

# PAPERITTOMAT IHMISET TERVEYSSOSIAALITYÖSSÄ

Henna Sapir  
Maisterintutkielma  
Sosiaalityö  
Kokkolan yliopistokeskus  
Chydenius  
Jyväskylän yliopisto  
Kevät 2021

# JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Tekijä Henna Sapir	
Työn nimi Paperittomat ihmiset terveyssofiaalityössä	
Oppiaine Sofiaalityö	Työn laji Maisterintutkielma
Aika Huhtikuu 2021	Sivumäärä 87 sivua + 2 liitettä
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tässä tutkimuksessa tarkastellaan paperittomuutta terveyssofiaalityössä. Paperittomuudella viitataan ulkomaalaisiin henkilöihin, joilla on rajoitettu oikeus suomalaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tutkimuksen teoreettisena viitekehysenä toimii ihmisoikeusperustainen sosiaalityö. Aihetta on lähestytty selvittämällä, keitä paperittomat ovat ja miten heidän tilanteensa näyttäytyy terveyssofiaalityössä sekä miten ihmisoikeusperustaisuus konkretisoituu sosiaalityöntekijöiden työskentelyssä paperittomien ihmisten kanssa. Tutkimuksen aineisto koostuu kahdessa eri sairaalassa toteutetusta fokusryhmähaastattelusta. Aineiston analyysimenetelmänä on käytetty sisällönanalyysiä.</p> <p>Tutkimuksen tulosten perusteella terveydenhuollon näkökulmasta paperittomat ihmiset ovat hyvin heterogeeninen ihmisryhmä. Terveydenhuollossa paperittomuutta määrittelee oleskelulupastatusta enemmän ihmisen oikeus sosiaali- ja terveydenhuoltoon Suomessa. Tulosten perusteella oleskeluluvattomuuden kytkeytyvän paperittomuuden ohella terveyssofiaalityössä kohdataan erityisesti ulkomaalaisia työntekijöitä, joiden hoito-oikeusstatus vaatii selvittelyä. Terveydenhuollon näkökulmasta paperittomat ihmiset ovat väliinpuotojia suomalaisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Paperittomille ihmisille annetaan kiireellinen terveydenhuolto, mutta heillä ei ole mahdollista saada ei-kiireellistä jatkohoitoa tai pitkäaikais-sairauksien seurantaa. Tutkimuksen perusteella paperittomille ihmisille annettavien terveyspalveluiden laajuuden ja erityisesti sosiaalipalveluiden osalta kunnissa on huomattavaa vaihtelua, mikä asettaa paperittomat ihmiset eriarvoiseen asemaan oleskelukunnan perusteella. Tutkimustulosten perusteella ihmisoikeusperiaatteet heijastuvat terveyssofiaalityöntekijöiden pohdintaan ja työskentelyyn. Terveyssofiaalityöntekijät tunnistavat paperittomuuteen vaikuttavia rakenteellisia tekijöitä ja pyrkivät omassa työssään edistämään paperittoman ihmisen osallisuutta muun muassa tilanteen huolellisella selvittämisellä, palveluohjauksella ja paperittoman ihmisen edun ajamisella eri instansseissa.</p> <p>Nykyinen palvelujärjestelmä ei turvaa paperittomien ihmisten ihmisoikeuksia. Sofiaalityöntekijöiden tulee omassa työssään puolustaa ihmisoikeuksia ja pohtia mahdollisuuksia ulossulkevien käytäntöjen haastamiseksi.</p>	
Asiasanat paperittomat, terveyssofiaalityö, ihmisoikeusperustainen sosiaalityö, prekaari työ, ihmisoikeudet	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT.....	4
2.1	Terveyssozialityö tutkimusympäristönä .....	4
2.2	Aiempi tutkimus aiheesta .....	6
3	PAPERITTOMUUS SUOMESSA.....	14
3.1	Paperittoman käsitteen määrittelyä .....	14
3.2	Arvioita paperittomien ihmisten määrästä Suomessa.....	17
3.3	Prekaari työ ja paperittomuus.....	18
4	IHMISOIKEUDET SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN PERUSTANA ...	21
4.1	Ihmisoikeudet valtioiden välisinä sopimuksina .....	21
4.2	Sosiaaliset oikeudet ja oikeus terveyteen .....	23
4.3	Ulkomaalaisten henkilöiden oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin Suomessa .....	24
4.4	Paikallisia ratkaisuja paperittomien ihmisten palveluiden järjestämiseksi.....	29
4.5	Ihmisoikeuksien toteutuminen ja valvonta.....	31
5	IHMISOIKEUSPERUSTAINEN SOSIAALITYÖ .....	33
6	TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN KULKU.....	39
6.1	Terveyssozialityöntekijöiden fokusryhmähaastattelut.....	39
6.2	Aineiston analyysi.....	42
7	TUTKIMUKSEN ETIIKKA.....	45
8	TERVEYDENHUOLLON NÄKÖKULMASTA PAPERITTOMAT IHMISET....	49
8.1	Paperittomuuden monimuotoisuus .....	49
8.2	Haavoittuvuus työskentelyn lähtökohtana.....	52
9	PAPERITTOMAT IHMISET VÄLIINPUTOAJINA.....	55
9.1	Kysymykset hoito-oikeudesta ja maksajista .....	55
9.2	Jatkohoito, pitkäaikaissairauksien seuranta ja sosiaalipalvelut kompastuskivinä .....	57
9.3	Ihmiset, joita lainsäädäntö ei tunnista.....	61

10	TERVEYSSOSIAALITYÖNTEKIJÄT IHMISOIKEUSTYÖNTEKIJÖINÄ.....	63
10.1	Pohjavireenä ihmisarvon kunnioitus .....	63
10.2	Osallisuutta edistämässä.....	65
10.3	Rakenteiden kriittistä tarkastelua.....	66
10.4	Sosiaalityöntekijät vaikuttajina .....	67
11	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	71
12	POHDINTA.....	78
	LÄHTEET .....	82

#### LIITTEET

Liite 1: Ryhmähaastattelukysymykset

Liite 2: Pyyntö osallistua tutkimukseen

# 1 JOHDANTO

Tässä pro gradussa -tutkielmassa tarkastelen, miten paperittomuus näyttäytyy terveysosiaalityössä. Lähtökohtani paperittomuuden tarkasteluun terveysosiaalityön näkökulmasta kumpuaa aiemmasta työhistoriastani sekä maahanmuuttotyössä että terveysosiaalityöntekijänä. Terveysosiaalityössä on mahdollista kohdata ihmisiä, jotka eivät ole sosiaalihuollon asiakkuudessa (Yliruka ym. 2019, 1). Kuka tahansa elämäntilanteeseen katsomatta voi sairastua ja tarvita terveydenhuollon palveluita. Myös eri tavoin yhteiskunnallisten järjestelmien ulkopuolella elävät paperittomat henkilöt voivat joutua turvautumaan terveydenhuollon apuun. Joskus ihminen voi joutua sairaalaan tahtomattaan esimerkiksi saadessaan sairauskohtauksen ja ollessaan sen vuoksi sillä hetkellä kykenemätön päättämään omista asioistaan.

Terveysosiaalityöntekijät ovat useimmiten sairaanhoitopiirien erikoissairanhoidon palveluksessa (Yliruka ym. 2019), jolloin asiakaskuntaa ja yhteistyötahoja luonnehtii ylijärjestyminen sekä kuntien, monialaisten palveluverkostojen ja käytäntöjen osalta. Tämän vuoksi terveysosiaalityö tarjoaa mahdollisuuden tarkastella ilmiötä ja näkökulmia, jotka eivät näy samalla tavoin kunnallisessa sosiaalityössä (Metteri 2012, 63).

Sosiaali- ja terveystalouden käyttäjät ovat muuttuneet vuosikymmenien takaisesta monokulttuurisista monikulttuurisiksi ja monikielisiksi (Kalliomaa-Puha 2017b, 15). Tämän vuosikymmenen aikana Suomi on muuttunut maastamuuttomaasta maahanmuuttomaaksi (Kariuki 2016). Sodan ja pitkään jatkuneet aseelliset selkkaukset, poliittiset epävakaudet, luonnonkatastrofit ja köyhyys aiheuttavat ihmisille tarvetta lähteä kodistaan ja hakea turvaa ja parempaa elämää muualta (kts. esim. Malin & Anis 2013, 142). Samalla myös perhesyihin perustuva, opiskelu- ja työperäinen maahanmuutto on lisääntynyt viime vuosikymmeninä merkittävästi. Terveysosiaalityöntekijöiden hallinnollis-oikeudellista ja yhteiskunnallista asiantuntijuutta hyödynnetään usein ulkomaalaisten hoito-oikeus- tai jatkohoitoselvittelyissä (Ahonen 2020, 15). Näissä tilanteissa globaalit ongelmat ja valtioiden rajat ylittävät elämäntilanteet tulevat näkyviin sairaaloiden osastoilla ja poliklinikoilla.

Maahanmuuttoa säännellään oleskeluluvuin, jotka myöntämisedellytyksineen asettavat raamit, joihin ulkomaalaisen on sopeutettavansa elämänsä voidakseen olla

Suomessa (Könönen 2014, 40). Elämäntilanteiden muuttuessa, oleskelulupien umpeutuessa, työnantajien laiminlyödessä velvollisuuksiaan, maahanmuuttoviranomaisen evätessä turvapaikan tai jostain muusta syystä ihminen voi tipahtaa raamien, järjestelmän ja virallisten tilastojen ulkopuolelle jäädessään Suomeen, paperittomana. Samanaikaisesti globaalin talouden mekanismit tuottavat epävarmoja halpatyösuhteita, jotka kytkeytyvät paperittomuuteen (Könönen 2014, 26; Ahonen & Kallius 2019, 94; Myhrvold & Småstuen 2017) ja liikuttavat ihmisiä Euroopan maista toiseen (Euroopan muuttoliikeverkosto 2020, 36). Ulkomaalaisten työntekijöiden hyväksikäyttö siivous-, ravintola-, marjanpoiminta- ja rakennusalalla Suomessa on herättänyt laajaa uutisointia viime vuosina (esim. Helsingin Sanomat 30.3.2019; Helsingin Sanomat 5.7.2020; Helsingin Sanomat 27.9.2020; Yle 18.12.2018; Yle 28.9.2020).

Paperittomuus tarkoittaa sitä, ettei ihmisellä ole yhtäläisiä oikeuksia suomalaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin (esim. THL 2020). Sosiaali- ja terveydenhuollossa paperittomuus näyttäytyykin paitsi oleskeluluvan puutteena myös maassa luvallisesti oleskelevien ihmisten rajoitettuna oikeutena suomalaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin (esim. Keskimäki ym. 2014, 14). Miika Tervonen ja Anca Enache (2018, 385) puhuvat oikeudellisessa välitilassa olevista siirtolaisista ja siitä, miten rajanveto heidän sosiaalisista oikeuksistaan ja toimintaedellytyksistään käydään arkisissa paikoissa, kuten terveyskeskuksissa, hätmajoituksessa, pankkien asiakaspalveluissa ja kouluissa. Väli- tai pitkäaikaisesti paperittomien ihmisten määrän kasvu haastaa vahvan asumisperustaisuuteen pohjautuvan pohjoismaisen hyvinvointivaltion.

Tutkielman teoreettisena lähtökohtana on ihmisoikeusperustainen sosiaalityö. Suomi on sitoutunut kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin ja perustuslaki (731/1999, 19§) takaa välttämättömän toimeentulon, huolenpidon ja terveydenhuollon kaikille ihmisille alkuperään katsomatta. Kansainväliset sosiaalityön järjestöt International Federation of Social Work (IFSW) ja International Association of Schools of Social Work (IASSW) määrittelevät ihmisoikeuksien tunnustamisen ja puolustamisen yhdeksi sosiaalityön keskeiseksi periaatteeksi (International Federation of Social Work 2020). Paperittomuuden ja siihen kytkeytyvän prekaarin työn ilmiöt tulevat esiin terveydenhuollossa, minkä vuoksi terveysosiaalityö on tärkeä paikka ihmisoikeusperustaisen sosiaalityön terävöittämiseen.

Tässä tutkielmassa tarkastelen terveydenhuollon näkökulmasta paperittomien ihmisten ihmisoikeuksien toteutumista terveysosiaalityöntekijöiden näkökulmasta sekä terveysosiaalityöntekijöiden kokemuksia omista vaikutusmahdollisuuksistaan paperittomien ihmisten ihmisoikeuksien todentamisessa. Kiinnostukseni pohtia paperittomien ihmisten, suomalaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden ja ihmisoikeuksien suhdetta hahmottui tutkimustehtäväksi selvittää terveysosiaalityöntekijöiden näkemyksiä paperittomien ihmisten palvelukatveista. Tutkimuskysymykseksi muotoutuivat:

- 1) Keitä paperittomat ovat ja miten heidän tilanteensa näyttäytyy terveyssoiaalityössä?
- 2) Miten ihmisoikeusperustaisuus konkretisoituu terveyssoiaalityöntekijöiden työskentelyssä paperittomien ihmisten kanssa?

Hain kysymyksiin vastauksia haastattelemalla sairaaloiden soiaalityöntekijöitä. Aineistonkeruumenetelmänäni oli fokusryhmähaastattelu (kts. Pietilä 2017, 88–89, 112–116) ja aineiston analyysimenetelmänä käytin sisällönanalyysiä (esim. Tuomi & Sarajärvi 2018, 78–90).

Tutkielma rakentuu siten, että taustoitin aihetta esittelemällä luvussa 2 terveyssoiaalityötä tutkimusympäristönä ja luomalla katsauksen aiempaan tutkimukseen paperittomuudesta. Tämän jälkeen luvussa 3 määrittelen paperittoman käsitettä ja esittelen paperittomuuden ilmenemistä Suomessa sekä paperittomuuden ja prekaarin työn leikkauspisteitä. Etenen taustoituksessa luvussa 4 Suomea sitovien ihmisoikeus-sopimusten esittelyyn ja avaan ulkomaalaisten ihmisten soiaali- ja terveydenhuoltoon pääsyn periaatteita. Tämän jälkeen luvussa 5 tarkastelen ihmisoikeusperustaista soiaalityötä tutkielman teoreettisena viitekehystenä. Luvussa 6 kuvailen tutkimusmenetelmää ja tutkimuksen kulkua ja luvussa 7 pohdin tutkimuksen etiikkaa. Tämän jälkeen luvuissa 8, 9 ja 10 esittelen tutkimuksen tuloksia ja luvussa 11 kuvaan tutkimuksen johtopäätöksiä. Päätän tutkielman luvun 12 pohdintaan.

## 2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Terveyssosiaalityö ja aiempi paperittomuuden tutkimus muodostavat lähtökohdat tutkielmalleni. Tässä luvussa esittelen ensin terveyssosiaalityötä aiheen tarkasteluympäristönä. Tämän jälkeen luon katsauksen paperittomuudesta tehtyyn tutkimukseen.

### 2.1 Terveyssosiaalityö tutkimusympäristönä

Pro gradu -tutkielmani kiinnittyy terveyssosiaalityöhön. Terveyssosiaalityö on sosiaalityön erityisalue, jolla viitataan terveydenhuollon kontekstissa tehtävään sosiaalityöhön (Yliruka ym. 2019, 1; Frankenhaeuser 2014, 68). Terveyssosiaalityötä on tehty Suomessa 1920-luvulta lähtien. Aluksi terveydenhuollon sosiaalityöntekijät olivat sosiaalihoitajia, joilla oli sekä sairaanhoitajan että sosiaalityön koulutus. Sosiaalityön koulutuksen siirryttyä yliopistoon 1980-luvulla sairaaloissa työskenteli pitkään hoitotyöhön ja asiakaskohtaiseen *casework*-työhön keskittyviä sosiaalihoitajia ja hallinnollis-oikeudelliseen ja palvelujärjestelmäosaamiseen perehtyneitä sosiaalityöntekijöitä. (Korpela 2014, 120; Björkenheim 2016, 33–35.) Vuodesta 2016 lähtien sosiaalityöntekijöiltä on vaadittu Valviran laillistus ammatissa toimimiseen, mikä edellyttää ylempää korkeakoulututkintoa ja sosiaalityön pääaineopintoja yliopistossa (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015, 7 §). Suomessa terveydenhuollossa työskentelee noin 1000 sosiaalityöntekijää, joista suurin osa sijoittuu erikoissairaanhoidon (Metteri 2014, 298; Yliruka ym. 2019).

Terveydenhuollon kontekstissa tehtävä sosiaalityö turvaa terveydenhuollon vaikuttavuutta. Lääke- ja terveystieteisiin pohjautuvassa toimintaympäristössä sosiaalityö tarjoaa yhteiskunta- ja sosiaalitieteellistä asiantuntemusta (Ahonen 2020, 9). Käytännössä tämä ilmenee sosiaalityön tavassa työskennellä elämäntilannelähtöisesti ja tarkastella sairauden ja sosiaalisten tekijöiden yhteyksiä (Yliruka ym. 2019, 1 & Björkenheim 2016). Terveyssosiaalityö pohjautuu potilaalle tehtävään tilannearvioon,



jossa kartoitetaan potilaan sosiaalityön tarve ja edellytykset asioidensa hoitamiseen itse ja läheisen tuella (Ahonen 2020, 10). Arvioidessaan potilaan elämäntilannetta terveysosiaalityöntekijät kiinnittävät huomiota sosiaalisiin riskitekijöihin, voimavaroihin, kuntoutukseen tarpeeseen ja tarvittaviin jatkoselvityksiin ja toimenpiteisiin (Savolainen 2017, 6). Terveysosiaalityössä näyttäytyvät sekä kertaluonteiset tapaamiset ja pitkät asiakassuhteet (Ahonen 2020, 10).

Sosiaalityöntekijä on terveydenhuollossa itsenäisessä asiantuntija-asemassa ja erityisiksi tehtävälueiksi voidaan määrittää muun maussa palveluiden tarpeen kartoitus, psykososiaalisen tuen tarjoaminen ja terveysperustaisten etuuksien selvittely (Metteri 2014, 298–299; Korpela 2014, 127–128; Yliruka ym. 2019, 1; Björkenheim 2016; Leppälahti 2014, 45). Terveysosiaalityöllä on keskeinen rooli yhteistyön luomisessa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelujärjestelmien liittymäpinnoilla, joissa korostuu potilaan asioiden ajo terveydenhuoltojärjestelmässä ja sen ulkopuolella. Terveysosiaalityössä tehdään yhteistyötä laajasti terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi myös esimerkiksi Kelan, sosiaalihuollon toimijoiden, vakuutuslaitosten, kirkon ja kolmannen sektorin kanssa, minkä vuoksi terveysosiaalityöllä on monipuoliset toimintamahdollisuudet. Terveysosiaalityö tarjoaa erityisen näköalapaikan paitsi yhteiskunnan tarjoamalle tuelle sairastumis- ja vammautumistilanteissa myös sosiaaliturvajärjestelmän ongelmakohdille. Erikoissairaanhoidon sosiaalityössä esimerkiksi kuntien väliset erot palveluiden saamisessa tulevat näkyviin. (Metteri 2014, 299–304; Yliruka ym. 2019.) Terveysosiaalityöntekijällä on erityisen tärkeä rooli sen varmistamisessa, että potilas saa hänelle kuuluvan avun ja tuen ja että hänen terveydentilaansa liittyvät tarpeet tulevat ymmärretyksi esimerkiksi sosiaalipalveluissa (Metteri 2014).

Eri kulttuurisista taustoista tulevien potilaiden kanssa työskentely on yksi ajan-kohtaisista keskustelunaiheista suomalaisten terveysosiaalityöntekijöiden keskuudessa (Björkenheim 2016, 3). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin aikuissomatiikan terveysosiaalityöstä raportoinut Sanna Ahonen (2020, 15) nimeää sosiaalityön hallinnollis-oikeudelliselle asiantuntemukselle olevan tarvetta erityisesti tilanteissa, joissa täytyy selvittää erityisryhmien, kuten paperittomien henkilöiden, oleskeluluvattomien ulkomaalaisten työntekijöiden tai EU:n ulkopuolelta tulevien vakuuttamattomien turistien, hoito-oikeuteen, jatkohoidon järjestymiseen tai sosiaaliturvajärjestelmään kuulumiseen liittyviä kysymyksiä.

Anna Metterillä on pitkä historia terveysosiaalityön parissa (kts. esim. Metteri 2012). Metteri (2012; 2014, 304–305) on omassa väitöstutkimuksessaan käsitellyt ihmisten kohtuuttomia tilanteita sosiaaliturvalupauksien ja niiden pettämisen näkökulmasta. Väitöstutkimuksessaan Metteri (2012, 63) on valinnut terveysosiaalityöntekijät informanteikseen antamaan tietoa ihmisten kohtuuttomista tilanteista ja sosiaaliturvajärjestelmän väliinpuotoamisista ja todennut, että terveysosiaalityöntekijöiden näkökulma saattaa poiketa sosiaalitoimen työntekijöiden näkökulmasta. Yliruka ym.

(2019, 1) toteavatkin, etteivät terveysosiaalityön asiakkaat useimmiten ole kuntien sosiaalitoimien asiakkaita.

Tässä tutkielmassa haastattelemani terveydenhuollon sosiaalityöntekijät työskentelivät aikuissomatiikan toimialueilla, minkä vuoksi psykiatrian ja alaikäisten asiakkaiden tilanteet rajautuvat tarkastelun ulkopuolelle.

## 2.2 Aiempi tutkimus aiheesta

Tutkimuskirjallisuudessa paperittomuus liitetään esimerkiksi kansalaisuudesta ja kansalaisuuden toteuttamisesta käytävään keskusteluun. Kansalaisuuden käsite ja siihen liittyvä tiukka sääntely pohjautuvat kansallisvaltioajatteluun, jonka perusteiden kestävyyttä ja ajankohtaisuutta globalisoituneessa maailmassa on kyseenalaistettu. Esimerkiksi Ilker Atac, Kim Rygiel ja Maurice Stierl (2016) ovat tarkastelleet pakolaisten, paperittomien henkilöiden ja heitä tukevien aktivistien poliittista liikehdintää. Heidän mukaansa viimeisen vuosikymmenen aikana pakolaiset ja paperittomat henkilöt sekä heidän kanssaan toimivat aktivistit ovat mobilisoituneet ja ryhtyneet puolustamaan paperittomien ihmisten ihmisoikeuksia ja liikkumisvapautta, oikeudenmukaista turvapaikanhakuprosessia ja mahdollisuutta päästä työelämään sekä vastustamaan säilöönottoa ja palautuksia. Näiden teemojen ympärillä käytävä poliittinen liikehdintä on globaalaa. Yksi tapa käsittää kansalaisuus liittyykin kansalaisuuden tekoihin (engl. *acts of citizenship*), kuten poliittiseen vaikuttamiseen ja toimijuuteen omassa sosiaalisessa ympäristössä. Paperittomien henkilöiden voidaankin nähdä 'toteuttavan kansalaisuuttaan' kansalaisuuden tekojen kautta puolustaessaan oikeuksiaan. (kts. Isin & Nielsen 2008.) Atac ym. (mt.) pohtivatkin, voisiko paperittomien henkilöiden ja aktivistien oikeuksien puolustamiseen liittyvä poliittinen vaikuttamistoiminta toimia pohjana tulevaisuuden kansalaisuudesta käytäville keskusteluille ja kansalaisuuden uudelleenmäärittelylle?

Kim Rygiel (2016) jatkaa artikkelissaan kansalaisuuden kriittistä tarkastelua erityisesti Välimeren ylityksessä kuolleiden turvapaikanhakijoiden näkökulmasta. Vaikka Rygiel (mt.) kirjoittaakin turvapaikanhakijoista, näen turvapaikanhakumatkalla olevan, vielä mihinkään rekisteröimättömän turvapaikanhakijan ja paperittoman henkilön välisen rajanvedon hiuksenhienoksi. Lisäksi Rygielin (mt.) artikkelin logiikka on sovellettavissa myös paperittomiin henkilöihin, minkä vuoksi näen artikkelin esittelyn tässä yhteydessä tärkeäksi. Rygielin (mt.) mukaan oikeuksien ja statuksen saaminen edellyttää sitä, että henkilö on ensin tunnustettu osaksi yhteisöä. Modernissa valtiossa tehdään selkeä ero kansalaisten ja ei-kansalaisten välillä. Valtiolla nähdään olevan velvollisuus hallita ja huolehtia kansalaisistaan ja pyrkiä pitämään ei-

kansalaiset hallinnan ja huolenpidon ulkopuolella. Toisten maiden kansalaisten nähdään olevan omien valtioidensa vastuulla eikä heitä tunnusteta osaksi omaa yhteisöä. Ei-kansalaisen kuolema kuitenkin ylittää tällaisen biopoliittisen logiikan. Turvapaikanhakijan kuollessa valtion on huolehdittava, että ruumis tunnustetaan, kuollutta kohdellaan eettisesti, hänet valmistetaan haudattavaksi ja ruumis ja kuolleen omaisuus välitetään omaisille. Kuolleen ihmisen henkilöllisyyden selvittäminen vaatii käytännössä sen, että kuolleen turvapaikanhakijan nimi, DNA ja historia selvitetään. Rygiel (mt.) tuo esiin ristiriidan siinä, miten turvapaikanhakijalla ei eläessään ole oikeuksia, jotka hänellä on kuollessaan. Kuollut turvapaikanhakija tunnustetaan sellaiseksi, jolla on väliä, hänet tunnustetaan, hänellä on oikeus arvokkaaseen kohteluun ja hänet yhdistetään perheensä kanssa. Rygiel (mt.) puhuukin kuolemanjälkeisestä kansalaisuudesta. Elossa olevat turvapaikanhakijat saattavat joutua myöhemmin säilöönoteetuiksi ja palautetuiksi kotimaihinsa, mutta kuollut ja maahan haudattu turvapaikanhakija saa jäädä maahan ikuisesti.

Myös Vanna Nordling (2017) on tutkinut paperittomuutta kansalaisuuden näkökulmasta. Väitöskirjassaan Nordling (mt.) on haastatellut paperittomien ihmisten kanssa työskennelleitä sosiaalityöntekijöitä Ruotsissa. Nordling (mt.) mieltää käytännön sosiaalityön mahdolliseksi kansalaisuuden rajojen uudelleenmäärittelijäksi. Nordlingin (mt.) tutkimuksessa käytännön sosiaalityö sekä asettuu kansalaisuuden nykyisiin raameihin että neuvottelee sosiaalisten oikeuksien ja kansalaisuuden rajoista. Käytännössä neuvottelut käydään tilanteissa, joissa sosiaalityöntekijä kohtaa paperittoman ihmisen, jolla ei ole lain perusteella oikeutta palveluihin, mutta joka tästä huolimatta on avun tarpeessa ja sosiaalityöntekijän vastaanotolla. Kansalaisuuden rajat piirtyvät tilanteessa, jossa sosiaalityöntekijä ottaa kantaa joko tuen myöntämisestä tai epäämisestä. Sosiaalityö tasapainottelee rakenteisiin taipumisen ja niiden haastamisen välimaastossa. Ruotsissa sosiaalityöntekijä käyttää julkista, lain määrittelemää valtaa, jolloin voidaan aiheellisesti myös pohtia, miten paljon sosiaalityöntekijät voivat venyttää rajoja. Nordlingin (mt.) tutkimuksessa sosiaalityöntekijät sekä ylläpitivät että haastoivat hierarkkisia rakenteita.

Sosiaalityön tutkimuksessa paperittomuutta on tarkasteltu erityisesti ihmisoi-keusperspektiivistä. Sosiaalityön ja paperittomuuden suhdetta paikallisena reaktiona globaaleihin ongelmiin ruotsalaisessa kontekstissa on pohtinut myös Jessica Jönsson (2014) artikkelissaan. Jönssonin (mt.) artikkeli pohjautuu ruotsalaisten kunnallisten ja järjestöissä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden haastatteluihin. Nordlingin (emt.) tavoin Jönsson (mt.) tuo esiin, miten globaalit sosiaaliset ongelmat haastavat sosiaalityön kansallisen perustan ja tuottavat lainsäädännön ja sosiaalityön etiikan ja ihmis-oikeusmandaatin välisiä jännitteitä. Jönssonin (mt.) mukaan ruotsalaisilla kunnan sosiaalityöntekijöillä ei ole selkeää ohjeistusta paperittomien ihmisten kanssa työskentelystä, minkä seurauksena työntekijöiden asenteissa, järkeilyssä ja työmetodeissa on

vaihtelevuutta. Jönssonin (mt.) mukaan osa sosiaalityöntekijöistä näkee paperittomat ensisijaisesti laittomina maahanmuuttajina, osa sosiaalityöntekijöistä pyrkii auttamaan paperittomia ihmisiä epävirallisten kumppanuuksien kautta ohjaamalla paperittomia julkisen sektorin ulkopuolisen avun piiriin ja osa sosiaalityöntekijöistä pyrkii löytämään lainsäädännöllisiä porsaanreikiä paperittomien henkilöiden elinolojen parantamisen mahdollistamiseksi. Jönssonin (mt.) mukaan sosiaalityöntekijöillä on tiedonpuutetta globaaleista mekanismeista ja rakenteellisista muutoksista, jotka lisäävät siirtolaisuutta ja paperittomuutta. Myös uusliberalistinen poliittinen lähestymistapa on vaikeuttanut sosiaalityön toimintamahdollisuuksia paperittomien auttamiseksi.

Myös Andy Jolly (2018) tuo esiin kansallisen lainsäädännön ja sosiaalityön eettisten periaatteiden välisen ristiriidan. Jolly (mt.) on haastatellut Isossa-Britanniassa lastensuojelusta apua hakeneita paperittomia perheitä. Ison-Britannian lainsäädäntö sulkee lähtökohtaisesti paperittomat ihmiset kaikkien sosiaalipalveluiden ulkopuolelle. Lastensuojelu on kuitenkin poikkeus, joskin paperittomien lasten lastensuojelun lainsäädännöllisen raamituksen puutteen vuoksi perheet voivat jäädä ilman palveluita, joihin he olisivat oikeutettuja. Kaikki Jollyn (mt.) haastattelemat paperittomat perheet olivat kertoneet ruuan, vaateiden ja soveltuvan asunnon puutteesta. Lisäksi useat perheet olivat pyytäneet taloudellista tukea sosiaalityöntekijältä, mutta useimpien hakemukset oli evätty. Osalla perheistä oli myös hyviä kokemuksia avun saamisesta. Jollyn (mt.) mukaan paperittomien ihmisten sulkeminen palveluiden ulkopuolelle on lainsäädännöllistä kaltoinkohtelua, joka on ristiriidassa sosiaalityön sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja ihmisoikeuksien puolustamisen periaatteiden kanssa.

Sosiaalityöntekijöiden ihmisoikeusmandaatti nousee esiin myös S. Megan Bertholdin ja Kathryn Libanin (2016) artikkelissa, jossa käsitellään erityisesti säilöön otettujen paperittomien lasten tilanteita ihmisoikeuksien ja sosiaalityön mahdollisuuksien näkökulmasta Yhdysvalloissa. Berthold ja Liban (mt.) ehdottavat sosiaalityöntekijöiden yhdistyvän oikeudellista apua tarjoavien ja maahanmuuttajien oikeuksia ajavien toimijoiden kanssa, jotta hallituksen lasten oikeuksien loukkaukset voidaan identifioida ja jotta maahanmuuttajalasten kanssa työskentelevien tahojen kanssa voidaan luoda ihmisoikeusperustaisia käytäntöjä. Sosiaalityöntekijöiden tehtäväksi nähdään paperittomien perheiden palvelutarpeen arviointi ja laaja, moniammatillinen yhteistyö eri toimijoiden kanssa tarpeellisten palveluiden turvaamiseksi. Artikkelissa rohkaistaan sosiaalityötä professiona pyrkimään aktiivisesti edistämään palveluita, joissa lasten oikeudet toteutuvat ja olemaan osallistumatta sortaviin käytäntöihin. (Berthold & Liban 2016.)

Myös yhdysvaltalainen Carol Cleveland (2010) on haastatellut meksikolaisia paperittomia työntekijöitä ja nimeää sosiaalityön tehtäväksi ajaa paperittomien työntekijöiden ihmisoikeuksia. Hänen mukaansa sosiaalityön tulisi tunnustaa paperitto-

mien ihmisten majoituksen ja terveydenhuollon rajoittamisen ihmisoikeusloukkauksiksi. Kansallisella tasolla sosiaalityöntekijöiden tulisi sopia yhteistyöstä järjestöjen kanssa paperittomien työntekijöiden auttamiseksi. Yhteisötasolla sosiaalityöntekijöiden tulisi pyrkiä tutustumaan alueensa maahanmuuttajiin tarvittaessa tulkin avustuksella. Yksilötasolla sosiaalityöntekijöiden tulisi turvata paperittomien henkilöiden perustarpeet ja esimerkiksi auttaa työn löytämisessä. Myös väestösuhteiden edistämistä pidetään tärkeänä. (Cleveland 2010.)

Kati Turtiainen (2018) on kirjoittanut artikkelin pakolaisten ja paperittomien henkilöiden tunnustamisesta transnationaalissa sosiaalityössä. Artikkelissa Turtiainen (mt.) tarkastelee paperittomien ihmisten kohtaamia haasteita tunnustusteoriaan peilaten. Paperittomien ihmisten elämällä ja oikeuksilla ei ole kenellekään virallisesti mitään merkitystä. Positiivisten suhteiden vähäisyyden lisäksi paperittomat ihmiset ovat usein salakuljettajien uhreja ja työnantajinsa hyväksikäyttämiä. Turtiainen (mt.) näkee sosiaalityön ydinvelvollisuudeksi pysyä näiden ihmisten kanssa ja auttaa heitä löytämään keinoja täyden ihmisyytensä saavuttamiseen ja identiteettinsä muovaamiseen. Paperittomien ihmisten kanssa tehtävän sosiaalityön perustaminen ihmisoikeuksien kunnioittamiseen kansallisten agendojen toteuttamisen sijaan on hyvin keskeisessä roolissa paperittomien ihmisten positiivisen itseymmärryksen saavuttamisessa. (Turtiainen 2018.) Turtiainen (2020) jatkaa turvapaikanhakijoiden ja paperittomien ihmisten tarkastelua tunnustusteorian valossa myös toisessa artikkelissa. Turtiaisen (2020) mukaan sosiaali- ja terveystalvet edustavat institutionaalista huolenpitoa ja voivat olla mahdollistamassa ihmisen turvallisuudentunteen ja autonomisen toimijuuden syntymistä. Paperittomien ihmisten jäädessä monien institutionaalisten tunnustusten ulkopuolelle kansalaisyhteiskunnan tai yksittäisten empatiaa ja arvostusta osoittavien työntekijöiden merkitys paperittomien ihmisten persoonien välisessä tunnustamisessa kasvaa. (Turtiainen 2020.)

Suomalaisessa kontekstissa paperittomuutta on tutkittu melko vähän. Yhden perheenjäsenen oleskelulupaun liittyvän epävarmuuden vaikutuksia perheenjäseniin käsitellään Johanna Hiitolan, Kati Turtiaisen ja Jaana Vuoren (2020) artikkelissa. Artikkeliki koskee Suomessa asuvia afganistanilaisia pakolaisperheitä, joissa perheen isältä on evätty oleskelulupa. Pelko vanhemman palauttamisesta kotimaahan on aiheuttanut lapsille ahdistusta, masennusta, univaikeuksia, yksinäisyyden ja eristäytymisyyden tunteita sekä oppimisen hankaluuksia. Oleskelulupaun liittyvässä epävarmuudessa elävät perheenjäsenet kärsivät pääosin yksin eivätkä jakaneet surun kokemuksiaan yhteisöjensä kanssa. Perheet olivat kokeneet monenlaista kärsimystä sekä kotimaassaan että Suomeen saapumisen jälkeen. Perheenjäsenille itselleen oleskeluluvan myöntäminen tai myöntämättömyys näyttäytyi sattumanvaraisena eivätkä he saaneet riittävästi juridista apua esimerkiksi oleskelulupahakemuksiin tai kielteisistä

päätöksistä valittamiseen. Artikkelissa tuodaan esiin, miten kunnan sosiaalityöntekijät eivät olleet nähneet oleskelulupaprosessissa avustamista omaksi tehtäväkseen. (Hiitola ym. 2020.)

Kristillisten yhteisöjen kirkkoturvaa paperittomien ihmisten tukemisessa ja suojelemisessa on tarkasteltu Talvikki Ahosen (2019) väitöskirjassa. Ahonen (mt.) on pohjennut kirkkoturvaa käytäntönä ja instituutiona. Kirkkoturvalla viitataan äärimmäiseen ja viimesijaiseen avustuskeinoon, jolloin kirkko piilottaa henkilön maasta poistamisen estämiseksi ja vaihtoehtoisten ratkaisujen löytämiseksi. Kirkkoturvan lähtökohtana on yleensä kirkon ja paperittoman henkilön kokemus virheellisestä tai puutteellisesta turvapaikkamenettelystä tai henkilön perhe-elämään kohdistuvasta vakava uhka. Suomessa kirkkoturvatoiminta on keskittynyt turvapaikanhakijoiden ja muiden epävarmassa tilanteessa olevien ulkomaalaisten auttamiseen. Kirkkoturvatoiminta haastaa kansallista ja kansainvälistä siirtolaisuuspolitiikkaa sekä valtiovallan siirtolaisista käyttämiä diskursseja laittomasta maahanmuutosta. Kirkkoturvaa tarjoavat seurakunnat näkevät nämä ihmiset pakolaisina, joiden pakolaisuutta valtio ei tunnista tai tunnusta. Kirkkoturvatoiminnan ohella seurakunnissa tuetaan paperittomia ihmisiä myös muilla tavoin. Joissain tapauksissa seurakunnat ovat auttaneet työpaikkojen löytämisessä, jolloin paperittomuus ja varsinaisen kirkkoturvan tarve on pystytty välttämään. Ahosen (mt.) mukaan kirkkoturvainstituution tarve on lähtöisin paperittomien ihmisten muusta institutionaalisesta vajeesta.

Talvikki Ahonen (2014) on kirjoittanut myös artikkelin paperittoman siirtolaisen kaksinkertaisesta poissaolosta. Ahosen (mt.) mukaan paperittoman siirtolaisen käsite viittaa yhteiskunnan ulkopuolella olemiseen, näkymättömyyteen ja tunnistamattomaksi jäämiseen. Paperittoman henkilön kohdalla yhteiskunnan ulkopuolella oleminen kytkeytyy niin lähtömaahan kuin maahan, jossa paperiton fyysisesti elää. Paperittoman henkilön arkea luonnehtii prekaari eli epävakaa, turvaton ja toisista riippuvainen asema yhteiskunnassa, mikä konkretisoituu usein sääntelemättömissä työsuhteissa ja hierarkkisissa ihmissuhteissa. Ahosen (mt.) mukaan paperittomuuteen liitettyä terminologia alleviivaa yhteiskunnan ulkopuolella olemista ja kuvastaa sosiaalista todellisuutta. Paperittomuutta tulisikin tarkastella osana laajempaa siirtolaisuuden kokonaiskuvaa ja lähtö- ja asuinmaan paperittomuutta tuottavia yhteiskunnallisia rakenteita ja muutoksia. Kansallisvaltion itsestään selvinä pidettyjä ulossulkevia mekanismeja tulisikin voida kyseenalaistaa. (Ahonen 2014, 63–83.)

Talvikki Ahonen ja Annastiina Kallius (2019) jatkavat paperittomuuden tuotannon ja hallinnan teemalla Eveliina Lyytisen (2019) toimittamassa Siirtolaisuusinstituutin tutkimuksessa koskien turvapaikanhakua ja pakolaisuutta Suomessa. Artikkelissa esitellään Euroopan unionin ja Suomen rajapoliittisia ja kansantaloudellisia syitä paperittomuuden aiheuttajina. Artikkelissa eritellään Suomessa vuosina 2015–2017 teh-

tyjä erityisesti turvapaikan saamiseen, turvapaikanhakijoiden lähtömaiden turvallisuustilanteeseen ja pakkopalautuksiin liittyviä poliittisia päätöksiä ja niitä tukevia diskursseja, joiden seurauksena paperittomuus on Suomessa kasvanut runsaasti. Artikkelissa tuodaan esiin, miten paperittomuuden tutkimuksessa tulisi välttää humanitristista paperittomia uhriuttavaa ja toisaalta paperittomuutta tuottavien ja hallitsevien rakenteiden tarkastelua ohittavaa näkökulmaa. Artikkelissa huomautetaan, miten paperittomien kohdalla laissa turvatut perusoikeudet ovat vakavasti vaarantuneet. Lisäksi poliittisella ohjauksella oikeutta toteuttavia tahoja on kannustettu toimimaan yhteistyössä poliisin kanssa paperittomien kiinniottamiseksi. Ahonen ja Kallius (mt., 92) kytkevät Suomessa syksyllä 2012 tapahtuneen afganistanilaisten turvapaikanhakijoiden nälkälakon ja vuonna 2017 Helsingin rautatientorilla kuukausia jatkuneen turvapaikanhakijoiden mielenosoituksen esimerkeiksi kansalaisuuden teoista, joista myös Atec, Rygiel ja Stierl (2016) kirjoittavat.

Rajojen merkitystä työvoiman ja maahanmuuton prekarisaatioissa on tutkittu myös Jukka Könösen (2014) väitöskirjassa. Könönen (mt., 14) on ollut kiinnostunut Afrikasta ja Aasiasta tulleiden turvapaikanhakijoiden ja opiskelijoiden oleskelulupaprosessin ja työntöön kokemuksista. Könönen (mt., 106) on kiinnittänyt huomionsa siihen, miten työelämän muutos ja työntekijän oikeudellinen asema vaikuttavat toisiinsa. Könösen (mt.) mukaan tämä on nähtävissä erityisesti pääkaupunkiseudun siivous- ja ravintola-alan suorittavissa, matalapalkkaisissa tehtävissä, joissa ehdollisissa oikeudellisissa asemassa olevilla EU:n ulkopuolelta tulevilla ulkomaalaisilla on merkittävä rooli. Työtä luonnehtivat työntekijän joustavuus, työvuorojen ennakoimattomuus, epävarmuus työn jatkuvuudesta ja työsuhteen turvamekanismien puuttuminen. Erään Könösen (mt.) haastatteleman henkilön mukaan paperittomat ihmiset ja turvapaikanhakijat ovat halutuinta työvoimaa näihin tehtäviin ehdollisen asemansa vuoksi. Vaikka työntekijät ovat tarpeellisia Suomen taloudelle, työnteko ei kuitenkaan takaa heille oikeudellista asemaa vaan oleskelun ja työn tilapäisyys ovat pysyvä olosuhde (mt., 113).

Paperittomuuden ilmenemistä Suomessa ovat tutkineet Jussi S. Jauhiainen, Katri Gadd ja Justus Jokela (2018). Raportti on osa laajempaa paperittomuuden URMI (Urbanization, Mobilities and Immigration) -tutkimushanketta Turun yliopiston maantieteen osastolla. Tutkimuksessa on selvitetty paperittomuuden ilmenemistä ja paperittomia auttavia tahoja suomalaisissa kunnissa. Jauhiainen ym. (mt.) toteavat, että Suomen perustuslain mukaan julkisen vallan tulee taata paperittomille välttämätön toimeentulo ja huolenpito, mikä tarkoittaa käytännössä vähintäänkin kiireellisiä julkisia sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita ja asumisessa ja toimeentulossa avustamista. Tutkimuksessa todetaan lisäksi, että valtion kompensatio kunnille paperittomien palveluista on epäselvää ja kunnissa kaivataan selkeämpää ohjeistusta niin palveluiden

kuin niiden kustannusten korvauksenkin osalta. Jauhiainen ym. (mt.) näkevät paperittomuuden ratkaisussa tärkeäksi sen, että paperittomien ja suomalaisen yhteiskunnan toimijoiden välille syntyy luottamuksellinen dialogi. Tämän mahdollistamiseksi he ehdottavat toimielimen perustamista, missä mukana olisivat myös paperittomat itse. Jauhiainen ym. (mt.) peräänkuuluttavat myös selkeää valtiotason ohjausta kunnille koskien paperittomille tarjottavia palveluita ja niiden kustannusten kompensatiota. Myös paperittomuuden tutkimusta tarvitaan, jotta paperittomuuden ratkaisutoimenpiteitä voidaan tehdä tutkimukseen perustuen. Tutkimuksessa tulee kuitenkin huomioida paperittomien itsensä ääni. (Jauhiainen ym. 2018.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa Ilmo Keskimäki, Eeva Nykänen ja Hannamaria Kuusio (2014) ovat tehneet selvityksen paperittomien terveystalvakuista Suomessa. Esittelen ulkomaalaisten terveydenhuollon pääsyyn edellytyksiä luvussa 4.3. Keskimäki ym. (mt., 56–57) pitävät aiheellisena selkeämpää määrittystä päivystyksellisen ja ei-kiireellisen hoidon välimaastoon jäävästä hoidosta, jonka perusteella kuntien olisi helpompi linjata paperittomille annettavia terveystalvakuista. Keskimäki ym. (mt.) toteavat myös, ettei perustuslakivaliokunta ole ottanut kantaa siihen, vastaako nykyinen järjestelmä paperittomien sosiaalisia oikeuksia. Paperittomien terveystalvakuista käyttöä ei voida systemaattisesti tilastoida terveydenhuollon asiakasjärjestelmien puitteissa, jolloin kokonaiskuvaa tilanteesta on vaikea luoda. Keskimäki ym. (mt., 60–74) hahmottelevat erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja paperittomien terveystalvakuista järjestämiseen ja toteavat, että parhaiten Suomea velvoittavien ihmisoikeussopimusten ja perustuslain asettamia vaatimuksia vastaisi järjestely, jossa paperittomat henkilöt saisivat yhtä suurilla asiakasmaksuilla kaikki samat julkiset terveystalvakuista kuin kuntalaisetkin. Likimain tällaiseen ratkaisuun ovat päätyneet muun muassa Ranska ja Hollanti. Toisena vaihtoehtona ehdotetaan, että paperittomille tarjottaisiin samanlaiset terveydenhuollon palvelut kuin turvapaikanhakijoille ja paperittomat henkilöt maksaisivat hoidosta kuntalaisten asiakasmaksun. Tämä malli on käytössä Ruotsissa. Kolmantena vaihtoehtona nähdään paperittomille henkilöille kiireellisen hoidon lisäksi tarjottavat raskauden, synnytyksen ja lasten hoitaminen samoin asiakasmaksuin kuin kuntalaisetkin. Keskimäen ym. (mt., 73) mukaan nykyinsäädännön mukainen kiireellinen julkinen terveydenhuolto ei välttämättä toteudu ongelmitta, sillä paperittomat henkilöt saattavat itse olla haluttomia hakeutumaan hoitoon esimerkiksi korkeiden kustannusten vuoksi. Kiireellisen hoidon täsmennys olisi myös tarpeellista, jotta hoito toteutuisi yhdenvertaisesti. Täsmennystä tarvittaisiin muun muassa siitä, miten potilaan tilan seuranta ja jatkohoito tulisi järjestää.

Eeva Nykänen, Ilmo Keskimäki ja Hannamaria Kuusio (2017) ovat edelleen selvittäneet paperittomien ulkomaalaisten oikeutta terveystalvakuista osana Kelan julkaisemaa selvitystä koskien kansainvälistä sosiaali-oikeutta. Nykänen ym. (mt.) tuovat esiin, että hoito-oikeuden ja hoidon järjestämisvelvollisuuden täsmennäminen laissa



hyödyttäisi paperitonta terveyspalveluita tarvitsevaa henkilöä, terveyspalvelujen järjestäjiä ja hoitohenkilökuntaa.

Norjassa Trine Myhrvold ja Milada Cvancarova Småstuen (2017) ovat tutkineet paperittomien henkilöiden tarvetta mielenterveyspalveluihin kyselylomakkeiden ja haastatteluiden avulla. Tutkimuksen mukaan paperittomat kärsivät psyykkisistä oireista enemmän kuin esimerkiksi pakolaistaustainen väestö. Psykkisen oireilun taustalla on paitsi lähtömaassa koetut traumaattiset asiat myös paperittomuuteen liittyvät olosuhteet, kuten toimeentulovaikkeudet, asunnottomuus, nälkä ja riippuvuus työnantajasta. Paperittomat ihmiset raportoivat yksinäisyyden kokemuksia. Merkittävää on myös se, että yleensä psyykkiseen vointiin kohentavasti vaikuttavat tekijät, kuten työpaikka ja perhe, eivät saaneet oireilua lieventäviä merkityksiä. Myhrvold ja Småstuen (mt.) peräänkuuluttavat rakenteellisia ratkaisuja paperittomien tilanteen kohentamiseksi. Erityisesti Myhrvol ja Småstuen (mt.) pitävät tärkeänä, ettei paperittomien auttaminen riipu yksittäisistä hoitajista ja sosiaalityöntekijöistä, vaan auttamisesta tulisi tehdä linjauksia korkeammalla tasolla.

Tutkimusten mukaan paperittomana elämistä leimaavat usein arjen epävarmuus, alistaisuus työpaikoilla ja sosiaalisissa suhteissa, poliisin pelko sekä kasautuvat hyvinvointiriskit (Ahonen & Kallius 2019, 90; Ahonen 2014; 2019; Könönen 2014). Useissa maissa peräänkuulutetaan valtakunnallisia linjauksia paperittomille annettavista palveluista (Keskimäki ym. 2014; Nykänen ym. 2017; Jauhiainen ym. 2018; Jönsson 2014; Nordling 2017; Jolly 2016). Paperittomilla ihmisillä esiintyy hyvin runsaasti psyykkistä oireilua, joka on yhteydessä lähtömaan traumaattisiin tapahtumiin, mitä yhteiskunnan marginaalissa eläminen, toimeentulovaikkeudet, kodittomuus, nälkä ja koettu hyväksikäyttö voimistavat (Myhrvold & Småstuen 2017, 832).

### 3 PAPERITTOMUUS SUOMESSA

Tässä luvussa liitän paperittomuuden Suomen kontekstiin. Aloitan esittelemällä paperittomuuden määrittelyyn liittyvää keskustelua. Tämän jälkeen tarkastelen paperittomuuden esiintymisestä tehtyjä arvioita. Viimeiseksi tarkastelen paperittomuuden ja prekaarin työn yhtymäkohtia.

#### 3.1 Paperittoman käsitteen määrittelyä

Paperittomuuden termin määrittelemisen ei ole aivan yksinkertaista. Suomessa ei esimerkiksi ole erillistä lainsäädäntöä paperittomille henkilöille eikä paperitonta ole käsitteenä määritelty missään laissa tai asetuksissa (Gadd 2017, 134). Englanninkielisessä tutkimuskirjallisuudessa paperittomuudesta käytetään usein sanaa *irregular migration* ja paperittomaan henkilöön viitataan sanoilla *an undocumented migrant*. *Irregular* tai *irregularised* viittavat epäsäännöllisyyteen, sääntöjen vastaisuuteen tai ehkä pikemminkin sääntelemättömyyteen – siihen, että ulkomaalainen henkilö on valtioiden virallisten valvontajärjestelmien ja rekisterien ulkopuolella. Sanan *undocumented* lähtökohta on ranskankielisessä sanassa *sans-papir*, joka viittaa siihen, että henkilöllä ei ole oleskeluun oikeuttavia asiakirjoja. (kts. esim. Nordling 2017, 20, 38–40.) Ahosen ja Kalliuksen (2019, 98) mukaan paperittomuudesta käytetty terminologia yhdistyy erilaisten toimintatapojen ja poliittisten strategioiden legitimointiin. Paperittomuuden ohella voidaankin puhua myös sääntelemättömistä, dokumentoimattomista ja laittomasti maassa oleskelevista. Laittomuudesta puhuminen maahanmuuton yhteydessä liittyy usein pelon lietsontaan, mielikuvien luomiseen maahanmuuton ja rikollisuuden yhteyksistä sekä esimerkiksi pakkopalautusten oikeuttamiseen.

Suomessa paperittomuudella viitataan yleensä tilanteeseen, jossa ulkomaalainen henkilö oleskelee Suomessa ilman oleskeluun vaadittavaa oleskelulupaa (Ahonen & Kallius 2019, 90). Jukka Könönen (2018, 321) toteaa paperittomuuden viittaavan

henkilön asemaan karkotettavana (engl. *deportable*) subjektina. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2020) mukaan **paperiton henkilö** on kolmannen valtion, eli muun kuin toisen EU-maan, Eta-valtion tai Sveitsin kansalainen tai kokonaan kansalaisuutta vailla oleva henkilö, joka oleskelee Suomessa ilman vaadittavaa viisumia tai oleskelulupaa tai muuten oikeutta saapua Suomeen tai oleskella Suomessa. (Keskimäki ym. 2014, 12–14; THL 2020.) Suomessa paperittomina oleskelee yksittäisiä ihmisiä, perheitä, lapsia, vanhuksia, työntekijöitä, matkailijoita ja opiskelijoita. Osa heistä on jäänyt Suomeen vahingossa ja osa tietoisesti oleskeluluvan umpeuduttua. Turvapaikanhakijoita, joita ei ole pystytty kielteisen turvapaikkapäätöksen jälkeen poistamaan Suomesta, voidaan kutsua myös uuspaperittomiksi. (Jauhiainen ym. 2018, 53.)

Mikrotason käytännöissä ja erityisesti pääsyssä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin myös periaatteessa laillisesti Suomessa oleskelevilla voi olla samankaltainen tilanne kuin paperittomilla ihmisillä (Tervonen & Enache 2018, 398). Sosiaali- ja terveysministeriössä onkin tunnistettu suomalaisen lainsäädännön puitteissa ilman oleskelulupaa Suomessa oleskelevien ihmisten lisäksi muita ihmisryhmiä, joilla ei ole mahdollisuutta käyttää suomalaisia sosiaali- ja terveyspalveluita (Keskimäki ym. 2014, 55). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2020) puhuukin myös **paperittomien kanssa rinnasteisessa asemassa olevista henkilöistä**, joilla tarkoitetaan ulkomaalaisia henkilöitä, joilla on laillinen oikeus oleskella Suomessa, mutta joilla ei ole oikeutta suomalaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tällaisia henkilöitä ovat esimerkiksi EU-kansalaiset, jotka voivat oleskella tilapäisesti Suomessa EU:n vapaata liikkuvuutta koskevan sääntelyn nojalla, mutta jotka eivät kuulu kotimaassaan sosiaaliturvan piiriin. (Keskimäki ym. 2014, 12–14; THL 2020.) EU:n sosiaaliturvan yhteensovittamisjärjestelmän perusteella kotimaassaan sairausvakuuttamaton jää myös Suomessa järjestelmän ulkopuolelle (Nykänen ym. 2017, 217). Suomessa on huomioitu, että erityisesti Romaniasta ja Bulgariasta tullut romanitaustainen väestö on usein kotimaansa sosiaaliturvan ulkopuolella. Myös muissa EU-maissa on terveysvakuutusjärjestelmiä, jotka eivät kata vakuutussuojaa kaikille maan asukkaille. Toinen sosiaali- ja terveysministeriössä tunnistettu ryhmä on EU- ja Eta-maiden ulkopuolelta tulevat opiskelijat, joiden opiskeluun perustuvan oleskeluluvan ehtona ollut terveysvakuutus on lakannut tai se ei ole kattava. Lisäksi paperittomien kaltaisessa tilanteessa ovat henkilöt, jotka ovat saapuneet maahan viisumilla ilman kattavaa sairausvakuutusta ja tilapäisellä oleskeluluvalla maahan tulleet henkilöt, jotka jäävät asumisperustaisen järjestelmän ulkopuolelle. (Keskimäki ym. 2014, 12–14; Nykänen ym. 2017, 217; THL 2020.)

Paperittomiin ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa oleviin henkilöihin kuuluu ihmisiä hyvin heterogeenisistä taustoista ja tilanteista eikä paperittomuus ole pysyvä olosuhde tai ominaisuus (Keskimäki ym. 2014; Jauhiainen ym. 2018, 53; Nordling 2017, 54). Erilaisissa tilanteissa olevia paperittomia yhdistää se, etteivät viranomaiset

hyväksy virallisesti heidän oleskeluaan Suomessa (Jauhiainen ym. 2018, 53) ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevia ja paperittomia se, että heidän oikeutensa suomalaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin on rajallinen (Keskimäki ym. 2014, 14). Terveysten- ja sosiaalihuollon näkökulmasta paperittomuudessa oleskelulupaa keskeisempää onkin nimenomaan se, ettei paperittomalla ole yhtäläistä oikeutta suomalaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin (THL 2020).

On vaikea määritellä erilaisia, muuttuvia ja monista tekijöistä riippuvaisia paperittomuuteen yhdistettäviä tilanteita aukottomasti. Ihmiselämä ei aina asetu järjestelmien asettamiin raameihin. Paperittomuus liittyykin valtioiden ulkomaalais sääntelyyn ja puitteisiin. Ahonen ja Kallius (2019, 90, 99, 103) toteavat suomalaisen paperittomuuden kytkeytyvän laajempaan eurooppalaiseen raja- ja maahanmuuttopoliittiseen kontekstiin, jossa esimerkiksi tiukentuneet turvapaikan myöntämisen perusteet ja muu rajapolitiikka ovat lisänneet paperittomuutta. Suomessa paperittomuutta ovat lisänneet erityisesti viime vuosien poliittiset päätökset koskien muun muassa kielteisen päätöksen saaneiden ja niin kutsutusta vapaaehtoisesta paluusta kieltäytyneiden turvapaikanhakijoiden vastaanottopalveluiden keskeyttämistä. Rajapolitiikan lisäksi paperittomuus kytkeytyy myös kansantalouteen prekaarin työn kautta. Jukka Könönen (2014, 40) määrittelee oleskelulupajärjestelmän maahanmuuton hallinnan hierarkkisoivaksi välineeksi. Oleskelulupakategoriat eivät välttämättä vastaa ihmisten todellisia elämäntilanteita, mutta ulkomaalaisten on toimittava näiden oikeudellishallinnollisten kategorioiden raameissa mikäli haluavat jäädä maahan. Oikeudellinen asema määrittelee ulkomaalaisen toimintaedellytykset Suomessa. Näin ollen yhteiskunnan rakenteet tuottavat ja hallitsevat paperittomuutta (Ahonen & Kallius 2019, 89).

Paperittomuus voidaan nähdä leimaavana ja epäeettisenä terminä. Toisaalta paperittomuuden termiin ei suoraan yhdisty laittomuuden käsite, toisin kuin esimerkiksi puhuttaessa paperittomien sijaan laittomasti maassa oleskelevista (kts. esim. Ahonen & Kallius 2019, 98; Jauhiainen ym. 2018, 12). Tiedostan paperittoman käsitteen olevan herkkä ja jopa alleviivaava. Pyrinkin tutkielmassa kirjoittamaan mieluummin paperittomista ihmisistä ja toivon termin lukijan mielessä yhdistyvän ennen kaikkea kyseisten henkilöiden oikeudellishallinnolliseen tilanteeseen Suomessa. Paperittomuuden voidaankin ajatella kertovan paperitonta ihmistä enemmän lähtö- ja asuinvaltioiden maahanmuuttopolitiikasta (Ahonen 2014). Paperittomuus ei ole ainoa paperitonta ihmistä kuvaileva rooli tai identiteetti (Ahonen & Kallius 2019, 104).

Pro gradu -tutkielmani aiheen kannalta näen tarkoituksenmukaiseksi määritellä paperittoman henkilön Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2020) määritelmää mukaillen sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta **ulkomaalaiseksi, jolla on rajoitettu oikeus suomalaisiin terveys- ja sosiaalipalveluihin**. Ennen kaikkea haluan tarkastella mahdollisimman laajasti tilanteita, joissa ulkomaalaisen henkilön kohdalla

oikeutta palveluihin ja palveluiden saamisen ehtoja joudutaan terveydenhuollon sosiaalisuudessa arvioimaan. Huomioni kiinnittyy niihin ihmisiin, jotka ovat *ulkomaalaisuutensa* ja *puuttuvien asiakirjojen* vuoksi palvelujärjestelmämme ulkopuolella.

### 3.2 Arvioita paperittomien ihmisten määrästä Suomessa

Koska paperittomuus viittaa nimenomaisesti henkilöllisyys- tai lupa-asiakirjojen puutteeseen ja niitä koskevien rekisterien ulkopuolella elämiseen, paperittomien määrää on vaikea arvioida (Migration Data Portal 2020; Keskimäki ym. 2014, 14). Euroopan kontekstissa paperittomien ihmisten määrän selvittämistä vaikeuttavat erot paperittomuuden määrittelyssä sekä esimerkiksi Schengen-järjestelmään liittyneiden maiden välisten rajojen ylittämisen helppous ilman tarvittavia matkustusasiakirjoja, minkä vuoksi ihmiset voivat vaihtaa olinpaikkaansa verraten usein (Keskimäki 2014, 14; Könönen 2018, 381). Tilastotasolla Euroopan unionissa lasketaan luvattomia rajanylityksiä, mutta pelkästään luvattomat rajanylitykset eivät kerro paljoakaan paperittomien määrästä. Esimerkiksi turvapaikanhakijat voidaan laskea luvattomiksi rajanylittäjiksi, jos he ylittävät valtion rajan ilman tarvittavia henkilöllisyystodistuksia tai virallisten rajanylityspaikkojen ulkopuolella. Turvapaikanhakijat eivät kuitenkaan ole "laittomia" eivätkä paperittomia, koska heidän oleskelunsa EU-valtiossa on luvallista heidän haettuaan virallisesti turvapaikkaa jostain valtiosta. Vastaavasti viisumilla tai oleskeluluvalla EU-valtioon tullut henkilö voi jäädä maahan paperittomaksi oleskeluluvan tai viisumin umpeuduttua. Tilastot ovat epätarkkoja myös siksi, että EU-valtioiden yhteisissä tilastoissa on päällekkäisyyttä ja sama henkilö voidaan laskea useiden eri valtioiden rajanylitystilastoihin. (Vespe ym. 2017, 33.) Könönen (2018, 381) huomauttaakin, ettei paperittomuus ole staattinen kategoria, vaan ihmiset liikkuvat maantieteellisesti ja oikeudellisesti, jolloin paperittomien ihmisten määrän arvioiminen on lähes mahdotonta.

Jauhiaisen ym. (2018, 19, 53) tutkimuksen mukaan vuonna 2017 Suomessa oli arviolta 3000–4000 ilman oleskelulupaa olevaa henkilöä 42 kunnassa, mikä vastaa noin 14 prosenttia kunnista. Määrän arveltiin kuitenkin olevan kasvussa osan vuonna 2015 alkaneiden turvapaikkaprosesseiden ollessa edelleen kesken. Paperittomia henkilöitä oli eniten Helsingissä ja muissa pääkaupunkiseudun kunnissa ja Turussa. Maa-seutukunnissa ei paperittomia henkilöitä raportoitu olevan juurikaan. Suomen pienekö väkiluku, maahanmuuttajien vähäinen suhteellinen osuus monissa kunnissa, järjestäytynyt yhteiskunta ja sen hallintojärjestelmä vaikuttavat siihen, että Suomessa ei ole helppoa pysyä viranomaisilta näkymättömänä paperittomana.

Keskimäen ym. (2014, 17) mukaan Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimisto on arvioinut terveydenhuollon näkökulmasta paperittomia henkilöitä oleskelevan Helsingissä noin 5000, minkä Keskimäki ym. (mt.) arvioivat paperittomien terveyspalveluiden selvitykseen perustuen kuitenkin yliarvioksi. Sisäministerin blogissa kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneiden, Suomeen paperittomaksi jääneiden ihmisten määräksi arvioitiin kuntien ja poliisin mukaan noin 1000 henkilöä (Ohisalo 2020). Hallituksen esityksessä asiakasmaksulakiuudistuksesta (HE 129/2020) lasten osuus paperittomista arvioitiin hyvin alhaiseksi perustuen Global Clinicin potilasaineistoon vuodelta 2016.

### 3.3 Prekaari työ ja paperittomuus

Paperittomuus on tiiviissä yhteydessä sääntelemättömään ja prekaariin työhön (esim. Könönen 2014, 26; Ahonen & Kallius 2019, 94; Myhrvold & Småstuen 2017). Sääntelemätön työ tarkoittaa virallisten sopimusten, työehtosopimusten noudattamisen ja työhön liitettävän sosiaaliturvan ulkopuolista työtä. Sääntelemätön työ on usein harmaan talouden työtä, josta ei makseta veroja ja joka ei takaa työntekijälle minkäänlaista sosiaali- tai muuta turvaa. (PICUM 2015; Migration Data Portal 2017.) Työelämän prekarisaation taustalla voidaan nähdä laajempi muutos kohti työsuhteiden epävarmistumista, joustavuuden lisääntymistä, työntekijän henkilökohtaisten ominaisuuksien korostumista ja neuvotteluaseman heikentymistä sekä ylipäätään tuotannon organisoimisen muutosta. Ulkomaalaisten kohdalla oleskelun ehdollisuus lisää prekaariutta. (Könönen 2014, 25, 27.) Euroopan unionin maissa liikkuvien työntekijöiden osalta työelämän muutos ilmenee siten, että työvoimaa vuokrataan lyhyiksi jaksoiksi eri EU-maihin ja työntekijöiden toimeentulo koostuu useista limittäisistä tai toisiaan seuraavista työsuhteista eri maissa (Nurmi & Levander 2017, 94, 108–109).

Paperittomat ihmiset ovat osa länsimaisen talouden tuotannon dynamiikkaa, mutta hallinnollisesti heitä ei ole olemassa (Ahonen & Kallius 2019, 113). Ahonen ja Kallius (mt., 94) tuovat esiin, että kansainvälisessä paperittomuuden tutkimuksessa paperittomuus on liitetty globaaleihin kapitalistisiin talouden toimintamekanismeihin (kts. myös Jönsson 2014, 39). Globaali talouden epätasapaino aiheuttaa siirtolaisuutta ja maahanmuuttopolitiikka paperittomuutta ja työvoiman hierarkisoitumista, jossa esimerkiksi asiantuntijoilla, matalapalkka-aloilla työskentelevillä ja kausityöläisillä on erilainen oikeudellinen asema suhteessa työntekoon ja sosiaalisiin oikeuksiin. (Ahonen & Kallius 2019, 94; Könönen 2012, 228). Huolimatta paperittomuuden syistä paperittomuus ajaa ihmisiä harmaan talouden töihin, sillä se on usein ainoa keino selviytyä (Ahonen & Kallius 2019, 94).

Sosiaalisilla verkostoilla on usein suuri merkitys paperittomien henkilöiden työpaikan löytymiselle (Leppäkorpi 2015; Tervonen & Enache 2018, 393). Paperittomien kokemuksiin työstä liittyy huolia työolosuhteista, pitkistä työvuoroista (12–14 tuntia päivässä kuutena päivänä viikossa), alhaisesta palkasta, ahdistelusta työpaikalla ja riippuvuussuhteesta työnantajaan (Myhrvold & Småstuen 2017). Ulkomaalaisten ja erityisesti paperittomien ihmisten oleskelun epävarmuus ja oikeuksien ehdollisuus lisäävät riippuvuutta työnantajasta. Paperittoman ihmisen työhistoria saattaa koostua osa-aikaisista, määräaikaisista ja tarvittaessa työhön kutsuttavista työsuhteista. Prekaarille työmarkkina-asemalle tyypillistä ovat vaihtoehdottomuus, joustavuuden vaatimus, riippuvuus, ennakoimattomuus ja haavoittuvuus, mitkä konkretisoituvat muun muassa matalassa palkkauksessa ja epäsosiaalisissa työajoissa. (Könönen 2015, 24–25.)

Prekaari työ ei koske pelkästään paperittomina Suomessa asuvia henkilöitä. Euroopan muuttoliikeverkoston (2020, 36) mukaan järjestäytynyt halpatyövoiman ja pimeä työvoiman välitys on lisääntynyt ja koskee myös henkilöitä, joiden oleskelu Suomessa on luvallista. Viime vuosina mediassa onkin julkaistu artikkeleita koskien ulkomaalaisten työntekijöiden hyväksikäyttöä, missä ilmenee myös Suomessa luvallisesti oleskelevien ihmisten sääntelemätön työ. Esimerkiksi Helsingin Sanomat (5.7.2020) julkaisi artikkelin koskien ulkomaalaisten siivoojien työoloja pääkaupunkiseudulla. Artikkelin mukaan puhtaanapitoalalla ulkomaalaisten työntekijöiden hyväksikäyttö on laajaa ja systemaattista ja muistuttaa pahimmillaan ihmiskauppaa. Artikkelin mukaan yritysten toiminnasta on tehty rikosilmoituksia ja kanteluita aluehallintovirastoon, mutta edelleen vastaava toiminta jatkuu. Työntekijät ovat olleet yhteydessä myös ihmiskaupan uhrien auttamisjärjestelmään. (Helsingin Sanomat 5.7.2020.) Helsingin Sanomat (30.3.2019) on julkaissut artikkelin myös nepalilaisten ravintoloiden laajasta ja systemaattisesta työntekijöiden hyväksikäytöstä. Ylen (28.9.2020) selvityksen mukaan suomalaisilla rakennustyömailla on työskennellyt laittomasti jopa satoja ukrainalaisia, joista osa on joutunut anelemaan ruokarahaa selvitäkseen. Selvityksen perusteella Länsimetron jatkeen työmailla on työskennellyt noin 50 ukrainalaista laittomasti. Rakennusteollisuuden mukaan rakennusalan töihin Suomeen lähetetään arviolta 15 000 työntekijää vuosittain. (Yle 28.9.2020.) Yle (18.12.2018) on uutisoinut Suomenkin teillä ajavista baltialaisista, puolalaisista, ukrainalaisista, bulgarialaisista ja filippiiniläisistä yhdistelmäajoneuvonkuljettajista, joiden työnantaja on muualla Euroopassa ja palkka on murto-osan suomalaisten kuljettajien palkoista. Kuljettajilla on matalan palkan ohella epäinhimillisen pitkiä työvuoroja ja osa käytännössä asuu ajoneuvon ohjaamossa. (Yle 18.12.2018.) Marjanpoimijoiden hyväksikäyttöä on käsitelty esimerkiksi Helsingin Sanomissa syksyllä 2020 (Helsingin Sanomat 27.9.2020).

Keväällä 2020 työministeri Tuula Haatainen asetti poikkihallinnollisen työryhmän selvittämään ulkomaisen työvoiman hyväksikäytön ehkäisyä hallitusohjelman

mukaisesti (Työ- ja elinkeinoministeriö 2020a). Valtioneuvosto on julkaissut ulkomaisen työvoiman hyväksikäytön ehkäisyn työryhmän keskeisimpiä toimenpide-ehdotuksia syksyltä 2020. Ehdotuksessa taustoitetaan ulkomaisen työvoiman hyväksikäytön perustuvan erittäin kannattavaan liiketoimintaan. Hyväksikäyttötoiminta on usein systemaattista ja ammattimaista, mistä kiinnijäämisriski on pieni, koska uhri on ulkomaalainen, joka alistuu menettelyyn. Ulkomaisen työvoiman hyväksikäyttö tulisi nähdä marginaali-ilmiön sijaan toimintana, joka lisääntyy siellä, missä tilaa on. Ulkomaisen työvoiman hyväksikäytön riskiryhmiä ovat erityisesti esimerkiksi ulkomailta lähetetyt, myös virolaiset ja muut EU-kansalaiset, työntekijät, kolmansista maista tulevat vähän koulutetut työntekijät, turvapaikanhakijat ja opiskelijat sekä samaa kansalaisuutta olevan työnantajan palvelukseen tulevat työntekijät. Toimialoista ravintola-, rakennus- ja siivousala, telakat, alustatalous, ruokalähetit, autopesulat, kotitaloustyö, maatalouden kausityö ja luonnonmarjapöiminta näyttävät erityisessä riskiasemassa. Riskiä olennaisesti lisää se, että useimmat Suomeen työhön hakeutuvista ulkomaalaisista tuntevat huonosti tai eivät lainkaan suomalaista lainsäädäntöä, työmarkkinoita ja tahoja, joihin olla yhteydessä ongelmatilanteissa. Monesti työntekijät saavat nämä tiedot työnantajalta, ja tietoja on saatettu tarkoituksenmukaisesti vääristellä. (Sorainen 2020.) Työryhmän suositusten perusteella työ- ja elinkeinoministeriö esittää, että ulkomaalaislakiin tehdään useita muutoksia, joiden pyrkimyksenä on torjua ulkomaisen työvoiman hyväksikäyttöä ja parantaa hyväksikäytön uhrin asemaa. Lakimuutosten eteneminen on edelleen kesken. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2020b.)



## **4 IHMISOIKEUDET SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN PERUSTANA**

Tässä luvussa käsittelen ihmisoikeuksia valtioiden välisinä ja juridisesti velvoittavina sopimuksina. Muun aineiston ohella tarkastelun apuna käytän ihmisoikeuskeskuksen materiaaleja. Ihmisoikeuskeskus on itsenäinen ja riippumaton ihmisoikeuksien edistämistä tukeva asiantuntija, joka sijoittuu hallinnollisesti eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian yhteyteen. Lisäksi tarkastelen, miten ihmisoikeuksia on konkretisoitu suomalaisessa lainsäädännössä ja palvelujärjestelmässä erityisesti suhteessa ulkomaalaisten henkilöiden pääsyyn sosiaali- ja terveyspalveluihin. Viimeisenä esittelen ihmisoikeuksien valvontaelinten näkemyksiä Suomen käytäntöjen ihmisoikeusstandardeihin vastaamisesta.

### **4.1 Ihmisoikeudet valtioiden välisinä sopimuksina**

Moraalifilosofiassa on kautta aikain pohdittu ihmisen arvoa. Maailmanuskonnoissa ja eri kulttuureissa tunnustetaan käsitykset ihmiselämän arvokkuudesta, ihmisten hyvästä kohtelusta, ihmisten suojelusta sorrolta ja toisten ihmisten oikeuksien kunnioittamisesta. (Ife 2012, 6–9.) Keskiajalla kansaisille katsottiin kuuluvan lähinnä velvollisuuksia, mistä uuden ajan alussa siirryttiin ajatukseen, että kansalaisilla voisi olla myös oikeuksia ja heitä tulisi suojella hallitsijan mahdolliselta hirmuvallalta (Ihmisoikeuskeskus 2020). Varsinaisen ihmisoikeusajattelun voidaan ajatella syntyneen valituksen seurauksena 1700-luvun Euroopassa. Ennen tätä moraalikysymyksiä ratkaisut perustettiin kirkon opetukseen ja raamatuntulkintoihin, mistä seurasi erilaisten tulkintaperinteiden välisiä sotia. Valituksella pyrittiinkin luomaan moraalinen harjonta, joka perustuu uskonnon sijaan järkeilyyn. (Ife 2012, 6–9.) Ihmisoikeudet alettiin

käsittää nykyisessä merkityksessä kuitenkin vasta 1900-luvulla. YK:n ihmisoikeuksien julistus muutti nopeasti ihmisoikeudet puhtaasta moraalisesta kysymyksestä lailliseksi, valtioiden takaamiksi yksilöiden oikeuksiksi (Stamm 2017, 27).

YK:n ihmisoikeusjulistuksen ja siitä seuranneiden sopimusten ytimessä on ajatus ihmisarvoisen elämän perusedellytysten kuulumisesta kaikille. Ihmisoikeudet ovat yleismaailmallisia, perustavanlaatuisia, jakamattomia ja luovuttamattomia kaikille ihmisille ihmisyyden perusteella kuuluvia oikeuksia. (Ihmisoikeuskeskus 2020.)

Keskeisimmät Suomen valtiota sitovat ihmisoikeusnormit perustuvat valtioiden välisiin sopimuksiin. YK:ssa on laadittu yhteensä yhdeksän ihmisoikeussopimusta, joista Suomi on ratifioinut seitsemän: kansalaisoikeudet ja poliittiset oikeudet (KP), taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset oikeudet (TSS), lapsen oikeudet, rotusyrjinnän kieltämisen, naisten syrjinnän kieltämisen, kidutuksen vastustamisen ja vammaisyleissopimuksen. (Ihmisoikeuskeskus 2020; Kalliomaa-Puha & Tuovinen 2017, 10–18.) KP-oikeuksia pidetään ihmisoikeuksien ensimmäisenä sukupolvena ja ne kattavat muun muassa oikeuden kansalaisuuteen, äänioikeuden, sananvapauden, kokoontumisvapauden, yksityisyydenvapauden ja uskonnonvapauden. Ensimmäisen sukupolven oikeuksiin katsotaan kuuluvaksi myös oikeus ihmisarvoiseen kohteluun ja syrjimättömyyteen sukupuolen, uskonnon tai etnisyyden vuoksi. TSS-oikeudet ovat ihmisoikeuksien toinen sukupolvi ja ne kattavat muun muassa oikeuden saada riittävä palkkaa, asunnon, riittävästi ruokaa ja vaatteita, koulutuksen, riittävän terveydenhuollon ja sosiaaliturvan. (esim. Ife 2012, 43–46.) KP-oikeuksia ja TSS-oikeuksia koskevia sopimuksia voidaan pitää ihmisoikeussopimusten kivijalkana, sillä ne sisältävät myös muiden sopimusten oikeudet. Muut Suomen ratifioimat sopimukset täydentävät kivijalkasopimuksia. (Kalliomaa-Puha & Tuovinen 2017, 10–18.)

Euroopan unionissa on sovittu, että ihmisoikeudet ovat kaikkea unionin toimintaa ohjaavia arvoja, joihin kaikki jäsenvaltiot ovat sitoutuneet. Euroopan unionin tasolla Suomea sitovat Euroopan neuvostossa solmittu Euroopan ihmisoikeussopimus, sosiaalinen peruskirja sekä uudistettu sosiaalinen peruskirja. Euroopan sosiaalisella peruskirjalla turvataan asumista, terveyttä, koulutusta, työntekoa, henkilöiden vapaata liikkuvuutta sekä perheen, ikäihmisten, lasten ja vammaisten suojaa koskevat oikeudet, jotka ovat riippumattomia ihmisten kansallisesta alkuperästä. (Mattila 2017, 75; Ihmisoikeuskeskus 2020.)

Ihmisoikeussopimukset luovat pohjan ihmisoikeuksien todentamiselle, mutta käytännössä oikeudet konkretisoidaan kansallisessa lainsäädännössä (esim. Tuovinen 2017, 28). Valtioiden välisten sopimusten pohjalta ihmisarvo ja perusoikeudet on kirjattuna Suomen valtiosääntönä perustuslakiin (731/1999) (Kalliomaa-Puha & Tuovinen 2017, 11). Perustuslaissa (731/1999, 6§-21§) ihmisten perusoikeuksiksi määritellään yhdenvertaisuus, yksilönvapaus, rikosoikeudellinen laillisuusperiaate, liikku-

misvapaus, yksityiselämän suoja, uskonnon ja omantunnon vapaus, sananvapaus, kokoontumis- ja yhdistymisvapaus, vaali- ja osallistumisoikeudet, omaisuuden suoja, sivistykselliset oikeudet, oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin, oikeus työhön ja elinkeinovapaus, oikeus sosiaaliturvaan, vastuu ympäristöstä ja oikeusturva, mitkä noudattelevat kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia. Julkisen vallan tehtäväksi katsotaan perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (Perustuslaki 731/1999, 22 §). Voidaankin ajatella, että Suomen valtion olemassaolon tavoite on turvata ihmisarvo ja -oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa (Ihmisoikeuskeskus 2020).

## 4.2 Sosiaaliset oikeudet ja oikeus terveyteen

Sosiaali- ja terveydenhuolto operoivat erityisesti sosiaalisten oikeuksien areenalla (Arajärvi 2017, 67–73), minkä vuoksi sosiaalisten oikeuksien tarkempi tarkastelu ja ymmärtäminen on keskeistä tutkielmani aihepiirin kannalta. Sosiaaliset ihmisoikeudet ovat ihmisten perustavanlaatuisia oikeuksia, joilla turvataan inhimillisen elämän tosiasialliset vähimmäisehdot. Sosiaalisten oikeuksien tarkoitus on turvata erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien, tilapäisten tai pysyvien sosiaalisten riskien kanssa elävien ihmisten ja ryhmien oikeuksia ja kohentaa huono-osaisten asemaa yhteiskunnassa. (Rautiainen 2017, 20–21.) Suomen perustuslaki (731/1999, 19§) kattaa ihmisen sosiaaliset perusoikeudet, joita ovat oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja asuntoon (Kuusio ym. 2017, 150). TSS-oikeuksien toteutuminen vaatii valtiolta aktiivisempaa roolia, resursseja ja toimenpiteitä, minkä vuoksi niitä turvaava lainsäädäntö on usein heikompaa verrattuna ensimmäisen sukupolven oikeuksiin. Toisen sukupolven oikeuksien loukkauksia on myös vaikeampi todentaa. (Ife 2012, 46.)

Jos tarkastellaan tarkemmin YK:n sopimusten tunnustamaa oikeutta terveyteen, TSS-sopimuksen 12:n artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle muun muassa oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin ja mielenterveydestä. TSS-sopimuksen toisessa artiklassa kielletään myös syrjintä rotuun, väriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittiseen tai muuhun mielipiteeseen, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, omaisuuteen, syntyperään tai muuhun seikkaan perustuen. (SopS 6/1976.) Toisin sanoen sopimus takaa oikeuden terveyteen kaikille samanarvoisesti. TSS-komitean yleiskommentti painottaa oikeuden terveyteen olevan perustavanlaatuinen ja jokaisella ihmisellä on oikeus parhaimpaan saavutettavissa olevaan terveydentilaan ja sellaisiin olosuhteisiin, jotka mahdollistavat jokaisen yksilön mahdollisimman hyvän terveydentilan. TSS-komitea painottaa, että valtioilla on velvollisuus olla rajoittamatta tai estämättä haavoittuvassa asemassa

olevien henkilöiden, kuten luvattomasti maassa oleskelevien henkilöiden, pääsyä terveydenhuollon palveluihin, ennaltaehkäisevään, parantavaan ja lievittävään hoitoon. Syrjimättömyyden periaate tarkoittaa TSS-komitean mukaan sitä, että valtioiden tulee taata oikeudet jokaiselle alueellaan olevalle henkilölle riippumatta heidän oikeudellisesta asemastaan tai siitä, onko heillä vaadittavia asiakirjoja. (Nykänen ym. 2017, 218–220.)

TSS-sopimus on kuitenkin melko laava ja jättää oikeuden konkretisoinnin sopimusvaltioiden omaan lainsäädäntöön. Ihmisoikeussopimusten valvontaelinten ratkaisujen perusteella voidaan todeta, että sopimuksen ytimessä on ainakin lasten oikeus saada myös ennaltaehkäiseviä terveyspalveluja, oikeus saada äitiysneuvolapalveluja ja synnytykseen liittyviä palveluja. Lisäksi mitään väestöryhmää ei tule sulkea lääketieteellisesti välttämättömäksi määritellyn hoidon ulkopuolelle. Valtioiden tulee lisäksi huolehtia, ettei hoidon korkeat kustannukset muodostu esteeksi palveluiden saamiselle. (emt., 223.)

Ihmisoikeudet edellyttävät yksinkertaistetusti sitä, että Suomi ylläpitää sellaista sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää, johon kaikilla on pääsy (Nykänen & Kalliomaa-Puha 2017, 8). Riippumatta maahanmuuttopoliittisista näkökulmista ja -kontrollista valtiolla on velvollisuus turvata jokaisen alueellaan olevan, myös paperittoman ulkomaalaisen henkilön perustavanlaatuiset oikeudet (Keskimäki 2014, 9; Nykänen ym. 2017, 222). Rautiainen (2017, 34) mainitsee paperittomien sosiaalisten oikeuksien toteutumisen erityisen sensitiivisenä ja merkittävänä kysymyksenä, sillä paperittomat henkilöt jäävät helposti lainsäädännön ulkopuolelle, jossa ihmisoikeuksia konkretisoidaan. Rautiaisen (mt.) mukaan voidaan puhua ihmisoikeuksien toteutuvan universaaleina oikeuksina vasta, kun paperittomien ihmisten sosiaaliset ihmisoikeudet on turvattu.

### **4.3 Ulkomaalaisten henkilöiden oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin Suomessa**

Tässä luvussa tarkastelen, miten suomalaisessa lainsäädännössä on konkretisoitu ulkomaalaisten henkilöiden mahdollisuuksia päästä tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveyspalveluihin Suomessa. Koska tutkielmani linkittyy vahvasti terveydenhuoltoon, huomioni painopiste asettuu erityisesti terveydenhuoltoon pääsyn kysymyksiin.

Lähtökohtaisesti suomalaiset hyvinvointipalvelut ja sosiaaliturva nojaavat maassa asumisen periaatteeseen (Kotkas 2017, 56) ja oikeus julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin edellyttää sitä, että henkilölle on väestötietojärjestelmään merkitty kotikunta Suomessa (esim. Van Aerschot 2017, 237; Kela 2020). Näin ollen huolimatta

ulkomaalaisen ihmisen taustasta tai kotimaasta, mikäli hänellä on kotikunta Suomessa, hän on oikeutettu suomalaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin samoin periaattein kuin kuka tahansa muukin kuntalainen (Keskimäki ym. 2014; Kela 2020).

Kunnallisten sosiaali- ja terveyspalveluiden enimmäismaksut määritellään laissa ja asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (Asiakasmaksulaki 734/1992; Asiakasmaksuasetus 912/1992). Käytännössä henkilöt, joilla on kotikunta Suomessa, maksavat esimerkiksi julkisesta terveydenhuollosta asiakasmaksun ja terveydenhuolto laskuttaa kuntaosuudet suoraan kunnalta (Nykänen ym. 2017, 228).

Henkilöiden maiden välisen liikkuvuuden lisääntymisen myötä tarve terveyspalveluille tai sosiaaliturvalle saattaa tulla myös muussa kuin henkilön kotimaassa. Eri valtioiden välillä onkin tehty erilaisia sopimuksia sosiaaliturvan soveltamisesta ja kustannusten jakautumisesta ylikansallisissa tilanteissa. Sääntelyssä ei ole kyse vain teoreettisista kysymyksistä, vaan maiden väliset sosiaaliturvahaasteet ovat ihmisten ja instituutioiden todellisia ja ratkaisuja vaativia tilanteita. (Kalliomaa-Puha & Tuovinen 2017, 10.)

Globaalissa maailmassa ihmisten yllärajoja tilanteita tulkitaan eri hallinnonalojen lainsäädännön monimutkaisessa verkossa. Tässä tutkielmassa ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista tyhjentävästi avata kaikkia mahdollisia olosuhteita oleskeluoikeuteen ja sosiaali- ja terveyspalveluihin pääsyn näkökulmasta. Pyrinkin seuraavaksi keskittymään peruseriaatteiden selventämiseen.

### *Euroopan unionin kansalaiset*

Työvoiman liikkumisen mahdollistaminen on yksi Euroopan unionin sisämarkkinoiden keskeisistä tavoitteista (Kalliomaa-Puha & Tuovinen 2017, 13). Euroopan unionin kansalainen voi vapaasti liikkua ja oleskella tilapäisesti, enintään kolme kuukautta, toisessa EU-maassa. Oleskelun kestäessä tätä pidempään henkilön tulee rekisteröidä oleskelunsa, mikä kuitenkin edellyttää, että henkilöllä on riittävät varat itsensä elättämiseen toisessa maassa. EU-kansalaisen rekisteröidessä oleskelunsa Suomessa hän saa kotikunnan ja tämän myötä myös oikeuden kaikkiin niihin sosiaali- ja terveyspalveluihin, jotka kunta on velvollinen järjestämään asukkailleen. Myös EU-kansalaiset, jotka työskentelevät ja ovat sen perustella työeläke-, tapaturma- tai työttömyysvakuutettuja Suomessa mutta asuvat virallisesti omassa kotimaassaan, ovat oikeutettuja julkiseen terveydenhuoltoon Suomessa. Näissä tilanteissa Kela myöntää todistuksen oikeudesta hoitoetuksiin Suomessa. (Keskimäki ym. 2014, 11, 19; Kela 2020.)

Jos Suomessa tilapäisesti, rekisteröitymättä oleskeleva EU-valtiossa vakuutettu henkilö sairastuu Suomessa ollessaan äkillisesti, hänelle annetaan välttämätön sairaanhoito samoin perustein kuin kuntalaiselle (Keskimäki ym. 2014, 11, 19; Kela 2020).

Näissä tilanteissa EU-kansalaisten oikeutta toisen jäsenvaltion terveydenhuoltoon todennetaan eurooppalaisella sairaanhoitokortilla, joka on standardisoitu asiakirja ja jonka perusteella henkilö rinnastetaan paikalliseen asukkaaseen. Tällaisessa tilanteessa EU-kansalainen maksaa saamastaan hoidosta itse vain saman asiakasmaksun kuin paikallinen asukas. (Heinonen 2017, 198.)

EU:n jäsenmaiden rajat ylittävästä terveydenhuollosta on säädetty potilasdirektiivillä (2011/24/EU) ja lailla rajat ylittävästä terveydenhuollosta (1201/2013). EU-lainsäädäntö ja kansainväliset sosiaaliturvasopimukset raamittavat tarkasti, kuka, millaisessa tilanteessa ja laajuudessa ja millaisin kustannuksin henkilö voi käyttää kohdevaltion terveystalvveluja. Peruseriaatteena sairaanhoito järjestetään hoitoa antavan valtion lainsäädännön ja hoitokäytäntöjen mukaisesti. (Heinonen 2017, 196.) Suomen ulkomaalaislainsäädäntö, EU:n pyrkimys harmonisoida jäsenmaiden välisiä maahanmuuttosäännöksiä ja yhdenmukaistaa sosiaaliturvaoikeuksia sekä Suomen asumisperusteinen sosiaaliturva ovat haastava yhtälö, jota joutuvat käytännössä ratkaisemaan muun muassa Maahanmuuttovirasto ja Kela (Sorainen 2017, 139).

Heinosen (2017, 210–211) mukaan EU-valtioiden välillä liikkuvat henkilöt ovat pääsääntöisesti aktiivisia, tietoisia ja kyvykkäitä etsimään ja löytämään oikeaa tietoa. Samanaikaisesti sosiaaliturvaa hallinnoivien ihmisten työssä on kansainvälistymisen myötä korostunut vaade oikean, luotettavan ja ajantasaisen tiedon antamiseen. Tietoa on sovellettava yksilön olosuhteisiin ja samalla huolehdittava asiakkaan yksityisyyden suojasta. Rajat ylittävät tilanteet vaativat usein enemmän viranomaistyötä, sillä hoito- ja sosiaaliturvaoikeuksia sekä kustannuksien korvaamista selvitetään sekä lähtö- että kohdemaassa. Nurmen & Levanderin (2017, 94, 108–109) mukaan Euroopan unionin maissa liikkuvien työntekijöiden toimeentulo koostuu useista limittäisistä tai toisiaan seuraavista työsuhteista eri EU-maissa. EU:n sosiaaliturva-asetus useassa maassa työskentelyn osalta on hyvin monimutkainen, minkä vuoksi yksittäisen työntekijän on vaikea hahmottaa ja valvoa omia oikeuksiaan. Asia konkretisoituu työntekijälle usein vasta tilanteessa, jossa hän tarvitsee jotain sosiaalivakuutusetuutta ja todetaan, että vakuutusta ei ole olemassa tai se on järjestetty virheellisesti. Erityisesti työntekijän jäädessä eläkkeelle tai työttömäksi sosiaalivakuutuksen puute aiheuttaa huomattavia vaikeuksia toimeentulon kannalta.

### *Kolmansien maiden kansalaiset*

Kolmansien maiden kansalaisilla viitataan henkilöihin, jotka eivät ole Suomen, EU-, Eta-maan tai Sveitsin kansalaisia. Kolmansien maiden kansalaisten oikeus sosiaali- ja terveystalvveluihin Suomessa liittyy heidän oleskeluoikeuteensa Suomessa. Jos oles-

kelun katsotaan olevan lähtökohtaisesti vähintään vuoden kestävä ja pysyvä, henkilö saa oleskeluluvan myötä kotikunnan ja oikeuden kaikkiin kuntalaisille tarjottaviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. (Keskimäki ym. 2014, 20.)

Kolmansista maista tulevilta ihmisiltä edellytetään kattavaa matka- tai sairauskuluvakuutusta viisumin tai oleskeluluvan saamiseksi (Keskimäki 2014, 16; Maahanmuuttovirasto 2021). Vakuutusturvan puute saattaa kuitenkin syntyä, esimerkiksi jos henkilö irtisanoo vakuutuksen oleskeluluvan saamisen jälkeen tai jos henkilö tarvitsee kallista sairaala- tai lääkehoitoa, mitä vakuutusturva ei kata (Keskimäki ym. 2014, 16).

Suomalaisessa korkeakoulussa tutkintoa suorittava henkilö on oikeutettu opiskelijaterveydenhuollon palveluihin. Edelleen muilta osin oikeus julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin määräytyy kotikunnan perusteella. Jos kolmansista maista tullella opiskelijalla ei ole kotikuntaa Suomessa, hän saa oikeuden julkiseen terveydenhuoltoon, jos hänellä on opiskelupaikan lisäksi työpaikka Suomessa. (Kela 2020.)

Suomessa tilapäisesti oleskeleva kolmannesta maasta tullut ulkomaalainen, jolla ei kotikuntaa, voi saada Suomessa kiireellisen sairaanhoidon. Näissä tilanteissa häneltä kuitenkin peritään hoidon tuottamisesta aiheutuneet todelliset kustannukset. Kustannukset tulevat henkilölle itselleen kokonaisuudessaan maksettavaksi, ellei valtioiden välillä ole sopimusta sairaanhoidon kustannuksista tai mikäli hänellä ole sairaskuluvakuutusta. (Keskimäki ym. 2014, 24; Kela 2020.)

### *Paperittomat ihmiset ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevat ihmiset*

Paperittomat ja paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevat ihmiset ovat edellä kuvailtujen kansallisesti ja kansainvälisesti säädeltyjen turvaverkostojen ulkopuolella. Paperittomat ihmiset tosiasiallisesti oleskelevat Suomessa, mutta heillä ei ole Suomessa kotikuntaa, jolloin he jäävät lähtökohtaisesti kuntalaisille tarkoitettujen sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkopuolelle. (Jauhiainen ym. 2018, 42.) Paperittomien kaltaisessa tilanteessa ovat esimerkiksi kolmansien maiden kansalaiset, joiden sairauskulu- tai matkavakuutus on päätynyt tai liian suppea sekä sellaiset EU-kansalaiset, jotka ovat kotimaassaan sairaanhoitovakuutuksen ulkopuolella ja EU-sääntelyyn perustuen näin ollen vakuuttamattomia myös Suomessa. Esimerkiksi Romaniassa ja Bulgariassa sairaanhoitovakuutus edellyttää säännöllisten vakuutusmaksujen maksamista ja kummassakin maassa yli 40 prosenttia romaniväestöstä on vakuutusturvan ulkopuolella. Myös muissa EU-maissa on vakuutusturvan ulkopuolelle jääviä henkilöitä. Virossa on arvioitu, että viisi prosenttia väestöstä on vakuuttamattomia, mihin syynä on työmarkkinoiden ulkopuolella oleminen tai ulkomailla työskentely. (Keskimäki ym. 2014, 12.) Lisäksi Suomessa oleskelevalta EU-kansalaisilta edellytetään oleskelunsa rekisteröimistä, lyhytkestoisen oleskelun aikana eurooppalaista sairaanhoitokorttia tai

Suomessa työskentelyn perusteella Kelan todistusta oikeudesta hoitoon (Keskimäki ym. 2014; Heinonen 2017).

Euroopan maissa on alettu tunnistaa paremmin paperittomien ulkomaalaisten haavoittuva asema ja valtion velvollisuus turvata paperittomien ihmisten ihmisoikeudet, minkä seurauksena eri maissa on pyritty löytämään ratkaisuja esimerkiksi paperittomien terveyspalveluihin. Osassa maista paperittomat ihmiset voivat saada kiireellistä terveydenhuoltoa ja osassa maista paperittomilla on mahdollisuus saada laajemmin palveluita. Myös terveyspalveluiden kustannusten osalta on vaihtelua maiden välillä. (Keskimäki ym. 2014, 36.)

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi vuoden 2016 lopulla ohjeistuksen, jonka mukaan kuntien on tarjottava paperittomille hätämajoitus, ruokailu ja kiireellinen terveydenhuolto (Ahonen & Kallius 2019, 95; Jauhiainen ym. 2018, 39). Vuonna 2017 ministeriö tarkensi paperittomien henkilöiden kiireellisen sosiaali- ja terveydenhuollon ohjeistuksia. Ohjeistuksen mukaan kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee arvioida tapauskohtaisesti välttämättömän tuen ja huolenpidon tarve. Apua tulisi antaa ensisijaisesti maksusitoumuksina tai palveluna. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.) Lisäksi kunnilla on mahdollisuus tarjota paperittomille henkilöille kiireellistä sairaanhoitoa kattavampia terveyspalveluita ja periä hoidosta todellisia palvelukustannuksia pienempiä maksuja (Keskimäki ym. 2014, 56). Kiireellinen sairaanhoito voi olla päivystyksellistä tai muulla tavoin kiireellistä hoitoa. Päivystyksellisellä hoidolla viitataan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämään välittömään arviontiin ja hoitoon, joka on annettava vuorokauden kuluessa ja jonka viivästyminen aiheuttaisi oireiden pahenemisen tai vamman vaikeutumisen. Kiireelliseen hoitoon lasketaan myös kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 50§; Keskimäki ym. 2014, 24.) Muun kuin päivystyksellisen kiireellisen hoidon sisältöä ei ole määritelty, minkä vuoksi käytännöt vaihtelevat. Kroonisten sairauksien seuranta ja hoito jäävät kiireellisen hoidon ulkopuolelle, ellei sairauden äkillinen paheneminen vaadi kiireellistä hoitoa. (Nykänen ym. 2017, 228.)

Paperittomien ihmisten terveydenhuollon palveluiden laajentaminen on ollut vuonna 2015 eduskunnan käsittelyssä. Hallituksen esityksessä laista koskien kunnan velvollisuutta järjestää terveydenhuollon palveluita ulkomaalaisille (HE 343/2014) kuntia olisi velvoitettu järjestämään paperittomille henkilöille ja heidän kanssaan rinnasteisessa asemassa oleville kiireellisen sairaanhoidon lisäksi myös muita terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömäksi arvioimia lyhytkestoisia terveyspalveluita tuotantokustannuksia vastaavin maksuin. Välttämättömiksi lyhytkestoisiksi palveluiksi nähtiin muun muassa raskauten ja synnytykseen liittyvät palvelut, ehkäisyneuvonta, raskauden keskeytys sekä pitkäaikaissairauksien ja muiden sairauksien



välttämätön hoito. Välttämättömiksi hoidoksi ei nähty vanhusten pitkäaikaista laitoshoidoa, kuntoutusta, terapioita tai tuki- ja liikuntaelinsairauksien leikkaushoitoja. Ihmisoikeussopimusten valossa esityksen ongelmina olisi voitu nähdä tuotantokustannusten suuruisten maksujen periminen, mikä olisi saattanut aiheutua esteeksi palveluihin hakeutumiselle sekä se, että lakia ei olisi sovellettu EU-maiden kansalaisiin, mikä olisi ollut ristiriidassa syrjintäkiellon kanssa. Lakiesitystä ei kuitenkaan ehditty käsitellä ja se raukesi. Laki olisi vahvistanut paperittomien henkilöiden oikeusturvaa määrittelemällä kunnalle velvollisuuden antaa esityksessä määriteltyä hoitoa, mikä olisi ollut huomattava parannus nykyiseen tilanteeseen. (Nykänen ym. 2017, 216, 229–230.)

Paperittomilta ja paperittoman kaltaisessa tilanteessa olevalta henkilöltä laskutetaan sairaanhoidon todelliset kustannukset. Valtio korvaa kunnille paperittomien ihmisten kiireellisestä hoidosta aiheutuneet kulut, jos kuluja ei ole saatu perittyä henkilöltä itseltään. (Keskimäki ym. 2014, 24.) Paperittomien henkilöiden hoidon kustannuksia on pohdittu hallituksen esityksessä koskien sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulakiuudistusta (HE129/2020). Uudistuksen tavoitteena on hoidon esteiden poistaminen ja terveyden tasa-arvoistaminen muun muassa maksuttomuutta lisäämällä ja maksujen kohtuullistamisella. Hallituksen esityksessä (HE 129/2020) ehdotetaan, että jatkossa paperittomat henkilöt voisivat saada rokotusohjelman mukaiset rokotukset maksutta, sillä rokotuskustannuksia pidetään pienempänä kustannuksena kuin tartuntataudin hoidon ja tartunnan jäljittämisen kustannuksia yhteiskunnalle. Lisäksi ehdotuksessa puolletaan paperittomien henkilöiden yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi annettavan tutkimuksen, kiireellisen hoidon ja lääkeshoidon maksuttomuutta sekä raskaana olevan HIV-positiivisen paperittoman henkilön tutkimuksen, hoidon ja hoitoon määrättyjen lääkkeiden maksuttomuutta. Maksuttomuutta perustellaan väestön suojelemisella ja kansanterveyden edistämisellä. Esityksessä ei pyritä laajentamaan paperittomien henkilöiden oikeutta saada hoitoa eikä julkisen terveydenhuollon velvollisuutta hoidon antamiseen vaan sääntelyllä turvattaisiin, ettei palvelun maksullisuus olisi este hoidon saamiselle.

#### **4.4 Paikallisia ratkaisuja paperittomien ihmisten palveluiden järjestämiseksi**

Kuntien välillä on suuria eroja paperittomien ihmisten palveluissa ja hoitoon pääsyssä (Ahonen & Kallius, 2019, 95). Jauhiaisen ym. (2018, 42–44) selvityksen mukaan niissä kunnissa, joissa raportoitiin olevan paperittomia, neljä viidestä kunnasta tarjosi paperittomille henkilöille terveydenhuollon palveluita, yli puolet kunnista asumisen palveluita ja kaksi kolmesta kunnasta muita sosiaalihuollon palveluita. Helsingissä on

loppuvuodesta 2017 lähtien tarjottu paperittomille henkilöille kiireellisten palveluiden lisäksi välttämättömäksi katsotut sosiaali- ja terveyspalvelut (Jauhiainen ym. 2018, 42). Myös Espoossa, Jyväskylässä ja Siilinjärvellä paperittomille ihmisille tarjotaan kiireellisen terveydenhuollon lisäksi myös välttämätön terveydenhuolto (Global Clinic 2021; Savon Sanomat 30.10.2019). Muissakin kunnissa tarjotaan palveluita paperittomille, mutta osa kunnista pitää tarkoituksella matalaa profiilia asiasta tiedottamisessa (Jauhiainen ym. 2018, 44). Huomion arvoista on siis myös se, että esimerkiksi pääkaupunkiseudun ja Uudenmaan kuntien keskuudessa on eroja paperittomille tarjottavissa palveluissa. Helsinki on suomalaisissa kunnissa edelläkävijä paperittomien palveluissa ja kirjoittaa avoimesti nettisivuillaan paperittomien palveluista ja ohjeistaa niihin hakeutumisessa. Helsingissä paperittomien sosiaali- ja terveyspalvelut on keskitetty Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskukseen ja esimerkiksi hoitajan ja lääkärin vastaanotokäynnit ja neuvolapalvelut ovat maksuttomia. Hammashoito ja päivystyskäynnit ovat maksullisia. (Helsingin kaupunki 2021.) Espoon ja Vantaan kaupunkien nettisivuilla ilmoitetaan sosiaalipalveluiden puhelinnumero, johon paperittomat voivat olla tarvittaessa yhteydessä (Vantaan kaupunki 2021; Espoon kaupunki 2021). Paperittomille ihmisille annettavia palveluita koskevan selkeän valtakunnallisen ohjeistuksen puutteen vuoksi käytännössä paikallisen tason viranomaiset ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on valjastettu paperittomien ihmisten palveluihin pääsyn portinvartijoiksi, mikä on aiheuttanut huomattavaa institutionaalista ja eettistä ristiriitaa (esim. Tervonen & Enache 2018, 397).

Kolmannen sektorin toimijat paikkaavat paperittomien ihmisten julkisten palveluiden puutetta (Ahonen & Kallius 2019, 95; Ahonen 2019, 56). Useat järjestöt ja epäviralliset yksityisten henkilöiden, maahanmuuttajien ja turvapaikanhakijoiden verkostot tarjoavat monipuolista apua paperittomille henkilöille. Järjestötoimijoista esimerkiksi useissa kaupungeissa moniammatillista apua terveysongelmiin tarjoava Global Clinic sekä oikeudellista apua ja neuvontaa tarjoava Pakolaisneuvonta ry ovat olleet näkyvässä roolissa. (Jauhiainen ym. 2018, 45–46.) Helsingissä ja Tampereella toimiva Pro-tukipiste tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä palveluita, kuten ilmaisia sukupuolitauti- ja raskaustestejä, hepatiittirokotuksia ja palveluneuvontaa seksi- ja erotiikka-alan työntekijöille (Keskimäki ym. 2014, 28). Diakonissalaitoksella on Euroopan liikkuvalla väestöllä ja paperittomille henkilöille kohdennettua päiväkeskustoimintaa ja hätämajoitusta (Diakonissalaitos 2021). Paperittomat saavat apua myös seurakunnilta. Helsingin seurakuntayhtymä on koordinoanut muun muassa monikulttuurista olohuonetta paperittomille henkilöille (Jauhiainen ym. 2018, 46). Vuoden 2018 tilastojen mukaan 11 prosenttia diakoniatyöntekijöistä oli kohdannut paperittomia ihmisiä työssään vähintään kerran kuussa. Paperittomien ihmisten muuhun väestöön verrattavan vähäisen määrän huomioiden diakoniatyö tavoittaa paperittomia ihmisiä hyvin. Tämä toisaalta kuvaa myös sitä, että paperittomat ihmiset

jäävät julkisten palveluiden ulkopuolelle, minkä vuoksi diakonian ja kolmannen sektorin merkittävyys korostuu. (Ahonen 2019, 49.)

Leppäkorven (2015, 95) mukaan kolmannen sektorin paperittomien palvelut vastaavat julkiseen sosiaalityöhön verrattavissa olevaa palvelua, joskin palvelut ovat hyvin pirstaloituneita. Samalla kolmannenkaan sektorin palvelut eivät tavoita kaikkia ja voivat yhtä lailla kategorisoida jättäen osan paperittomista ihmisistä palveluiden ulkopuolelle.

Paperittomien henkilöiden saamien palveluiden laajuus vaihtelee kuntakohtaisesti. Suurissa kaupungeissa paperittomien henkilöiden kiireellisiin ja välttämättömiin tarpeisiin on pyritty vastaamaan julkisissa sosiaali- ja terveystalouksissa, mutta julkisen sektorin ulkopuolisten toimijoiden palvelut ovat merkittävässä roolissa paperittomien ihmisten tukemisessa. Käytännöt ovat pitkälti jäsentymättömiä, pirstaleisia ja huomattavan eritasoisia asuinkunnasta riippuen.

## 4.5 Ihmisoikeuksien toteutuminen ja valvonta

Valtioiden sitoutuminen ihmisoikeussopimukseen ei tarkoita, ettei niissä tapahtuisi ihmisoikeusloukkauksia. Kun ihmisoikeuksia tarkastellaan valtioiden välisten sopimusten ja valtion ihmisoikeuksia toteuttavien toimintojen näkökulmasta, keskustelu keskittyy lähinnä siihen, miten lainsäätäjät artikuloivat ja konkretisoivat ihmisoikeuksia. (Ife 2012, 14–16.)

Kansainvälisellä tasolla on useita sopimusperusteisia lainkäyttö- ja tutkintaelimiä, jotka edistävät, seuraavat ja valvovat ihmisoikeuksien toteutumista. Valvontaelimet arvioivat ihmisoikeussopimusten hengen toteutumista valtioiden tulkinnoissa (Nykänen ym. 2017). Tällaisia toimijoita ovat esimerkiksi ihmisoikeuskomitea ja Euroopan ihmisoikeustuomioistuin, joiden valvontakeinoihin kuuluvat esimerkiksi määräaikaisraportointi- ja yksilövalitusmenettely. Lisäksi ihmisoikeuksia valvoo YK:n ihmisoikeusneuvosto, joka antaa päätöslauselmia ja tekee yleismaailmallisia määräaikaisraportteja YK:n jäsenvaltiolle. (Ihmisoikeuskeskus 2020.) Valtioista ja sopimuksista riippumattomia ihmisoikeusloukkauksista raportoivia toimijoita kansainvälisellä tasolla ovat Amnesty International ja Human Right Watch (Ife 2012, 45). Kansallisella tasolla ihmisoikeuksien toteutumista seuraavat muun muassa oikeusasiamies, lapsiasiavaltuutettu ja kansalliset tuomioistuimet (Ihmisoikeuskeskus 2020).

Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea, EU:n perusoikeusvirasto ja YK:n oikeutta terveyden käsittelevä erityisraportoija ovat toistuvasti nostaneet esiin useissa maissa ilmenevät epäkohdat liittyen paperittomien ihmisten oikeuteen saada terveyspalveluita (Keskimäki ym. 2014, 9). Keskimäki ym. (2014, 57–58) ovat tutustuneet

EU:n ihmisoikeustuomioistuimen kannanottoihin koskien eri Euroopan maiden paperittomille tarjoamia terveyspalveluita ja sen perusteella toteavat, etteivät Suomen terveydenhuoltojärjestelmän paperittomille takaamat palvelut täytä ihmisoikeussopimusten vaateita etenkin lasten, raskaana olevien ja synnyttäneiden lasten osalta. Lisäksi Nykänen ym. (2017, 22) tuovat esiin, miten YK:n erityisraportoija Paul Hunt piti ruotsalaista lainsäädäntöä ihmisoikeusvelvoitteiden vastaisena vuonna 2006, jolloin täysi-ikäisillä turvapaikanhakijoilla oli rajoitettu oikeus saada terveyspalveluita ja täysi-ikäisillä paperittomilla ihmisillä oli oikeus kiireellisiin terveyspalveluihin omalla kustannuksellaan.

Eduskunnan oikeusasiamiehen (2019, 121; 2018, 114; 2017, 121) toimintakertomuksessa vuosina 2016, 2017 ja 2018 puutteet ja kuntien väliset erot paperittomien tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisessa on mainittu yhtenä keskeisenä suomalaisena perus- ja ihmisoikeusongelmana. Myös useat kansalaisjärjestöt, Suomen Lääkäriliitto ja valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE ovat esittäneet huolensa siitä, miten paperittomien ihmisten perusoikeudet eivät toteudu nykyisessä järjestelyssä (Keskimäki ym. 2014, 9).

Lisäksi apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin (Apulaisoikeusasiamies 2014, dnro 4096/4/14) ja oikeusasiamies Pasi Pölönen (Oikeusasiamies 2018a, EOAK/12/2018; Oikeusasiamies 2018b, EOAK/465/2018) ovat ottaneet kantaa oleskeluluvan merkityksestä toimeentulotukeen toteamalla, ettei pelkän oleskeluluvan puuttumisen perusteella voida perustella toimeentulotuen epäämistä. Perusteluina tälle käytetään muun muassa sitä, ettei toimeentulotukilaisissa erotella Suomen ja ulkomaan kansalaisia tai esitellä oleskelun pysyvyyttä tai luonnetta koskevia edellytyksiä. Säännöksen perusteluissa toimeentulotuen saamiseksi riittävä edellytys on yleensä se, että henkilö on joutunut tosiasialliseen elatukseen käytettävissä olevien varojen puutteeseen. Edellä mainituissa ratkaisuissa todetaan, että toimeentulotuen saamisen edellytykset onkin selvitettävä yksilöllisesti jokaisen hakijan kohdalla oleskeluluvasta riippumatta.

## 5 IHMISOIKEUSPERUSTAINEN SOSIAALITYÖ

Ihmisoikeudet ovat paperittomuuden ytimessä. Tämän vuoksi myös sosiaalityössä ihmisoikeusperustaisuus on merkittävä lähtökohta. Tässä luvussa tarkastelen sosiaalityön ja ihmisoikeuksien välistä historiaa ja ihmisoikeusperustaista sosiaalityötä työorientaationa.

Sosiaalityö ei ole lähtökohtaisesti arvoista vapaata tai neutraalia, vaan sosiaalityön professionissa on kytkeydytty vahvaan arvoperustaisuuteen ja sanoitettu ihmisoikeuksien sisältöjä työtä ohjaaviksi arvoiksi (Ife 2012, 13). Sosiaalityön voidaan katsoa saaneen alkunsa satoja vuosia sitten, kun yhteiskunnissa ryhdyttiin järjestäytyneesti auttamaan yhteiskunnan marginaalissa eläviä, erityisesti vähävaraisia ihmisiä. Usein avustustyön taustalla oli uskonnollinen tai humanitäärinen motiivi. 1900-luvun alussa sosiaalityö muodostui virallisesti ammatiksi. (Mapp ym. 2019, 260–261.) Sosiaalityön pioneerit ovat yli sadan vuoden ajan kirjoittaneet tai työskennelleet tasa-arvo- ja ihmisoikeusperspektiivistä ja tavoitelleet yhteiskunnallista muutosta (Staub-Bernasconi 2016, 41). Sosiaalityön ammatillistumisvaiheen merkityksellisinä henkilöinä voidaan pitää esimerkiksi Jane Addamsia Yhdysvalloissa ja Alice Salomonia Saksassa, jotka molemmat yhdistivät sosiaalityön ihmisoikeuksien toteutumisen tavoitteluun. Addams oli perustamassa useita ihmisoikeusjärjestöjä, joista osa on edelleen olemassa ja Salomon taisteli naisten oikeuksien puolesta. Lisäksi brittiläinen Eglantyne Jebb kirjoitti ensimmäisen lasten oikeuksien julistuksen vuonna 1923. (Mapp ym. 2019, 260–261; Staub-Bernasconi 2016, 41.) Sosiaalityöntekijät ovat osallistuneet paikallisella ja globaalilla tasolla erilaisiin ihmisoikeuskampanjoihin ja kannattaneet ihmisoikeusaloitteita (Ife 2016, 3–4). Sosiaalityöntekijät ovat myös itse joutuneet ihmisoikeusloukkauksien kohteeksi puolustaessaan sosiaalista oikeudenmukaisuutta yhteiskunnissa ja tilanteissa, joissa on vaarallista kyseenalaistaa vallanpitäjiä tai puolustaa heikom-

massa asemassa olevia (Ife 2012, 55–56; Staub-Bernasconi 2016, 41–42). Ihmisoikeuksiin kytkeytyvä sosiaalityön tutkimus on lisääntynyt 2000-luvulla (McPherson 2015, 30).

Vaikka sosiaalityön perinteessä on tavoiteltu ihmisoikeuksien toteutumista, sosiaalityötä ei ole aina mielletty suoranaisesti ihmisoikeustyöksi ja ihmisoikeudellisen työn ulottuvuuden tunnustaminen on vaihdellut eri maissa eri aikakausina. Erityisesti 1920-luvulta lähtien Yhdysvalloissa yksilöiden ja perheiden parissa tehtävä asiakas-kohtainen sosiaalityö (engl. *casework*) syrjäytti sosiaalipoliittisen asianajon ja yhteiskunnallisen muutoksen edistämisen. (Mapp ym. 2019, 260–267.)

Sosiaalityöntekijät ovat myös olleet osallisina ihmisoikeusrikkomuksissa. Sosiaalityöntekijöiden toimiessa etuuksien ja palveluiden portinvartijoina heillä on myös valtaa ja mahdollisuuksia suosia tai sulkea ulkopuolelle ihmisiä ja ihmisryhmiä. Portinvartijuus voidaan myös valjastaa vahvistamaan sortavia valta-asetelmia esimerkiksi ohjailemalla ihmisten käytöstä poliittisten ideologioiden mukaisesti ja keräämällä ihmisten arkaluotoisia tietoja. (Waldijk 2011; Mapp ym. 2019, 261.) Sosiaalityöntekijöiden valtaa onkin hyödynnetty sarron edistämässä toista maailmansotaa edeltäneessä Euroopassa (Mapp ym. 2019, 261) tai 1970-luvulle saakka Australiassa tehdyt aboriginaalien perheiden lasten sijoittaminen perheidensä ulkopuolelle (Ife 2016, 3).

Sosiaalityön ja ihmisoikeuksien pitkistä yhteisesti historiasta huolimatta ihmisoikeuksien puolustaminen on kirjattu keskeiseksi sosiaalityön funktioksi virallisesti ensimmäisen kerran vasta International Federation of Social Workin ja International Association of Schools of Social Workin julkaisussa vuonna 1992, missä yhteydessä ihmisoikeuksia ohjeistettiin opettamaan sosiaalityön opiskelijoille (Staub-Bernasconi 2016, 42). Silvia Staub-Bernasconi (2016, 40) puhuu sosiaalityön kolmoismandaatista, jossa yksi mandaatti tulee asiakkaalta, toinen mandaatti yhteiskunnalta ja kolmas mandaatti profession omasta etiikasta. Kolmannella mandaatilla viitataan erityisesti sosiaalityön ihmisoikeudelliseen ulottuvuuteen. Kansainväliset sosiaalityön järjestöt International Federation of Social Work (IFSW) ja International Association of Schools of Social Work (IASSW) määrittelevät ihmisoikeuksien tunnustamisen ja puolustamisen yhdeksi sosiaalityön keskeiseksi periaatteeksi (International Federation of Social Work 2020).

Staub-Bernasconi (2016, 43–44) selventää sosiaalityön ihmisoikeusmandaattia erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisoikeuksien puolustamisena. Ihmisen haavoittuvaa asemaa voidaan hahmotella YK:n mukaan sekä yksilöllisellä että yhteiskunnan tasolla. Haavoittuvaisuutta voidaan määritellä yksilön näkökulmasta esimerkiksi rajattuina tai olemattomina mahdollisuuksina päästä osalliseksi yhteiskunnan resursseista, turvata toimeentulonsa, kyetä toteuttamaan itseään ja vaikuttaa omien

tai yhteiskunnallisten olosuhteiden parantamiseen. Lyhyesti sanottuna ihmisen voidaan katsoa olevan haavoittuvassa asemassa, kun hänellä ei ole mahdollisuutta vaihtaa olosuhteisiinsa siten, että hän voisi elää ihmisarvosta elämää. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta haavoittuvassa asemassa ovat yksilöt ja ihmisryhmät, joihin kohdistetaan rakenteellista syrjintää normi-, arvo- ja lainsäädännöllisellä tasolla.

Ihmisoikeuksia koskevien keskusteluperinteiden tunteminen syventää ihmisoikeudellista osaamista ja toimii ihmisoikeudellisen näkökulman rakennusaineena (esim. Ife 2016, 5–8). Jim Ife (2012, 14–16) taustoittaa ihmisoikeuksista ja sosiaalityöstä käytävää keskustelua muun muassa esittelemällä erilaisia tapoja ihmisoikeuksien hahmottamiseen. Aiemmissä luvuissa on esitelty ihmisoikeuksia lähinnä valtioiden velvoitteiden näkökulmasta. Ihmisoikeuksia voi kuitenkin lähestyä myös konstruoituina oikeuksina, jolloin huomio suunnataan siihen, miten yksittäiset ihmiset ja yhteisöt määrittelevät omia ja toisten ihmisoikeuksia. Tästä perspektiivistä tarkasteltuna ihmisoikeuksista neuvotellaan arkielämässä ja ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Ihmisoikeuksien ei ajatella olevan olemassa ikään kuin objektiivisesti ja staattisesti vaan ihmisoikeudet konstruoidaan poliittisissa ja kulttuurisissa diskursseissa. (mt.)

Jim Ifen (2012, 47–53, 66–69; 2016, 6–9) mukaan ihmisoikeuksien sukupolviajattelun avulla voidaan jäsenellä ihmisoikeuksia, mutta samalla ihmisoikeudet ovat jakamattomia ja sidoksissa toisiinsa eikä yhtä sukupolvea voida nostaa toista tärkeämmäksi. Sukupolviajattelun sijaan ihmisoikeuksia voisi ajatella laajemmassa merkityksessä yksilöllisyyden lisäksi koskemaan ryhmiä. Esimerkiksi voidaan puhua haavoittuvassa asemassa olevan ihmisryhmän sananvapaudesta politiikassa tai oikeudesta riittävään terveydenhuoltoon. Sosiaalityössä tulisi kehittää ihmisoikeusdiskurssi, joka ei rajoitu pelkästään lakiperustaiseen ajatteluun vaan huomioi ihmisyyden ideaalin ja ihmissuhteiden merkityksen. Ihmisoikeusajattelun rinnalla tulisi huomioida myös ihminen osana ympäristöään huomioiden esimerkiksi ilmastonmuutoksen ihmisoikeusvaikutukset.

Käytännön sosiaalityössä on usein kyse ihmisarvoisen elämän olosuhteiden turvaamisesta, jolloin kaiken sosiaalityön voidaan nähdä edistävän ihmisoikeuksia (McPherson 2015, 45; Ife 2012, 59). Ihmisoikeuksien yhteydessä on kuitenkin alettu puhua ihmisoikeusperustaisuudesta lähestymistapana. *Journal of Human Rights* keskittyy ihmisoikeuskäytäntöjen ja -aktivismiin tarkasteluun ja julkaisua esittelevässä tekstissä ihmisoikeusperustaisuus määritellään lähestymistavaksi, jossa eri alojen ammattilaiset pyrkivät aktiivisesti tavoittelemaan ihmisoikeussopimusten määrittelemiä standardeja omissa toimintaympäristössään (*Journal of Human Rights Practice* 2021). Ihmisoikeusperustainen lähestymistapa ei tarjoa yksinkertaista toimintamallia käy-

tännön sosiaalityöhön vaan pikemminkin esittää vaikeita ja monimutkaisia kysymyksiä, joiden pohdiskelu mahdollistaa ihmisoikeusperustaisen sosiaalityön toteutumisen (Ife 2012, 1).

Ihmisoikeusperiaatteina pidetään ihmisarvon kunnioitusta, syrjimättömyyttä, osallisuutta, läpinäkyvyyttä ja vastuullisuutta, ja näiden periaatteiden tulisi ohjata ihmisoikeusperustaista työtä. Periaatteet sopivat hyvin yhteen sosiaalityön etiikan kanssa. (Mapp ym. 2019, 262–265.) Käytännön sosiaalityössä **ihmisarvon kunnioituksen** tulisi heijastua siihen, miten sosiaalityöntekijä kohtaa ja mieltää asiakkaan. Ihmisarvon kunnioittaminen tarkoittaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja vahvistamista ja asiakkaan näkemistä kokonaisena ihmisenä (Mapp ym. 2019, 263.) Asiakkaan leimaamisen sijaan huomion tulisi kiinnittyä voimavaroihin (McPherson 2015, 53). Ifen (2016, 5–8) mukaan ihmisoikeuksista keskustellessa on huomioitava, että ihmisyyys ja ihmisoikeudet tarkoittavat eri kulttuureissa eri asioita ja ne tulisikin sopeuttaa aina kulttuuriseen ajatteluun. Ihmisoikeuksien edistäminen tarkoittaa jokaisen ihmisen kohdalla sen miettimistä, mitä täyden ihmisyyden saavuttaminen hänelle merkitsee. **Syrjimättömyys** sosiaalityössä tarkoittaa kaikkien asiakkaiden tasa-vertaista kohtelua ja ponnistelua aiemmin syrjään jääneiden ihmisryhmien osallistumisen tukemisessa. Syrjimättömyys edellyttää aiempien ihmisoikeusrikkomusten aiheuttamien traumojen nykypäivän vaikutusten tunnistamista sekä kulttuurisesti sensitiivistä ja työntekijöitä ja asiakkaita yhdenvertaistavaa työskentelytapaa. (Mapp ym. 2019, 263; McPherson 2015, 53.) **Osallisuuden** periaatteen toteuttaminen sosiaalityössä edellyttää, että asiakkaalla on mahdollisuus osallistua hyvinvointiaan koskevaan päätöksentekoon. Osallisuuden edistäminen tarkoittaa myös erityisesti sitä, että marginaalissa eläville ryhmille luodaan mahdollisuuksia saada enemmän valtaa. (Mapp ym. 2019, 263; McPherson 2015, 53.) Ifen (2012, 128) mukaan sosiaalityössä tehtävä palvelutarpeen arviointi etuoikeuttaa ammatillisen sosiaalityöntekijän arvioidaan asiakkaan tarpeet hänen puolestaan. Toisaalta sosiaalityö voi avustaa asiakasta ymmärtämään omia oikeuksiaan ja tarpeitaan, ja palvelutarpeen arvioinnin tulisikin tapahtua sosiaalityöntekijän ja asiakkaan yhteistyössä (mt., 141). **Läpinäkyvyydellä** sosiaalityössä viitataan siihen, sosiaalityön käytäntöjen tulisi olla luotettavia, näyttöön perustuvia ja reflektiivisiä. Läpinäkyvyys ja korruptoimattomuus sosiaalityön järjestelmissä ja käytännöissä lisää ihmisten luottamusta sosiaalityöhön, mikä parantaa palveluiden vaikuttavuutta. Läpinäkyvyys edellyttää, että sosiaalityön käytännöt perustuvat tutkimukseen. Oikeusperustaisessa sosiaalityössä tulisi myös arvioida ja dokumentoida ihmisoikeusrikkomuksia. Läpinäkyvyys tarkoittaa myös itsereflektiivistä työtettä erityisesti ihmisoikeuksien puolustamisen ja edistämisen valossa. (Mapp ym. 2019, 264; McPherson 2015, 53.) **Vastuullisuus** on asiakasryhmien asianajoa ja ihmisoikeustietoisuuden lisäämistä yhteiskunnallisella ja yhteisöjen tasolla. Vastuullinen sosiaalityö vastustaa aktiivisesti epäoikeudenmukaisuutta. (Mapp ym.



2019, 264; McPherson 2015, 53; Ife 2012, 55.) Ihmisoikeuksien puolustaminen sosiaalityössä tarkoittaa rakenteellisella tasolla sitä, että sosiaalityöntekijät tutkivat, miltä osin ihmisoikeudet eivät toteudu esimerkiksi tietyissä palveluissa ja ehdottavat muutoksia toimintatapoihin tämän perusteella. Kansallisella tasolla sosiaalityöntekijät voivat pyrkiä vaikuttamaan poliittiseen päätöksentekoon. (Ife 2012, 152.)

Ihmisoikeusperustaisessa sosiaalityössä ihmisiä, sosiaalisia ongelmia ja rakenteita tarkastellaan ihmisoikeussilmälasiensa läpi (McPherson 2015, 228; Mapp ym. 2019, 265). Ihmisoikeusperustaiseen sosiaalityöhön kuuluu huomion siirtäminen työntekijän määrittämistä tarpeista asiakkaan ihmisoikeuksien todentamiseen ja paradigman muutos yksilökohtaisen asiakastyön fokuksesta rakenteelliseen ja kantaaottavaan sosiaalityöhön. Tämä tarkoittaa sitä, että huomio suunnataan asiakkaan ihmisoikeuksiin ja rakenteelliseen epätasa-arvoisuuteen, joka estää niiden toteutumisen. Sosiaaliset ongelmat nähdään ensisijaisesti rakenteellisina ihmisoikeuksien toteutumattomuuksina ja ihmisoikeusloukkauksina. Ihmisoikeusperustainen sosiaalityö haastaa konservatiivisen näkemyksen yksilökohtaisesta ansio- tai tarveperustaisesta sosiaalityöstä, jossa asiakas on passiivinen palveluiden kohde ja sosiaalityöntekijän ajatellaan kykenevän parhaiten arvioimaan asiakaskuntansa tarpeet. Ihmisoikeusperustaisessa sosiaalityössä ihmisten tarpeiden arvioinnin ja tarveperustaisten palveluiden myöntämisen sijaan keskitytään ihmisoikeuksien määrittelyyn, todentamiseen ja turvaamiseen. Sosiaalityöntekijöitä haastetaan pohtimaan, minkä ihmisoikeuden perusteella asiakas tarvitsee jotain palvelua. (Ife 2012, 125–132; 2016, 4; Mapp ym. 2019, 261–268.)

Ihmisoikeusperustainen sosiaalityö palaa profession alkujuurille yhteiskunnallisen reformin ja ihmisoikeuksien edistämisen (Mapp ym. 2019, 268). Työ, johon ei sisälly rakenteellista analyysiä, voi tahtomattaan vahvistaa sortavia rakenteita. Jos sosiaalityössä ei tarkoituksellisesti pyritä olemaan osa epätasa-arvoisuuden ratkaisua, sosiaalityön käytännöt ylläpitävät ja vahvistavat uusliberalistista politiikkaa ja rakenteita. (Ife 2012, 225–226, 234; Mapp ym. 2019, 267.)

Ihmisoikeusperustainen sosiaalityö on ideologista ja poliittista sosiaalityötä. Uusliberalismin ja populismin aikakautena ihmisoikeusperustainen ajattelutapa, jossa puhutaan ihmiselle pelkästään ihmisyyden vuoksi kuuluvista palveluista, on radikaalia ja progressiivista ja heijastelee hyvin sosiaalityön yhteiskunnallista muutosta ja oikeudenmukaisuutta tavoittelevaa ydintä (Turtiainen & Kokkonen 2020). Ihmisoikeusperustainen sosiaalityö ei ole pelkästään akateemista ja steriiliä moraalista harkintaa vaan pikemminkin intohimo. Sosiaalityöhön kuuluu paitsi ilmiöiden tieteellinen tarkastelu, myös intohimo paremman maailman edistämisestä. Sosiaalityössä tulisi suhtautua raivokkaasti epäoikeudenmukaisuuteen ja sortoon ja sitoutua muutoksen tavoitteluun. Usein visio oikeudenmukaisemmasta maailmasta ja viha epäoikeudenmukaisuutta kohtaan mahdollistaa sosiaalityön jatkamisen epäoikeudenmukaisissa ja epäinhimillisissä rakenteissa. Tämän vuoksi sosiaalityöntekijöiden ei tulisi

unohtaa intohimoaan ihmisoikeuksien ajamiseen, vaikka käytännön työssä ulkopuoliset vaatimukset ovat kovia ja ihmisoikeuksien puolustaminen vaikuttaa vaikealta. (Ife 2012, 218, 221; 2016, 4.)

## 6 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN KULKU

Tutkielmani tarkoituksena on tarkastella, miten paperittomuus näyttäytyy terveysso-  
siaalityössä ja miten ihmisoikeusperustaisuus konkretisoituu terveyssozialityönteki-  
joiden työssä paperittomien ihmisten kanssa. Tässä luvussa esittelen tutkimuksen to-  
teutusta ja tutkimusmenetelmää.

### 6.1 Terveyssozialityöntekijöiden fokusryhmähaastattelut

Keväällä 2020 tutkimusaiheeni täsmennyttyä pohdin tutkielmani kannalta tarkoituk-  
senmukaisinta tapaa aineistonkeruuseen. Päädyin suunnittelemaan terveyssoiaali-  
työntekijöiden fokusryhmähaastatteluja eri sairaanhoitopiireissä. Fokusryhmähaas-  
tatteluiden kautta arvioin saavani monipuolisia, useiden eri työntekijöiden näkemyk-  
siä tutkimusaiheestani. Fokusryhmällä viitataan ryhmään, joka on kasattu keskuste-  
lemaan ennalta sovitusta aiheesta. Fokusryhmässä tapahtuva haastattelu ja keskus-  
telu mahdollistavat moniäänisyyden sekä erilaisten tulkintojen, merkitysten ja argu-  
mentaation tarkastelun. Ryhmässä osallistujat muodostavat keskustelussa yhteisiä  
merkityksiä, jolloin menetelmän keskeinen anti on myös osallistujien yhteinen tiedon  
tuottamisen prosessi. (Pietilä 2017, 88–89, 112–116.) Tämä sopii hyvin sosiaalityön tut-  
kimukseen, sillä sosiaalityöhön sisältyy reflektiivisyys, eettinen ja ammatillinen poh-  
dinta. Ryhmän ajattelutapojen ymmärtäminen mahdollistuu ryhmähaastatteluun  
osallistuvien henkilöiden tuntiessa toisensa entuudestaan (Pietilä 2017, 116). Päätte-  
linkin fokusryhmähaastattelun soveltuvan aineistonkeruumenetelmäksi myös siksi,  
että haastatteluun osallistuvat sosiaalityöntekijät ovat saman työyhteisön jäseninä jo  
entuudestaan tuttuja toisilleen. Fokusryhmähaastattelu voisikin tuoda näkyville tai  
syventää haastateltavien näkemyksiä paperittomuudesta juuri heidän työssään.

Tutkimuskysymysten täsmentymisen jälkeen laadin tutkimuskysymykset haastattelukysymyksiksi, jotka ovat tutkielman liitteenä (LIITE 1). Lähtökohtani oli järjestää fokusryhmähaastattelut kolmessa eri sairaanhoitopiirissä. Paperittomuuden ilmeessä eniten suurissa kaupungeissa ja paperittomien palveluiden saatavuudessa ilmenneiden vaihtelevuuksien (kts. Jauhiainen ym. 2018) vuoksi näin tarkoituksenmukaiseksi pyrkiä haastattelemaan ensisijaisesti suurien kaupunkien terveyssozialityöntekijöitä maantieteellisesti eri puolilla Suomea ilmiön moninaisuuden esiin tuomiseksi. Kesäkuussa 2020 lähestyin yhteensä neljän sairaanhoitopiirin johtavia sosiaalityöntekijöitä, esittelin tutkimussuunnitelmani ja tiedustelin sairaanhoitopiirin terveyssozialityöntekijöiden mahdollisuuksia ja halukkuutta osallistua tutkimukseeni. Kahdessa sairaanhoitopiirissä lupauduttiin heti mukaan tutkimukseen, koska aihetta pidettiin tärkeänä. Yhdessä sairaanhoitopiirissä aihetta pidettiin tärkeänä, mutta ryhmähaastattelua ei ollut mahdollista järjestää koronavirusrajoitusten ja henkilöstön työtilanteen ja vuosilomien vuoksi. Yhden sairaanhoitopiirin johtava sosiaalityöntekijä totesi alustensa kanssa keskusteltuaan, ettei terveyssozialityössä ole kohdattu paperittomia tai paperittomien kaltaisessa tilanteessa olevia ihmisiä, minkä vuoksi haastattelua ei järjestetty. Jäin pohtimaan tässä vaiheessa kahden sairaanhoitopiirin sosiaalityöntekijöiden fokusryhmähaastatteluiden riittävyttä aineistoksi, mutta päädyin arvioimaan mahdollisten lisähaastatteluiden tarvetta kahden ryhmähaastattelun jälkeen.

Tutkimukseen lupautuneiden kahden sairaanhoitopiirin sosiaalityöntekijöiden ryhmähaastattelua varten hain tutkimusluvat sairaanhoitopiireiltä kesällä 2020. Johtaville sosiaalityöntekijöille olin toimittanut tutkimussuunnitelmani sekä ryhmähaastattelukysymykset. Toisessa sairaanhoitopiirissä johtava sosiaalityöntekijä kertoi tulevasta ryhmähaastattelusta työyhteisössä ja lupasi tiedustella halukkaita osallistujia. Toisessa sairaanhoitopiirissä johtavan sosiaalityöntekijän ehdotuksesta tein kirjallisen pyynnön sairaanhoitopiirin sosiaalityöntekijöille osallistua ryhmähaastatteluun (LIITE 2), minkä johtava sosiaalityöntekijä välitti alaisilleen sähköpostitse ja halukkaat sosiaalityöntekijät olivat minuun suoraan yhteydessä.

Elokuussa 2020 sovin johtavien sosiaalityöntekijöiden kanssa ryhmähaastatteluiden käytännön järjestelyistä. Toisessa sairaanhoitopiirissä johtavan sosiaalityöntekijän loman vuoksi selvittelin haastatteluajankohdasta myös johtavaa sosiaalityöntekijää sijaistavan sosiaalityöntekijän kanssa, joka arvioi ainakin muutaman sosiaalityöntekijän osallistuvan haastatteluun. Johtava sosiaalityöntekijä lupasi informoida työyhteisöä haastatteluajankohdasta. Toisessa sairaanhoitopiirissä yhteensä kolme sosiaalityöntekijää osoitti kiinnostustaan haastatteluun osallistumiseen ja neljäs sosiaalityöntekijä avusti muun muassa tutkimuslupaani liittyvissä kysymyksissä. Sovimme haastatteluajankohdasta haastatteluun ilmoittautuneiden sosiaalityöntekijöiden kanssa,

minkä jälkeen johtava sosiaalityöntekijä välitti uudelleen alaisilleen sähköpostitse pyyntöni osallistua ryhmähaastatteluun kyseisenä ajankohtana.

Toteutin fokusryhmähaastattelut syyskuussa 2020 sairaaloiden tiloissa sosiaalityöntekijöiden työpäivän aikana. Nauhoitin ryhmähaastattelut analysoinnin helpottamiseksi erillisellä nauhurilla. Toisen sairaanhoitopiirin ryhmähaastatteluun osallistui yhteensä seitsemän sosiaalityöntekijää, joista yksi oli johtava sosiaalityöntekijä ja yksi kertoi olevansa paikalla kuuntelemassa ja oppimassa aiheesta. Toisessa sairaanhoitopiirissä haastatteluun osallistui kaksi sosiaalityöntekijää. Kaikki haastatteluun osallistuneet sosiaalityöntekijät työskentelivät somatiikan osastoilla tai poliklinikalla, koska haastatteluissa minulle ilmeni, että psykiatrian osa-alueilla työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä on molemmissa sairaanhoitopiireissä oma johtava sosiaalityöntekijänsä. Toisen sairaanhoitopiirin osalta haastatteluun ei osallistunut sairaalan päivystyksessä työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä.

Fokusryhmähaastattelut olivat puolistrukturoituja temahaastatteluja. Puolistrukturoiduissa haastatteluissa käydään läpi samat aihepiirit vapaassa järjestyksessä ja tarvittaessa kysymyksiä voidaan muotoilla eri tavoin tai lisätä haastattelun edetessä (kts. esim. Tuomi & Sarajärvi 2018, 65). Fokusryhmähaastattelussa osanottajat keskustelevalta ennalta sovitusta aiheesta melko spontaanisti. Haastattelija puhuu useille haastateltaville yhtä aikaa ja välillä kohdistaa kysymyksiä ryhmän yksittäisille jäsenille. Ryhmähaastattelussa tutkijan tehtävä on aikaansaada ja ylläpitää keskustelua valituissa teemoissa sekä huolehtia siitä, että kaikilla osanottajilla on mahdollisuus osallistua keskusteluun. (Hirsjärvi & Remes 2008, 61.) Ryhmähaastatteluita voidaan toteuttaa hyvin monilla tavoilla. Ryhmähaastatteluiden avulla on mahdollista selvittää niin yksittäisen haastateltavan näkemyksiä kuin ryhmän kollektiivisiakin tulkin-toja sovitusta temasta. Ryhmähaastattelu tuottaa usein monipuolisen ja rikkaan aineiston. (Puusa 2020, 115–116.)

Olin ennen haastatteluja jaotellut haastattelukysymykset väljästi kolmeen teemaan koskemaan paperittomuuden näyttäytymistä terveysosiaalityössä, paperittomien pääsyä palveluihin sekä terveysosiaalityöntekijöiden näkemyksiä omista vaikutusmahdollisuuksistaan. Haastatteluiden aluksi kerroin, että keskustelu voi olla vapaamuotoista, mutta toin esiin, että toivoin keskustelua kyseisistä teemoista. Molemmissa haastatteluissa ohjailin keskustelua ja kyselin tarkentavia kysymyksiä, mutta en noudattanut tarkasti etukäteen tekemääni haastattelukysymysrunkoa. Haastattelutilanne rakentuu pohjimmiltaan samoille ihmisten välisille vuorovaikutusoletuksille kuin muutkin kasvokkain tapahtuvat tilanteet (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 19–46), jolloin haastatteluun suunnitellut teemat eivät aina toteudu sellaisenaan haastattelutilanteen vuorovaikutuksen vuoksi (Pietilä 2010, 219). Haastateltavat saattavat puhua haastattelun teemoista sekavasti ja ristiriitaisesti tai toisella tavalla kuin tutkija oli oletanut (mt).

Fokusryhmähaastatteluiden aluksi kerroin tutkielmastani ja haastatteluun osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista sekä keräsin haastateltavilta kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Ryhmähaastattelutilanteet olivat keskenään hyvin erilaisia. Toisesta sairaalasta haastatteluun osallistui nimenomaan sellaisia sosiaalityöntekijöitä, jotka kohtaavat paljon paperittomia ihmisiä työssään. Sairaalat sijaitsivat maantieteellisesti eri puolilla Suomea ja paperittomuuden esiintymisessä oli selkeitä yhtäläisyyksiä ja joitain eroavaisuuksia sairaaloiden välillä. Maantieteellisen sijainnin ohella eroavaisuudet voivat selittyä myös muun muassa sosiaalityöntekijöiden työalueilla, sairaaloiden toimintakäytännöillä esimerkiksi sen suhteen, missä tilanteissa mahdollisen paperittoman ihmisen kohdalla ollaan yhteydessä sosiaalityöntekijään ja alueen kolmannen sektorin palveluilla ja väestöpohjalla.

Koin ryhmähaastatteluiden vaativan minulta nopeaa reagointia paitsi haastateltavien vastauksiin myös keskustelun ohjailun suhteen. Keskusteluiden sisältö ja haastateltavien vastaukset osittain yllättivät minut, mikä toisaalta vahvisti tutkijan ja eittäjän positiotani ja auttoi luontevassa jatkokysymysten muotoilussa. Toisaalta yllättävät vastaukset saattoivat osittain hämmentää fokustani haastatteluiden teemasta. Arvioni mukaan ryhmähaastatteluissa eniten puheenvuoroja käyttivät luonnollisesti ne sosiaalityöntekijät, joilla oli paperittomien ihmisten kanssa työskentelystä eniten kokemusta, mutta pyrin tarjoamaan puheenvuoroja kaikille ryhmähaastatteluun osallistujille ja varmistamaan, että kaikki osallistujat saivat tuoda näkemyksensä esille.

## 6.2 Aineiston analyysi

Litteroin haastattelut nauhoitusten pohjalta pian haastatteluiden jälkeen. Litterointi on paitsi tapa purkaa haastattelut analysoitavampaan muotoon, myös keino tutustua aineistoon ja ottaa etäisyyttä haastatteluihin. Tutkimuskysymykset ja analyysimenetelmä vaikuttavat litteroinnin tarkkuuteen. (Ruusuvoori & Nikander 2017, 367.) Litterointivaiheessa anonymisoin aineiston poistamalla kaikki haastateltavien ja haastatteluissa kerrottujen esimerkkien tunnistetiedot. Haastateltavista käytin kirjain-numeroyhdistelmää ja jätin pääsääntöisesti kirjaamatta haastatteluissa mainitut ulkomaat, suomalaiset kunnat ja esimerkkitapausten kansalaisuudet, ellei niillä ollut sisällöllisesti erityistä merkitystä. Maiden nimet muutin esimerkiksi EU-maaksi tai ei-EU-maaksi, minkä koin olevan sisällöllisesti riittävä tarkkuus. Niissä tilanteissa, joissa jätin jonkun esimerkkitapausten kansalaisuuden tai kotimaan aineistoon, arvioin, ettei sen perusteella voinut kenenkään henkilöllisyyttä tunnistaa. Litteroinnissa en erityisesti kiinnittänyt huomiota haastateltavien äänenpainoihin tai kirjoittanut niitä koskevia huomioita aineistoon. Litteroitua haastatteluaineistoa kertyi yhteensä 32 sivua Times New Roman -fontilla, fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1.

Aineisto kertoo tutkittavasta ilmiöstä ja analyysin avulla ilmiöstä luodaan sanallinen ja selkeä kuvaus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78–90). Valitsin sisällönanalyysin aineiston analysointimenetelmäksi. Sisällönanalyysi on analyysimenetelmä, jonka avulla pyritään tiivistämään, yhtenäistämään ja selkeyttämään aineisto kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Sisällönanalyysissä aineisto aluksi hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja sitten kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuuksiksi käyttäen loogista päättelyä ja tulkintaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78–90.)

Sisällönanalyysi aloitetaan syventymällä aineistoon aktiivisen lukemisen avulla. Aineistosta etsitään tutkimuskysymysten kannalta relevantteja tarkoituksia, toistoja ja teemoja. (Braun & Clarke 2006, 16; Tuomi & Sarajärvi 2018, 78–90; Ruusuvuori ym. 2010, 10.) Aloitin analyysin lukemalla läpi litteroitua haastatteluaineistoa. Seuraavilla lukukerroilla aloin hahmotella alustavia luokkia ja teemoja, jotka olivat aiheeni kannalta tärkeitä ja jotka toistuivat haastateltavien puheissa. Teemoittelu on analyysissä käytettävä keino, jossa aineisto pilkotaan ja ryhmitellään erilaisten aihepiirien mukaan, minkä myötä on mahdollista vertailla eri teemojen esiintymistä aineistossa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78–90). Teemoittelua ohjasi karkeasti tutkimuskysymykseni, joihin pyrin löytämään vastauksia. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuskysymykset ja aineisto ovat usein vuoropuhelussa keskenään. Aineisto ei useinkaan tarjoa suoria vastauksia tutkimuskysymyksiin ja tutkijan lukemisen tapa tulkinta ja valinnat ohjaavat sitä, mihin aineistossa keskitytään. (Ruusuvuori ym. 2010, 10–24.)

Alustavan teemoittelun seurauksena olin luonut 22 eri luokkaa, jotka olivat osittain vielä päällekkäisiä (kts. Braun & Clarke 2006, 18–19). Käytin erivärisiä kyniä, joilla merkitsin aineistosta teemoihin liittyviä sanoja, lauseita ja kokonaisuuksia. Tämän jälkeen kirjoitin tietokoneelle kunkin teeman sisällöt, minkä seurauksena sain itse hyvän käsityksen siitä, millaisia asioita kunkin teeman alle kuului ja mitkä teemat sisälsivät määrällisesti eniten tekstiä. Analyysi ei useinkaan etene lineaarisesti, vaan analyysin eri vaiheissa voidaan edetä ja palata taaksepäin (Braun & Clarke 2006, 16). Seuraavaksi kirjoitin alustavat teemat paperille, leikkasin kunkin teeman omaksi lapukseen ja ryhdyin hahmottelemaan päällekkäisyyksiä, samankaltaisuuksia ja loogisia kokonaisuuksia. Aineisto hahmottui kolmeksi pääteemaksi ja alateemoiksi, jossa kussakin oli runsaasti sitaatteja. Pää- ja alateemat hahmottuivat lopulliseen muotoonsa tulosten kirjoittamisen yhteydessä.

Tulosten raportoinnissa tuloslukujen pääotsikot noudattelevat tutkimuskysymyksiä. Tulosluvun liiallisen monipolvisuuden välttämiseksi päädyin nimeään tulokset kunkin pääteeman mukaan omaksi luvukseen. Ensimmäisessä luvussa käsittelen paperittomuuden ilmenemistä terveydenhuollossa, toisessa luvussa kuvaan paperittomien ihmisten väliinpuotoamisen paikkoja ja kolmannessa luvussa tarkastelen ihmis-oikeusperustaisuuden konkretisoitumista terveyssofiaalityössä.

Ensimmäisessä ja toisessa luvussa on osittaista päällekkäisyyttä paperittomien ihmisten haavoittuvan aseman kuvaamisessa. Ensimmäisessä luvussa haavoittuva asema kuvaa yleisemmällä tasolla paperittomien ihmisten olosuhteita. Toisessa luvussa kuvaan tarkemmin väliinputoajuutta erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, mikä osaltaan selittää ja tarkentaa paperittomien ihmisten haavoittuvaa asemaa.

Aineistolainauksissa viitataan haastateltaviin H-kirjain ja numero -yhdistelmällä ja tutkijaan T-kirjaimella. Osa lainauksista on yksittäisiä aineisto-otteita ja osa on keskustelusitaatteja. Erottelen keskustelusitaatit ja yksittäiset aineisto-otteet toisistaan siten, että keskustelusitaateissa H- tai T-kirjain edeltää lainausta (H: Sitaatti) ja yksittäisissä aineisto-otteissa H- tai T-kirjain on lainauksen perässä (Sitaatti. H).



## 7 TUTKIMUKSEN ETIIKKA

Paperittomuutta tutkittaessa eettiset kysymykset liittyvät käytettyyn terminologiaan, tutkimuksen haittaan tai hyötyyn paperittomille ihmisille itselleen, uhriuttamisen ja toiseuden vahvistamisen näkökulmiin sekä tutkijan positioon (Ahonen & Kallius 2019, 92–93, 103).

Ahosen ja Kalliuksen (2019, 103) mukaan paperittomuuden tutkimuksen eettisenä lähtökohtana on paperittomuuden käsitteen kattava analysointi ja sen tähdentäminen, mitä tutkitaan, kun tutkitaan paperittomuutta. Onko tutkimuksen kohteena paperittomat ihmiset vai paperittomuus ilmiönä? Paperittomuuden tutkimuksessa tulee ymmärtää käsitteiden merkitykselliset sisällöt ja ymmärtää käsitteisiin liittyvät eettiset haasteet. Termejä käytettäessä vahvistetaan niiden sisältämää valtaa. Lisäksi Ahosen ja Kalliuksen (mt., 89) mukaan paperittomuuden tutkimuksessa keskustelua tulisi ohjata paperittomuutta tuottavien rakenteiden huomioimiseen.

Tutkielmassani tarkastelen paitsi paperittomuuden ilmenemistä myös ihmisoi-keuksia ja sosiaalityötä. Olen pyrkinyt taustoittamaan paperittomuuden globaaleja, kansallisia, poliittisia ja rakenteellisia syntymekanismeja ja näin esittämään moninai-sissa tilanteissa elävien ihmisten paperittomuuden tuotettuna oikeudellis-hallinnolli-sena olosuhteena. Paperittomuuden käsite on vakiintunut kirjallisuudessa ja koen sen olleen vähiten leimaava vaihtoehto ilmiön kuvaamiseen laittomuuteen viittaavien ter-mien rinnalla.

Ian Shaw (2016, 83–84) huomauttaa, että sosiaalityön tutkimuksessa ilmenee usein toiseuden tutkiminen ja asiantuntijälähtöinen kerronta yhteiskunnasta, mikä saattaa erota asiakkaiden näkökulmasta. Ahosen ja Kalliuksen (2019, 104) mukaan pa-perittomuutta tutkittaessa on keskeistä pohtia kriittisesti sitä, kenellä on ensisijaista tietoa tutkimusaiheesta, kuka on tutkimuksen informantti ja kenelle tutkija on vas-tuussa tutkimuksestaan. Olen tietoinen siitä, että vaikka tutkielmassani puntaroin haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten ihmisoikeuksien toteutumista, tutkielman

fokuksena on ammattilaisten näkökulma. Tutkielmassani marginaalissa elävän ihmisryhmän oma ääni ei tule kuuluviin. Voidaan siis pohtia, miten paperittomien ihmisten kokemukset eroaisivat terveyssoaalityöntekijöiden kokemuksista ja ylipäätään sitä, tuottaako tutkielmani relevantin näkökulman paperittomien ihmisten todelliseen tilanteeseen.

Ihmisoikeusperustaisessa soiaalityön tutkimuksessa huomio kohdistetaan ihmisoikeuksien toteutumiseen esimerkiksi huomioimalla ihmisryhmiä, joiden ihmisoikeudet eivät toteudu tai arvioimalla toimintakäytäntöjä ihmisoikeuksien näkökulmasta. Ihmisoikeusperustainen soiaalityön tutkimus pyrkii ihmisoikeuksien puolustamiseen eikä näin ollen ole koskaan arvoiltaan neutraalia. (Ife 2012, 242.) Ihmisoikeusperustaisessa soiaalityön tutkimuksessa tulisikin mahdollistaa tutkittavien ihmisten osallistuminen tutkimuksen suunnitteluun, toteutukseen, tulkintaan ja esittelyyn. Käytäntö, jossa tutkimuksen kohteena olevat nähdään ainoastaan passiivisina tiedontuottajina ja jossa tutkijalla on monopoliasema tiedon keräämisessä, analysoinnissa ja esittelyssä, on itsessään jo ihmisoikeusajattelun periaatteiden vastaista. Soiaalityön ihmisoikeustutkimuksessa tulisikin kiinnittää huomiota tutkimusmetodeihin ja tarvittaessa haastaa perinteiset tutkimusasetelmat. (Ife 2012, 242–243.)

Useiden pakolaisuuden tutkijoiden mukaan oman uran edistäminen haavoittuvassa asemassa olevien maahanmuuttajien tarinoiden avulla on eettisesti kyseenalaista ja edellyttää, että myös tutkimukseen osallistuvat henkilöt ja yhteisöt hyötyvät tutkimukseen osallistumisesta (Mackenzie ym. 2007). Paperittomien ihmisten kohdalla on lisäksi huomioitava, että pahimmillaan tutkimukseen osallistuminen ja anonymiteetin vaarantuminen voi johtaa heidän tilanteensa paljastumiseen, minkä seurauksena saattaa olla pakkopalautus kotimaahan (Ahonen & Kallius 2019, 104). Tutkittavan ilmiön herkkyyden ja sen koskettamien henkilöiden erityisen haavoittuvan aseman huomioiden koen soiaalityöntekijöiden näkemysten tarkastelun ihmisoikeusperustaisesta perspektiivistä eettiseksi tavaksi lähestyä aihetta.

Soaialityössä haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten ja ihmisryhmien puolustaminen voi potentiaalisesti olla ihmisen autonomiaa heikentävää (Ife 2012, 58–59). Ahonen & Kallius (2019, 92–93) kiinnittävät huomion siihen, miten humanitäärinen auttaminen on usein hyvää tarkoittavuudestaan huolimatta uhriuttavaa. Julkinen puhe, media- ja mielikuvat tuottavat ajatuksia tiettyjen ihmisryhmien uhriudesta. Myös Könönen (2014) korostaa haastattelemiensa paperittomien ihmisten olleen paitsi prekaarissa asemassa myös aktiivisia toimijoita omien toimintaedellytystensä puitteissa. Asianajo sisältää toisen puolesta puhumista ja jo valmiiksi marginaalissa elävät ihmiset voivat kokea, etteivät tarvitse hyvääkään tarkoittavia ihmisiä puhumaan puolestaan (Ife 2012, 59). Ahonen ja Kallius (mt.) näkevät kuitenkin paperittomien ihmisoikeuksien puolustamisen keskeisenä tasa-arvoistamisen ja myös paperit-

tomien toimijuuden vahvistamisen näkökulmista. Myös Ifen (mt.) mukaan on paikkoja ja tilanteita, joissa asianajo on edelleen paikallaan erityisesti tiedostaen siihen liittyvät riskit.

Tasapainoilu paperittomuuden ilmiön ja ihmisoikeuksien toteutumattomuuden kuvailun ja uhriuttavien diskurssien välillä ei ole helppoa. Sosiaalityön opiskelijana profession eettisen mandaatin perusteella huomioni tulee kiinnittyä epätasa-arvoisuutta aiheuttaviin rakenteisiin yhteiskunnassa. Ihmisoikeuksien tunnustaminen ja todentumisen kriittinen tarkastelu on sosiaalityön ytimessä. Samalla olen pyrkinyt siihen, ettei tutkielmani näkökulma olisi uhriuttava. Olen pyrkinyt tuomaan esiin paperittomuuden aiheuttamia hyvinvointiriskejä ja väliinpuotoajuutta, mutta samalla olen halunnut kirjoittaa paperittomista heterogeenisinä, kokonaisina ihmisinä, joiden elämässä paperittomuus on hallinnollisesti tuotettu olosuhde, mutta ei suinkaan ainoa määritelmä.

Lähtökohtani paperittomuuden tarkasteluun terveysosiaalityön näkökulmasta on kummunnut aiemmasta työhistoriastani sekä maahanmuuttotyössä että terveysosiaalityöntekijänä. Työtehtävissäni olen selvitelty paperittomuuden ja palveluiden välisiä monimutkaisuuksia. Työhistoriani lisäksi oma arvomaailmani ja persoonani ovat ohjanneet tutkielman aihevalintaa. On selvää, että vuosien sosiaalialan ja -työn työkokemuksen pohjalta minulla oli ennako-olettamuksia tutkielmani aiheesta. Suurimman osan tutkielman työstämisen ajasta olin kuitenkin päätoiminen opiskelija, mikä antoi etäisyyttä käytännön työhön ja vahvisti tutkijan ja ulkopuolisen tarkastelijan positiotani. Toisaalta ajattelen, että terveysosiaalityöntekijöiden haastattelu käytännön sosiaalityötä tehneenä maisterivaiheen opiskelijana saattoi olla myös eduksi. Alastalo ja Åkerman (2010, 322) puhuvat ammatillisuuden muurin ylittämisestä haastattelutilanteissa, mikä onnistuu useimmiten paremmin, mikäli haastattelija ja haastateltava jakavat saman ammatillisen eetoksen. Uskon, että koska sosiaalityön kenttä ja keskusteltavat aiheet olivat itselleni tuttuja, yhteinen maaperä haastateltavien kanssa löytyi helposti.

Vaikka koin valmistautuneeni ryhmähaastatteluihin hyvin, varsinkin ensimmäistä haastattelua jännitin kovasti, sillä tutkijapositionsa toimiminen oli minulle kuitenkin uutta enkä voinut tilanteessa turvautua itselleni tutumpiin rooleihin. Ryhmähaastattelun ollessa usean osanottajan vuorovaikutustilanne siinä ilmenee lähes aina yllätyksiä ja vaikeasti ennakoitavia tapahtumia, minkä vuoksi ryhmähaastattelu vaatii tutkijalta keskittymistä (Pietilä 2017, 91–101). Terveysosiaalityö ja paperittomuus olivat minulle entuudestaan tuttuja aiheita, mutta haastattelut saivat osittain sisältöjä, joihin en ollut osannut varautua, mikä vaati nopeaa reagointia. Yritin silti pitäytyä ennalta pohtimissani teemoissa ja toisaalta olla avoin ryhmässä heränneelle keskustelulle. Jälkikäteen ajattelen ennakoimattomuuden liittyvän tutkimushaastattelutilanteisiin ja vahvistavan mahdollisuuksia uusien näkökulmien oivaltamiselle. Yllätetyksi

tuleminen tuntui haastattelutilanteessa epämiellyttävältä, mutta samalla se oli äärimmäisen arvokas asia tutkielman ja oman tutkijapositioni kehittymisen kannalta.

Varsinaisen analyysin aloitin kevättalvella 2021, jolloin haastatteluista oli kulu-  
nut noin puoli vuotta. Koen ajallisen etäisyyden olleen hyvä asia, sillä pystyin lähes-  
tymään aineistoa etäämmältä ja objektiivisemmin, sillä en muistanut haastatteluiden  
sisältöjä kokonaisuudessaan. Analyysivaiheessa koinkin aitoja oivalluksia.

Tutkimushaastatteluun osallistuminen oli sosiaalityöntekijöille vapaaehtoista ja  
haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja tar-  
jottiin mahdollisuutta vetäytyä pois kesken tutkimuksen. Työntekijöiden henkilötie-  
toja käsittelin GPRS:n vaatimusten mukaisesti ja anonymiteetin säilymiseen kiinnitin  
huomiota koko prosessin ajan ja erityisesti tulosten raportoinnissa. Esimerkiksi aineis-  
tolainaukset valitsin sen perusteella, ettei niistä voinut tulkita haastateltavien työpaik-  
koja. Sosiaalityöntekijät kertoivat haastatteluissa useita esimerkkejä paperittomista ih-  
misistä, ja tulosten raportoinnissa pääsääntöisesti jätin paperittomien asiakkaiden ko-  
timaat ja sairaudet mainitsematta paperittomien ihmisten tunnistamattomuuden var-  
mistamiseksi ja toisaalta ehkäistäkseni vääränlaisia mielikuvakytköksiä paperitto-  
mien ihmisten ja joidenkin tiettyjen maiden tai sairauksien välillä.

Haastatellut sosiaalityöntekijät osallistuivat haastatteluun työajallaan ja -paikal-  
laan. Haastatteluun osallistuminen oli luonnollisesti pois muuhun työhön käytettä-  
västä työajasta, mutta samalla näen osallistumisen palvelleen sosiaalityön tiedon vä-  
littämiseen liittyvää tehtävää. Kummassakin sairaalassa suhtauduttiin myönteisesti  
haastatteluun osallistumiseen ja aihetta pidettiin tärkeänä. Toisessa sairaalassa mer-  
kittävä otos koko työyhteisöstä osallistui ryhmähaastatteluun. Yksi sosiaalityöntekijä  
kuvasi olevansa paikalla oppimassa aiheesta. Lisäksi sosiaalityöntekijät mainitsivat  
ryhmähaastattelun toimineen hyvänä pohjana seuraavan päivän kokoukselle, jossa oli  
tarkoitus käsitellä ulkomaalaisten hoito-oikeuksiin liittyviä kysymyksiä. Toisessa sai-  
raalassa yksi sosiaalityöntekijä kertoi haastattelussa kuullensa enemmän kollegansa  
työstä. Ajattelen, että ryhmähaastattelut toimivat työyhteisöissä tietojen ja kokemus-  
ten vaihtamisen ja ammatillisen pohdinnan areenana.

Tutkimustulosten yleistettävyyden osalta todettakoon, että tutkimukset paperit-  
tomuudesta ja siihen liittyvistä ilmiöistä ovat parhaimmillaankin vain suuntaa-anta-  
via arvioita (Ahonen & Kallius 2019, 104). Ajattelen, että tutkielmani tuo esiin pape-  
rittomuuden ja terveysosiaalityön ilmenemismuotoja, mutta näiden yleisyyttä tai  
yleistettävyyttä ei voi tämän tutkielman perusteella päätellä.

## 8 TERVEYDENHUOLLON NÄKÖKULMASTA PAPERITOMAT IHMISET

Tässä luvussa tarkastelen, keitä terveydenhuollon näkökulmasta paperittomat ihmiset ovat. Ensin kuvaan ihmisryhmän heterogeenisyyttä ja toisessa alaluvussa käsitteelen paperittomien ihmisten kanssa työskentelyn lähtökohtia.

### 8.1 Paperittomuuden monimuotoisuus

Aineiston perusteella sosiaalityöntekijät tunnistivat paperittomuuden ja sen erilaiset ilmentymät omassa työssään. Seuraavassa keskustelusitaatissa ja yksittäisissä aineisto-otteissa pohditaan paperittomuuden määritelmää.

H8: Ja tosiaan näitä turisteja -- ja ei oo kuitenkaan niitä vakuutuksia. Ja kyllä nekin sitten on periaatteessa paperittomia sitte.

H9: Mulla on sillä lailla, et mä en pidä turisteja millään lailla paperittomina ja sitte toinen, että turvapaikanhakijat, joilla on prosessi kesken. -- Se on myös meillä monessa yhteydessä se, me käytetään paljo sitä THL:n tulkintaa siitä, mikä se paperiton oli.

Mutta siis tosi harvoin tai en muista yhtään täysin paperitonta. Yleensä ne on täällä töissä ollut. Ehkä on jotain ollut jotka on tullut kolmansista maista matkalle ja sitten selvitetään niitä vakuutusasioita lähinnä. H1

Mulla oli ihan oikeasti paperiton. -- Elikkä hänellä ei ollu sitä sosiaalivakuutusta Suomessa, eli virallisesti ihan paperiton siin mielessä. H4

Aineistossa paperittomuus määriteltiin toisaalta oleskeluluvattomuutena ja toisaalta sitä selvästi lähestyttiin terveydenhuollon näkökulmasta rajoitettuna oikeutena hoitoon pääsyssä. Lähes kaikki sosiaalityöntekijät olivat kohdanneet työssään tervey-

denhuollon näkökulmasta paperittomia ihmisiä. Sellaisilla osastoilla tai poliklinikoilla, joissa hoidetaan jollain tavalla akuutteja ja hengenvaarallisia sairauksia, onnettomuuspotilaita tai säännöllistä lääkitystä vaativia pitkäaikaissairauksia sairastavia potilaita, paperittomuutta ilmeni enemmän.

Aineistoni perusteella paperittomat ihmiset näyttäytyvät erittäin heterogeenisenä ryhmänä, mitä seuraava aineisto-ote kuvaa.

Niin laaja ryhmä, jokainen tarvii yksilöllistä ohjausta. Ei oo kahta samanlaista tapausta ollut, kun ihmiset tulee niin eri puolilta maailmaa. H8

Sosiaalityöntekijöiden mukaan paperittomuuteen liittyviä tilanteita on mahdoton kiteyttää yksiselitteisesti jonkinlaisiksi, sillä vastaan voi tulla ihan mitä vaan. Jokaisen paperittoman ihmisen kohdalla asioiden selvittely täytyy aloittaa aivan alusta. Jokainen tapaus on erilainen ja kaikki tarvitsevat yksilöllistä ohjausta. Paperittomien ihmisten tilanteiden moninaisuus ja ylikansallisuus vaativat aiheeseen perehtymistä, huolellista miettimistä ja monimutkaisten tilanteiden ratkaisemista.

*Paperittomat työntekijät, EU-kansalaiset ja kolmansien maiden kansalaiset*

Aineistossa korostuivat erityisesti Suomessa työntekijöinä olevien ihmisten epäselvistä tilanteista, oleskelun rekisteröimättömydestä tai hoito-oikeutta todentavien asiakirjojen puutteesta johtuva paperittomuus, mitä seuraavat yksittäiset aineisto-otteen ja keskustelusitaatti kuvaavat.

Ja sinne sitte sinne, Migrikö se oli, niin pistin sitten kirjallisen viestin, että mikä heidän statusensa täällä on ja tuli vastaus, että ei oo mitään tietoa mistään heidän oleskelustaan. H3

Mullakin oli sellainen ei-EU-maasta tullut rekkakuski ja sen työnantajakin oli tietysti siellä kotimaassa. -- Eihän hänellä ollu mitään työnantajavakuutusta. H2

On tämmösii, jotka tulee tekemään sovitusti aliurakan aliurakan aliurakan aliurakkaa. H5

H3: Et kyl nää ulkomaiset firmat tietää, nehän yrittää mahdollisimman edullisesti saada työntekijöitä värvättyä, niin kierretään monia asioita. Välttämättä ei oo niitä vakuutuksiaakaan, mitä pitäis olla, Suomessahan ne on lakisääteisiä, mut ei ne kaikkialla oo niin justtiinsa.

H2: Varmaan niit isoimpii epäkohtii on kyllä heidän kohdalla.

Aineistositaattien perusteella työntekijöiden paperittomuudessa on usein kyse siitä, ettei työntekijöillä itsellään ole riittävästi tietoa siitä, miten sosiaaliturva- tai vakuutusasiat olisi Suomessa töihin tullessa täytynyt hoitaa. Aineiston perusteella työntekijöiden paperiton asema yhdistyy lisäksi usein työnantajien velvollisuuksien lainmulyönteihin työntekijöiden lupa-asioiden, vakuutuksien ja myös muiden työehto-

jen noudattamisessa. Työnantajat ovat usein eri maissa toimivia yrityksiä, ja työntekijät ovat allekirjoittaneet työnvälittäjän kanssa sopimuksen, jonka perusteella työnantaja hoitaa lupiin ja vakuutuksiin liittyvät asiat. Työntekijän joutuessa sairaalaan on kuitenkin ilmennyt, ettei työnantaja ole hoitanut velvollisuuksiaan. Monet sosiaalityöntekijät kuvailivat, miten ihmiset olivat saattaneet olla Suomessa vuosia ilman oleskelunsa rekisteröintiä.

Työntekijöiden paperittomuuden lisäksi aineistossa nousi esiin haasteet EU:n ylikansallisen sosiaaliturvan soveltamisessa, mitä seuraavat aineisto-otteet ilmentävät.

Se vakuutus oli päättyne just siellä ennen kuin hän tuli, mut hän ei ollu kuitenkaan vakuutettuna Suomessa. Eliikkä hän ei ollu kummassakaa, missään. Et näitäkin on, jotka jää johonkin siihen väliin. H4

Ja sit se, että paperittomissa on paljon myös EU-kansalaisia, koska asiat ei mee niinku yks yhteen maittain. Esim. Virossa voi olla sellanen tilanne, et jos sä saat työvoimatoimistosta jonkun karenssin, niin sä lennät myös sieltä haike-kassasta ulos. Ja kaikkee tämmöstä. Ja sitte jos ihminen oleskelee täällä, niin sekin saattaa vaikuttaa siihen. H9

Sosiaalityöntekijät toivat esiin useita erilaisia ja eri maihin liittyviä tilanteita, joissa EU-maan kansalainen ei kuulunut minkään maan sosiaaliturvaan. Sosiaalityöntekijät kertoivat myös kolmansista maista tulleista matkailijoista ja opiskelijoista, joiden vakuutukset eivät olleet kattavia, mitä seuraava keskustelusiitaatti ilmentää.

T: Niin onhan paperittomat paljon muitakin kuin entisiä turvapaikanhakijoita.

H4: Seikkailijoita ja läpikulkijoita ynnä muita.

### *Oleskeluluvattomat paperittomat ihmiset*

Osa sosiaalityöntekijöistä oli kohdannut työssään oleskeluluvattomia paperittomia ihmisiä ja muutamat sosiaalityöntekijät kohtasivat heitä säännöllisesti työssään. Seuraavassa sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvailee oleskeluluvattomia paperittomia ihmisiä.

Sillai jotenkin, että me nähdään paperittomat usein semmosena aika yhtenäisenä ryhmänä. Semmosina työkäisinä pärjäävinä ihmisinä. Ehkä juontaa juurensa jostain, millasia suomalaiset siirtolaiset on aikanaan olleet, kun ovat lähteneet Ruotsiin ja muuta. Mutta todellisuudessa se on hyvin semmonen monipuolinen ihmisryhmä, missä on myöskin alaikäisiä lapsia, erittäin vaikeita sairauksia sairastavia vanhuksia ja muutenki tosi vakavissa, huonoissa oloissa olevia ihmisiä. H9

Sosiaalityöntekijöiden esimerkeissä oli muun muassa ympäri Suomea liikkuva paris-kunta, ikäihmisiä, perheitä, entisiä turvapaikanhakijoita, raskaana oleva asunnoton nainen, alaikäisiä lapsia ja erittäin vakavia pitkäaikaissairauksia sairastavia ihmisiä. Sosiaalityöntekijöiden mukaan osa paperittomista on tullut tietoisesti Eurooppaan paperittomiksi ja osa on päätyne tilanteeseen ikään kuin vahingossa.

Aineistossa paperittomuus kytkeytyy hyvin monenlaisiin tilanteisiin ja paperittomat ihmiset kuvautuvat hyvin heterogeenisenä ihmisryhmänä, mikä vastaa Jauhaisen ym. (2017, 53), Keskimäen ym. (2014) ja Nordlingin (2017, 54) näkemyksiä. Aineistossa ilmenevät kaikki ne paperittomuuden ja paperittomien kanssa rinnasteisessa asemassa olemisen muodot, jotka Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tunnistanut tutkiessaan paperittomien terveystalveta Suomessa (kts. esim. Keskimäki ym. 2014, 12–14). Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta oikeus terveystalvetaihin ja sosiaaliturvaa on oleskelulupaa keskeisempi paperittomuuden mittari (THL 2020). Aineiston perusteella paperittomuus ei ole staattinen olosuhde (vrt. Nordling 2017, 54) ja ihmisen paperittomuus saattaa konkretisoitua hänelle itselleen vasta hänen joutuessa sairaalaan (Nurmi & Levander 2017, 108–109). Laillisesti maassa oleskelevien työntekijöiden ja EU-kansalaisten paperittomuus näyttölee suurta roolia aineistossa, mikä voi olla yhteydessä järjestäytyneen halpatyövoiman käytön ja pimeän työvoiman välityksen lisääntymiseen (kts. Euroopan muuttoliikeverkosto 2020, 36) ja sääntelemättömän työn ja paperittomuuden yhteyksiin (Könönen 2014, 26; Ahonen & Kallius 2019, 94; Myhrvold & Småstuen 2017).

## 8.2 Haavoittuvuus työskentelyn lähtökohtana

Aineiston perusteella terveydenhuollon näkökulmasta paperittomat ihmiset tulevat sairaalaan, koska on pakko, mitä seuraava aineistolainaus havainnollistaa.

Meille tulee sit myös, ambulanssi tuo, on löydetty jostain, on saanu sairauskohtauksen, on pahoinpidelty, on jotain. Niitä tuodaan sitte. Ja sitte on tosiaan näitä, jotka asuu sukulaisten luona, näitä iäkkäitä henkilöitä, niin sitte ne tuovat, että eivät pärjääkään enää kotona sen iäkkään äidin tai isoäidin kanssa. H8

Paperittomat potilaat ovat esimerkiksi olleet onnettomuudessa tai työtapaturmassa, heidät on pahoinpidelty tai he ovat saaneet sairauskohtauksen. Myös olemassa olevan sairauden akutisoituminen tai ikäihmisen pärjäämättömyys kotona voivat olla syitä päivystykseen hakeutumiselle. Poliklinikoille, jossa hoidetaan pitkäaikaissairauksia, paperittomat ihmiset ohjautuvat kolmannen sektorin toimijoiden ohjaamina tai yksityisen lääkärin tai kunnallisen terveysaseman läheteellä. Joskus paperittomat ihmiset, joilla on hoitoa vaativa pitkäaikaissairaus, saattavat itse kysyä, miten Suomessa pääsisi hoitoon. Paperittomien ihmisten terveydenhuollon tarve noudattelee samoja periaatteita kuin muunkin väestön tarpeet. Työikäiset ja hyväkuntoiset ihmiset eivät välttämättä tarvitse terveydenhuoltoa kuin mahdollisissa onnettomuustilanteissa. Tämän vuoksi pitkäaikaissairaat ja iäkkäät paperittomat ihmiset saattavat tulla myös terveyssozialityössä vahvemmin esiin.



Aineistosta ilmenee, etteivät paperittomat ihmiset aina halua kertoa itsestään paljoakaan sairaalassa tai sosiaalityöntekijälle, mitä seuraava aineisto-ote kuvaa.

Niin hän ei nyt suostu soittamaan mihinkään eikä anna meidän soittaa mihinkään. Sen pojan puhelinvastaajaan jätin viestin, et ei me kovin kauan voida häntä täällä pitää. Pitää löytää joku paikka, minne hänet täältä laitetaan. H6

Tilanteissa, joissa paperittomat ihmiset eivät kerro itsestään, sosiaalityöntekijöiden on vaikea saada selville juuri mitään ihmisen elinolosuhteista. Usein paperiton henkilö haluaa lähteä mahdollisimman pian pois ja sosiaalityöntekijöille jää epäselväksi, mihin paperiton ihminen kotiutuu sairaalasta.

Aineiston perusteella myös yhteisen kielen puute voi aiheuttaa vaikeuksia paperittomien ihmisten kanssa työskentelyssä, kuten seuraavasta sitaatista käy ilmi.

Ja välillä on kuitenkin sitä kieliongelmaakin. Et ei löydy, on niitä erilaisia murteita ja kaikkee, että ei, vaikka tulkkikin on, niin on silti kieliongelmaa, saaticka sitte ku aina ei oo tulkkia. Että ymmärtääkö nyt ihan täysin, kuinka tätä asiaa pitäis hoitaa tai kuinka tärkeä se on. H8

Sosiaalityöntekijät käyttävät tulkkipalveluita ja käännättävät oleellista tietoa ihmisten äidinkielelle. Silti toisinaan sosiaalityöntekijöillä on huoli siitä, saavutettiin paperittoman ihmisen kanssa riittävä yhteisymmärrys tärkeistä asioista.

Aineistossa nousi esiin paperittomien ihmisten haavoittuva asema. Haavoittuvuutta kuvasi rajoitettu pääsy terveyden- ja sosiaalihuoltoon, toteutumattomat oikeudet työelämässä ja pahimmillaan koko yhteiskunnan ulkopuolella eläminen. Sosiaalityöntekijöiden tapaamalla Suomessa työskentelevillä terveydenhuollon näkökulmasta paperittomilla henkilöillä oli huonosti tietoa omista oikeuksistaan tai esimerkiksi eurooppalaisesta sairaanhoitokortista, jolla heidän olisi mahdollista saada hoitoa myös Suomessa.

Ja sit semmosta, et mitkä on semmosia asioita, jotka kuormittaa siellä elämässä. Et se ei oo välttämättä pelkästään sitä, kuinka vaikeeta heillä on täällä vaan monet voi olla tosi vaikeista oloista lähtöisin, missä heidän omaiset elää edelleen. Et heillä voi edelleen asua lapsia semmosilla alueilla, mitkä on suurin piirtein sisällissodan partaalla ja kaaoksessa ja lasten olosuhteissa voi olla paljon asioita, mistä he on tosi huolissaan. Ja sitte myöskin ne elämänhistoriassa olleet tapahtumat ja niitten se semmonen taakka, ne selvittämättömät asiat. H9

Kuten edeltävä aineisto-ote ilmentää, nykytilanteen epävarmuuden lisäksi myös menneet elämäntapahtumat voivat kuormittaa paperittomia ihmisiä. Paperittomuus Suomessa voi olla huonoista vaihtoehdoista vähiten huono vaihtoehto eikä kaikilla paperittomilla ole todellisuudessa mitään paikkaa, minne mennä. Ilman oleskelulupaa Suomessa elävät paperittomat elävät jatkuvassa epätietoisuudessa eivätkä tiedä, mitä

tapahtuu, kun jostain ovesta menee sisään. Pelko poliisien kutsumisesta paikalle, säilöönnotosta ja käännytyksestä on jatkuvasti läsnä. Aineiston perusteella paperittomissa ihmisissä on erittäin huonoissa oloissa eläviä ihmisiä.

Aineistossa paperittomien ihmisten elämässä näyttäytyvät Ahosen ja Kalliuksen (2019, 90) sekä Ahosen (2019, 90) kuvaukset arjen epävarmuudesta, alisteisuudesta työpaikoilla ja sosiaalisissa suhteissa sekä kasautuvat hyvinvointiriskit. Aineistossa ilmennyt paperittomien työntekijöiden haavoittuva asema vastaa Myhrvoldin & Småstuenin (2017) ja Könösen (2014, 24–25) näkemyksiä paperittomien ihmisten alhaisesta palkasta ja muista työolosuhteisiin liittyvistä riskeistä. Ulkomaalaisten työntekijöiden työnantajien laiminlyönnit ovat olleet myös uutisoinnin kohteena (Helsingin Sanomat 27.9.2020; 5.7.2020; 30.3.2019; Yle 28.9.2020; 18.12.2018) ja tunnistettu myös työ- ja elinkeinoministeriössä (2020a; Sorainen 2020). Myös paperittomien ihmisten kokemat traumaattiset tapahtumat, yhteiskunnan marginaalissa eläminen ja niiden vaikutukset hyvinvointiin näyttäytyivät aineistossa (vrt. Myhrvold & Småstuen 2017, 832; Hiitola ym. 2020).

## 9 PAPERITTOMAT IHMISET VÄLIINPUOTOAJINA

Tässä luvussa kuvaan tarkemmin, millaisena paperittomien ihmisten väliinpuotoajuus ilmenee erityisesti suhteessa sosiaali- ja terveystalveluihin. Ensin kuvaan hoito-oikeuteen ja maksajiin liittyviä kysymyksiä, sitten kuvailen vaikeuksia jatkohoitoon, pitkäaikaissairauksien seurantaan ja sosiaalitalveluihin pääsyssä ja päätän luvun lainsäädännön ulkopuolelle jäämisen kuvailuun.

### 9.1 Kysymykset hoito-oikeudesta ja maksajista

Aineistossa nousi hyvin vahvasti esille, miten keskeisiä kysymykset terveydenhuollon näkökulmasta paperittoman ihmisen hoito-oikeudesta ja hoidon maksajasta ovat. Terveystalvelu- ja sosiaalityöntekijöiden ensimmäinen tehtävä paperittoman potilaan kohdalla onkin lähes poikkeuksetta hoito-oikeuden ja maksajan selvittäminen, kuten seuraavassa aineisto-otteessa kuvataan.

Mä voisin tuohon sanoa, että ennen kuin edes ohjautuu meille, niin mulle ainakin tuli viimeksi eilen semmonen hoito-oikeuskysely. Et lääkärihän kyselee paljon, et nyt on tullut lähete tällasesta henkilöstä. Et tuota onko hänellä hoito-oikeutta. H8

Aineiston perusteella akuuteissa hengenvaarallisissa tilanteissa ja kiireelliseksi määritellyissä hoidon tarpeissa erikoissairaanhoidossa hoidetaan kaikki potilaat myös silloin, kun ulkomaalaisen potilaan status tai hoidon kustantaja eivät ole tiedossa. Hoidon antaminen ei ole sairaanhoitopiirille ilmaista, minkä vuoksi sellaisten ulkomaalaisten potilaiden kohdalla, joiden hoidon laskutuksessa ei sovelleta normaalia kunta- ja asiakasmaksulaskutusmenettelyä, hoidon maksajan selvittely on keskeisessä roolissa. Käytännössä osaston henkilökunta tai poliklinikoilla hoitoon ottami-

sesta päättävät tai lähetteitä käsittelevät henkilöt ottavat yhteyden sosiaalityöntekijään ja pyytävät selvittämään hoito-oikeutta, jatkohoitoa ja myös hoidon laskuttamiseen liittyviä kysymyksiä.

Sosiaalityöntekijät olivat hyvin tietoisia erilaisista hoito-oikeuteen vaikuttavista tekijöistä, kuten Kelan todistuksesta oikeudesta hoitoetuuksiin, eurooppalaisesta sairaanhoitokortista tai siitä, että työeläkevakuutuksen perusteella EU-kansalaisella on oikeus julkiseen terveydenhuoltoon. Myös rajanvedot kiireellisen ja ei-kiireellisen hoidon välillä toistuivat sosiaalityöntekijöiden puheissa. Sosiaalityöntekijän rooli hoito-oikeuden ja maksajatahon selvittelyssä on keskeinen. Mahdollisesti paperittoman potilaan statuksen selvittelyssä tehdään tarvittaessa yhteistyötä omaisten kanssa.

Aineiston perusteella tuli esille, että joillakin osastoilla henkilökunta oli ollut huolissaan siitä, kuka hoidon lopulta maksaa, minkä vuoksi paperittoman potilaan olisi pitänyt kotiutua osastolta mahdollisimman nopeasti, mitä seuraava keskustelusitaatti ilmentää.

H3: Ja sit tulee sellast negatiivista viestii sossulle osastolta saattaa tulla, et kuka tämän sairaalamaksun maksaa?

H1: Joo ei ainakaan meidän verorahoista!

H4: Osasto sit et kuka tämän maksaa. Et tää täytyy saada täältä äkkiä pois.

H3: Joo et kyl me hoidetaan, mut mielellään ei hirveän pitkään.

Jos suomalaisen ja ylikansallisen lainsäädännön perusteella maksajaa ei löydy, mistä paperittoman potilaan kohdalla useimmiten on kysymys, hoidon kustannukset laskutetaan paperittomalta itseltään sekä kunta- että asiakasmaksuosuuksien osalta (Nykänen 2017, 228; Keskimäki ym. 2014, 24; Kela 2020). Seuraavassa keskustelusitaatissa kuvaillaan paperittoman ihmisen sairaanhoidon laskutusta.

H9: Joo, elikkä siinähan karkeasti, jos on tämmönen tilanne, niin sairaanhoitopiiriin, jos me ajatellaan niinkö esimerkkitilannetta, että -- me oltais selvitetty se, että hänen statussa on -- paperiton ja hän olis myöskin sillai varaton, että hän ei myöskään pystyis sitä hoitoa maksamaan eikä olis mitään kotimaata, mihin sitä laskua pystyis lähettään. Niin hänelle käytännössä annettais se kaikki -- hoito, mitä siihen kuuluu. Ja sitten sairaanhoitopiirillä on tällanen kv-yksikkö, joka hoitaa sitä kansainvälistä laskutusta, niin heidän täytyy niinkö viedä se perintä loppuun.

H8: Mut eihän koskaan me kysytä, jos on kiireellinen hoito, et onks sulla rahaa, et kaikki hoidetaan ja otetaan kiireelliseen hoitoon.

T: Nii ja sit jälkikäteen selvitetään.

H8: Nii ja he saa sen hirveen laskun.

Kuten edeltävä keskustelusitaatti kuvaa, käytännössä varattomien paperittomien potilaiden kohdalla sairaanhoitopiiri antaa kaupungista riippuen kiireelliseksi tai välttämättömäksi määritellyn hoidon ja lähettää laskun paperittomalle ihmiselle. Sosiaalityöntekijät mainitsivat, että hoidon pituudesta tai laajuudesta riippuen lasku voi olla kymmeniä tuhansia tai jopa sata tuhatta euroa. Maksamattomien laskujen osalta edetään kuten kaikissa muissakin tapauksissa ja laskut menevät lopulta ulosottoon, josta lasku mahdollisesti palautuu varattomuusesteellä takaisin sairaanhoitopiirille. Tämän jälkeen sairaanhoitopiiri voi lähettää Kelalle valtionkorvaushakemuksen.

Aineistossa tulee esille se, miten julkiseen terveydenhuoltoon pääsy ja sen kustannukset kytkeytyvät henkilön kotikuntaan (Kotkas 2017, 56; Kela 2020; Keskimäki ym. 2014), minkä vuoksi kaikki ulkomaalaiset, joilla ei väestötietorekisterissä ole kotikuntamerkintää, ovat poikkeuksia normaaleissa laskutusmenettelyissä. Kansainvälisillä sopimuksilla ja erityisesti EU:n jäsenmaiden rajat ylittävän terveydenhuollon lailla ja potilasdirektiivillä on pyritty luomaan ylikansallisia turvaverkostoja (Heinonen 2017, 196–198), ja terveyssosiaalityöntekijät ovat usein yhtenä osapuolena selvittämässä hoito-oikeuksia ja kustannusten korvaamista (kts. Heinonen 2017, 210–211). Paperittomat ihmiset jäävät kuitenkin kansallisten ja kansainvälisten turvaverkostojen ulkopuolelle (Jauhiainen ym. 2018, 42) ja heiltä laskutetaan sairaanhoidon todelliset kustannukset (Keskimäki ym. 2014, 24). Aineistossa nousseet kysymykset hoidon kustannuksista tunnistetaan myös hallituksen esityksessä koskien sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulakiuudistusta (HE129/2020), joskaan esityksessä paperittomien hoidon kustannuksia ei ehdoteta poistettavaksi kuin rokotusten ja yleisvaarallisten tartuntatautien tutkimuksen, kiireellisen hoidon ja lääkehoidon sekä raskaana olevan HIV-positiivisen paperittoman henkilön tutkimuksen, hoidon ja lääkehoidon osalta.

## **9.2 Jatkohoito, pitkäaikaissairauksien seuranta ja sosiaalipalvelut kompastuskivinä**

Aineiston perusteella paperittomien ihmisten kiireellinen ja joissain tapauksissa myös välttämätön sairaanhoito toteutuu hyvin, mutta jatkohoitoon pääsy on usein vaikeaa, mitä seuraavassa aineisto-otteessa kuvaillaan.

Se on usein kompastuskivi. Kyllä täällä nyt hoidetaan mut sit ku pitäis lähteä johonki eteenpäin niin ei, eivät ota. Siinä oletetaan vaan, et ihminen siirtyy takaisin kotimaahansa ja saa siellä sen hoidon. Et se on niinku se protokolla. Mut siirtyvätkö tai pystyvätkö siirtymään ja ovatko matkustuskunnossa, niin... H2

Hoito-oikeuden ja maksajan selvittelyn lisäksi jatkohoidon ja lääkityksen turvaamisen kysymykset vaativat sosiaalityöntekijöiden selvittelyä. Jos paperitonta potilasta on

kiireellisessä tilanteessa hoidettu sairaalassa, kiireellisen hoidon tarpeen poistuttua hoitohenkilökunta ja sosiaalityöntekijä pohtivat, mihin potilaan voi siirtää ei-kiireelliseksi luokiteltavaan jatkohoitoon tai kotiuttaa. Aineiston perusteella kunnat eivät useimmiten ota paperittomia ihmisiä jatkohoitoon esimerkiksi terveyskeskuksen vuodeosastolle. Toisinaan kiireellisen hoidon päättymisen jälkeen paperiton potilas on lähetetty omakustanteisesti kotimaahan jatkohoitoon, mikäli tämä on ollut mahdollista.

Paperittomien ihmisten kohdalla kysymykset kotona suoriutumisesta kiireellisen sairaalahoidon jälkeen ovat toisinaan hankalia. Siinä missä suomalaisen sosiaaliturvan piiriin kuuluvilla henkilöillä on tarvittaessa mahdollisuus kotiutua sairaalasta Kela-taksilla 25 euron omavastuulla, paperittomien ihmisten tulee selviytyä kotiin omin neuvoin ja omakustanteisesti. Erityisesti jos paperittomat ihmiset eivät halua kertoa itsestään ja elinolosuhteistaan paljoakaan, kotona selviytymisen arviointi on vaikeaa. Sosiaalityöntekijöille voi jäädä käsitys, että paperiton ihminen lähtee sairaalasta jonkun kaverin luo. Sosiaalityöntekijöiden mukaan sairaalassa pyritään varmistamaan, että ihminen on kotiutumiskunnossa ja tarvittaessa paperittomia potilaita on hoidettu pidempään. Toisaalta kotiutumiskuntoinen potilas ei välttämättä ole katu-kuntoinen. Joskus jonkun paperittoman ihmisen kotona selviytyminen ilman yhteiskunnan tukea on jäänyt askarruttamaan sosiaalityöntekijöitä.

Aineiston perusteella paperittomien ihmisten pitkäaikaissairauksien seuranta jää usein toteutumatta, ellei esimerkiksi tartuntatautilaki edellytä hoitoa. Seurannan ulkopuolelle jäämistä kuvaillaan seuraavissa aineisto-otteissa.

Jos ei tarvi enää osastohoitoa tai polihoitoa kiireellistä, niin sittenhän se jää heidän itsensä seurantaan, et millon on taas tilanne sellanen, että tarvii kiireellistä hoitoa. No sitte tietenki voi ohjata johonki Global Clinicille tai johonki ja sittenhän on tietenki on näitä muita järjestyjä. H8

Sit piti saada selville, mis hänen jatkohoito on, mist hän saa lääkkeit. Me sitä sit lääkärin kans ja hoitohenkilökunnan kans sitä yhdes aika paljon pohdittiin. No mä annoin sit hänelle nää paperittomien terveys, et mist saa sitte nää, puhelinnumerot, mihin voi soittaa. H4

Aineiston perusteella useimmiten tilanne on se, että terveyskeskukset palauttavat sairaalasta tehdyt seurantalähetteet, ellei potilas ole virallisesti kuntalainen. Lisäksi säännöllisen lääkehoidon turvaaminen jää epäselväksi. Välttämätöntä lääkehoitoa on pyrittävä varmistamaan antamalla sairaalasta muutamaksi päiväksi lääkkeitä mukaan paperittomalle potilaalle. Lääkkeitä on mahdollista saada apteekista myös ilman Kela-korttia ja -korvausta, mutta tämä tietysti edellyttää, että ihmisellä on itsellään varaa ostaa lääkkeet. Paperittomilla ihmisillä ei välttämättä ole aina henkilöllisyystodistuksia, mikä saattaa myös hankaloittaa lääkkeiden saamista apteekista. Käytännössä monissa tilanteissa ainut jatkohoito, johon paperiton ohjataan, on joko Global Clinic tai sairaalan päivystys, jonne voi hakeutua siinä vaiheessa, kun paperiton ihminen on taas kiireellisen hoidon tarpeessa.

Jatkohoidon toteutumisen lisäksi myös sosiaalipalveluiden saamisessa on huomattavia vaikeuksia ja kuntakohtaisia eroja, kuten seuraavissa aineisto-otteessa ja keskustelusitaatissa ilmenee.

Ehkä joskus vuosia sitte on ollut semmonen, et ois just tarvinnu toimeentulotukea tai enemmän niinku apua, sosiaalipalveluita, niin ei oo ehkä sit välttämättä sossuun otettu, kun ei oo kotikuntaa tai näin. H1

H2: Niin, sitä just, tää kunta oli hyvin ottanut vastaan heidät eikä ollu kotikuntaa ja oli paperittomia. --Mä en tavannut koko miestä, kun hän oli niin huonossa kunnossa, mut vaan sen sossun kanssa puhuin, mitä hän oli siellä tehnyt.

T: Niin, että siinä oli toimittu jollakin tavalla siellä kunnassa ihan oikein?

H2: Kyllä vain.

Pääsääntöisesti paperittomat ihmiset jäävät suomalaisen etuusjärjestelmän ja sosiaaliturvan ulkopuolelle, minkä vuoksi esimerkiksi toimeentulotuen osalta sosiaalityöntekijät kääntyivät pikemminkin kunnan sosiaalityön kuin Kelan puoleen. Aineistossa ilmeni myös, miten paperittomalle henkilölle oli myönnetty Kelasta toimeentulotukea välttämättömään lääkehoitoon kuukaudeksi eteenpäin. Sairaaloiden sosiaalityöntekijöillä oli kokemuksia hyvästä yhteistyöstä kuntien sosiaalityöntekijöiden kanssa. Toisaalta myös sosiaalipalvelukatveita tuli esiin. Aineiston perusteella esimerkiksi asunnottoman paperittoman henkilön majoituksen järjestämiseksi oli käännytty seurakunnan puoleen, kun sosiaalipalveluista ei ollut myönnetty apua. Aineiston perusteella myöskään kotihoidon palveluita ei ollut sosiaalityöntekijän yrityksistä huolimatta myönnetty paperittomalle henkilölle kotona suoriutumisen tueksi virallisen kotikuntamerkin puuttuessa.

Niissäkin kunnissa, joissa paperittomille tarjotaan sosiaalipalveluita, palveluita voidaan luonnehtia vähimmäisavuksi. Paperittomille tarjottavat sosiaali- ja matalan kynnyksen palvelut eivät vastaa paperittomien ihmisten monimutkaisiin tarpeisiin. Esimerkiksi tarve juridiseen apuun ja työntekijöiden oikeuksia koskevaan neuvontaan tulee esille seuraavassa keskustelusitaatissa ja yksittäisessä aineisto-otteessa.

H5: Sit on varmaan kielitaito tosiaan yks ongelma ja sit se, et jos tarvitaan oikeudellist apua, niin onko heil oikeutta siihen ja jos on, nii mis laajuudes ja osaako he hakee sitä, ja siihen on varmaan suuri kynnyks, jos puhuu jotain vierasta kieltä ja yrittää jotain sillä kielellä.

T: Voisko ajatella, et nää tämmöset, jotka tulee tänne töihin ja sen työsuhteen perusteella saattais olla oikeutta johonki ja jonkinlaisii palveluihin ja niin edelleen, mut et he ovat kuitenkin semmonen väliinpuotoajajoukko, joilla saattais olla tarvetta sosiaalityölle tai ainaki ohjaukselle siitä, et miten näitä asioita hoidetaan, mistä saat apua täällä ja mihin ovat oikeutettuja täällä, et he ovat kuitenkin väliinpuotoajia tämmösiin palveluihin?

H3: Just siihen työsuhteeseen liittyvät oikeudet, et työntekijälle selvitetäs, et kuin paljon sun pitää tienata, et sä voit saada -.

Mulla on itsellä nyt ollu muutama kokemus sellasesta, et on ollu jotain oikeudellisia asioita, jotka on painanu potilaitten mieltä. Sitte mä oon järjestäny juristikonsultaatioita – niin se on ollu semmosta, että mä oon niinku yhtäkkiä huomannu, et monet semmoset aika vai-tonaiset ja vähän omista asioistaan kertovat ihmiset onkin valmistautuneet siihen konsultaation ihan huippuhyvin ja he on käyttäneet se ajan ja heillä on ollu aivan älyttämän tärkeitä ja isoja kysymyksiä, mitä he on kysyneet. Jotenki se semmonen, et jos mä niinku toivosin, et mitä palveluja paperittomille olis, niin mä toivoisin, et heillä olis käytössä sellasta juristien apua, joka olis hyvin vankasti niinku ulkomaalaisoikeuteen ja kansainvälisiin asioihin perehtynyttä porukkaa. H9

Kuten edellisissä aineistolainauksissa kuvaillaan, paperittomilla ihmisillä saattaa olla erityistarpeita, kuten tarve erikoissairaanhoidolle, pitkäkestoiselle psyykkiselle tuelle, ylikansallisiin erityistilanteisiin perehtyneelle oikeudelliselle avulle tai kansainvälisiin kriisitilanteisiin liittyvälle traumatyöskentelylle, mitä harvemmin matalan kynnyksen paperittomien ihmisten palveluissa on tarjolla. Samalla paperittomat ihmiset suljetaan tarkoituksenmukaisten erityisosaamisen palveluiden ulkopuolelle.

Toisinaan palveluiden ulkopuolelle jäämistä syventää paperittomien ihmisten haasteet kielen ja palvelujärjestelmän ymmärtämisessä, mitä seuraavat aineisto-otteet kuvaavat.

Joo, tämä toinen mies niinku sairastu täällä ollessaan ja hänelle ei niinku menny perille sitte nämä, et miten se työlupa, oleskelulupa järjestetään. En saanu yhteistyötä hänen kanssaan toimimaan. Et en tiä mitä hänelle kuuluu. H3

Ja sittenkin, kun ovat saaneet ensimmäisen kerran sen päätöksen, niin ollut ihan konkreettisesti yks ihminen, joka ei ymmärtänyt, mitä niillä maksusitoumuksilla voi tehdä. Ja sitte seuraavalla kerralla meni paremmin, kun me sovittiin, että hän tulee aina niiden lippujen lappujen kanssa näyttään niit mulle. Ja se lähti siitä sujumaan. H9

Sosiaalityöntekijöiden kohtaamilla paperittomilla potilailla ei välttämättä ollut juuri mitään tietoa sosiaaliturvasta, ja esimerkiksi monen työntekijän kohdalla sosiaaliturvan ulkopuolelle jääminen konkretisoitui vasta sairaalaan joutuessa. Kuten edelliset aineisto-otteet kuvaavat, sosiaalityöntekijät kertoivat kohdanneensa myös paperittomia ihmisiä, jotka tarvitsevat runsaasti apua ja ohjausta omien asioidensa hoitamiseen. Suomen kielellä kirjoitetut erilaiset viralliset asiakirjat tai asioiminen suomalaisissa virastoissa tai apteekissa saattavat vieraudessaan ja monimutkaisuudessaan muodostua ylitsepääsemättömäksi haasteeksi.

Aineiston perusteella terveydenhuollossa toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistusta kiireellisen hoidon antamisesta paperittomille ihmisille, mutta raja vedetään useimmiten kiireellisen ja ei-kiireellisen hoidon välille (kts. Ahonen & Kallius 2019, 95; Jauhiainen ym. 2018, 39), mikä käytännössä jättää paperittomat ihmiset pitkäaikaissairauksien seurannan ulkopuolelle (Nykänen ym. 2017, 228). Aineiston perusteella harvassa kunnassa tarjotaan paperittomille henkilöille kiireellistä kattavampaa terveydenhuoltoa, vaikka tämä olisi mahdollista (kts. Keskimäki 2014, 56). Keskimäki ym. (2014, 56–57) ovat toivoneet selkeämpää määrittelyä kiireellisen ja ei-kiireel-



lisen hoidon rajapinnoista sekä huomauttaneet, että ihmisoikeussopimusten ja Suomen perustuslain vaatimuksia vastaisi parhaiten tilanne, jossa paperittomat ihmiset saisivat samat julkiset palvelut samoin hinnoin kuin kuntalaisetkin.

Aineiston perusteella paperittomien saamassa terveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa on kuntakohtaisia eroja, mikä vastaa Ahosen & Kalliuksen (2019, 95) ja Jauhiaisen ym. (2018, 42–44) näkemyksiä. Aineiston perusteella julkisen sektorin ulkopuoliset toimijat ja seurakunnat paikkaavat julkisten palveluiden puutetta, minkä ovat myös Jauhiainen ym. (2018, 45–46), Keskimäki ym. (2014, 28), Ahonen (2019, 49) ja Leppäkorpi (2015, 95) todenneet.

### 9.3 Ihmiset, joita lainsäädäntö ei tunnista

Aineistossa ilmeni hyvin selvästi alueelliset ja kuntien väliset erot paperittomien saamassa hoidossa ja palveluissa, mitä seuraava keskustelusitaatti kuvaa.

H9: No mä ite ajattelen, että kokonaisuudessaan ei voi millään lailla ajatella, että paperittomat eläis Suomessakaan ihmisarvoista elämää. Kyllä monella lailla niin kuin erittäin, erittäin haavoittuvassa asemassa. Ja voidaanko me puhua, että jollain ihmisellä on oikeutta, jos sitä heidän asemaansa ei oo millään tavalla lainsäädännössä määritelty.

H8: Nimenomaan tuo on minustakin se kaikista isoin asia, että ei oo lainsäädäntöä Suomessa, että miten toimitaan heidän kanssaan ja että olis joka kunnassa samanlaiset oikeudet missä asuukin Suomessa, että ei tarvi tulla johonkin tiettyyn kuntaan saadakseen hoitoa.

H9: Ja vaikka nyt tietyssä kaupungissa onkin näin, niin loppujen lopuksi nää ihmiset on täysin tämmösen kuntakohtaisen poliittisen päätöksen armoilla.

Oleskelukuntaan perustuva paperittomien ihmisten epätasa-arvoisuus onkin aineiston perusteella yksi keskeinen väliinpuotoamisen paikka. Eriarvoisuus tulee selkeimmin esiin siinä, miten joissain kunnissa paperittomien on mahdollista saada kiireellisen terveydenhuollon lisäksi myös välttämätöntä terveydenhuoltoa. Tosin huomionarvoista on se, että edelleen myös välttämättömän terveydenhuollon ulkopuolelle jää paljon sellaista hoitoa, mitä kunnassa virallisesti asuvat voivat saada. Käytännössä kuitenkin sairaalassa saattaa olla eri kuntien alueilla asuvia paperittomia potilaita, joiden hoidon laajuus määrittyy oleskelukunnan paperittomien terveydenhuoltoa koskevan poliittisen päätöksenteon mukaan.

Niin ja sit tää ei oo millään tavalla Suomen kansallinen asia, että tää on kansainvälisiä isoja kysymyksiä. H9

Kuten edellinen aineisto-ote havainnollistaa, aineiston perusteella paperittomuuden ratkaisu ja paperittomien ihmisten haavoittuvan aseman parantaminen vaatii mitta-

via, ylikansallisia toimenpiteitä. Paperittomuuden kytkeytyessä laajempaan valtioiden väliseen rajapolitiikkaan ja uusliberalistisen markkinatalouden mekanismeihin (Könönen 2014; Ahonen & Kallius 2019) myös paperittomuuden ratkaisujen täytyy tapahtua laajemmassa kuin paikallispoliittisessa kontekstissa. Aineiston perusteella ratkaisuisia tulisi huomioida niin oleskeluoikeuksiin kuin työntekijöiden haavoittuvaan asemaan liittyvät kysymykset.

Vaikka terveystieteissä on kohdattu paperittomia ihmisiä, sairaalan sisäiset ja ulkopuolisiin verkostoihin ulottuvat käytännöt ovat aineiston perusteella joitain poikkeuksia lukuun ottamatta pääsääntöisesti vielä jäsentymättömiä. Jäsentymättömyys ja sosiaalityöntekijöiden kokemukset paperittomien ihmisten tilanteiden selvityksen monimutkaisuudesta heijastelevat sitä, ettei lainsäädäntö tunnista ja määrittele paperittomille ihmisille annettavia palveluita (vrt. Gadd 2017, 134; Tervonen & Enache 2018, 397). Lainsäädännön puutteessa kunnalliset poliittiset linjaukset ja selkeiden linjauksien puutteessa myös yksittäisten sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden harkinta määrittelevät paperittomien ihmisten aseman (Tervonen & Enache 2018, 397; Jönssön 2014; Nordling 2017). Aineistossa keskeiseksi noussut paperittomien ihmisten eriarvoinen asema oleskelukunnan tarjoaman hoidon ja palveluiden osalta vastaa eduskunnan oikeusasiamiehen (2019, 121; 2018, 114; 2017, 121), Ahosen & Kalliuksen (2019, 95) ja Jauhiaisen ym. (2018, 42–44) näkemyksiä.

## 10 TERVEYSSOSIAALITYÖNTEKIJÄT IHMISOIKEUS- TYÖNTEKIJÖINÄ

Tässä luvussa kuvaan, miten aineiston perusteella ihmisoikeusperustaisuus näyttäytyy terveysosiaalityössä. Ensin kuvaan ihmisarvon kunnioitusta terveysosiaalityötä ohjaavana periaatteena, sitten tuon esiin osallisuuden edistämisen ulottuvuuden ja sen jälkeen kuvaan sosiaalityöntekijöiden kriittistä rakenteiden tarkastelua. Viimeiseksi kuvaan sosiaalityöntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksia.

### 10.1 Pohjavireenä ihmisarvon kunnioitus

Aineistosta välittyy vahvasti ajatus, että kiireellisen hoidon turvaamisella terveydenhuollossa tunnustetaan paperittomien ihmisten elämän arvokkuus ainakin siinä määrin, että heidän kuolemansa tai vammautumisensa halutaan estää akuuteissa kuoleman tai vamman uhan tilanteissa. Ajatus ihmiselämän arvokkuudesta välittyy, vaikka terveydenhuollossa rajataan paperittomat ihmiset muun kuin kiireellisen tai joissain tapauksissa välttämättömän hoidon ulkopuolelle ja vaikka sosiaalityöntekijöillä oli kokemuksia myös terveydenhuollossa ilmenevistä kielteisistä asenteista paperittomia ihmisiä kohtaan. Seuraava aineistolainaus kuvastaa ihmisarvon tunnustavaa lähestymistapaa.

No mä sanoisin, että meillä on erittäin tiivis hoitoryhmä. Ja meidän koko hoitoryhmällä oikeastaan kaikissa paikoissa, kaikissa yksiköissä, joissa mä työskentelen tässä, niin meillä on kyllä aina se tahto ja yritys tavalla tai toisella kaivaa sille ihmiselle se mahdollisuus sitä hoitoa saada. H9

Kuten aineisto-ote ilmentää, terveyssofiaalityöntekijät toimivat terveydenhuollon toimintaympäristössä osana moniammatillisia hoitoryhmiä. Sofiaalityöntekijät kuvailivat, että eri ammattiryhmien edustajista koostuvalla hoitoryhmällä on yhteinen tahtotila paperittoman ihmisen edun saavuttamiseksi terveydenhuollossa.

Ihmisoikeusperiaatteina pidetään ihmisarvon kunnioitusta, syrjimättömyyttä, osallisuutta, läpinäkyvyyttä ja vastuullisuutta (Mapp ym. 2019, 262–265). Ihmisarvon kunnioittaminen on käytännössä esimerkiksi itsemääräämisoikeuden tunnustamista ja vahvistamista, asiakkaan voimavaroihin keskittymistä ja asiakkaan kanssa sen pohittamista, mitä täyden ihmisyyden saavuttaminen hänelle merkitsee (Mapp ym. 2019, 263; McPherson 2015, 52; Ife 2016, 5–8). Aineistossa oli melko vähän keskustelua suoraanaisesti ihmisoikeuksista, mutta sofiaalityöntekijöiden puheissa oli selkeästi tulkittavissa ihmisoikeusperiaatteiden mukainen pohjavire.

Mutta mä ajattelen samoin kuin kaikista potilasta, että ketkään ei tuu sillai tyhjiöstä, tärkeää on myöskin huomioda, et mistä se ihminen on lähtöisin ja just luku- ja kirjoitustaitoa ja minkä verran on opiskellu ja käyny kouluja ja sit semmosta, et mitkä on semmosia asioita, jotka kuormittaa siellä elämässä. -- Se vaan on vähä niinku sellanen osa elämää, että sitten kun on ees vähä maata jalkojen alla ja edes muutama ihminen, johon sä silleet luotat, että ne kysyy, että mitä sulle kuuluu, niin sitte sitä tarinaa voi tulla aika paljonkin sieltä.  
H9

Edellä esitetty aineisto-ote kuvaa, miten sofiaalityöntekijä on kohdannut paperittoman asiakkaan kokonaisena ihmisenä, huomionut elämän eri osa-alueita, kysynyt tämän kuulumisia ja ollut valmis kuuntelemaan paperitonta ihmistä. Aineistossa sofiaalityöntekijät kuvailivat paperittomia ihmisiä hyvin kunnioittavaan sävyyn. Sofiaalityöntekijöiden työskentelyssä näyttäytyivät vahva yhteistyö paperittomien ihmisten kanssa ja paperittomien ihmisten ehdoilla eteneminen. Tämä tuli esiin esimerkiksi siinä, että mikäli paperiton potilas ei halunnut kertoa elämästään, siihen ei pakotettu.

Aineistosta ei välittynyt käsitystä, että paperittomien ihmisten asioiden hoitaminen olisi jätetty tai haluttu jättää terveyssofiaalityön ulkopuolelle.

Multa oikein niin kuin tivattiin, et nyt tää asia on hoidettava, et mä melkeen ärsyynnyin, et älkää nyt viittikö, et kyl tää hoidetaan, mut semmonen et he - kaikkia potilaita hoidetaan olitpa sä sit kuka vaan. H4

Kuten aineisto-otteesta ilmenee, sofiaalityöntekijät vastustivat paitsi konkreettisesti toiminnallaan myös verbaalisesti paperittomien ihmisten syrjintää terveydenhuollossa. Syrjimättömyyden periaate tarkoittaa tasavertaisen kohtelun lisäksi myös valta-asetelmien purkamista ja marginaalissa olevien ihmisten osallistumisen tukemista (Mapp ym. 2019, 263; McPherson 2015, 53). Aineiston perusteella sofiaalityöntekijät tunnistivat paperittomien ihmisten haavoittuvan aseman ja sen myötä tarpeen erityiselle syrjimättömyydelle.

Seuraavissa alaluvuissa tuon esiin osallisuuden, läpinäkyvyyden ja vastuullisuuden periaatteiden ilmenemistä.

## 10.2 Osallisuutta edistämässä

Aineiston perusteella sosiaalityöntekijöiden työ paperittomien ihmisten parissa sisältää paljon paperittomien ihmisten osallisuuden edistämistä ja asianajoa (engl. *advocacy*). Palveluohjaus on keskeinen osa asiakkaan osallisuuden edistämistä, mikä ilmenee seuraavasta keskustelusitaatista ja aineisto-otteesta.

T: Oliko siinä se, että sun piti niin kuin lähtökohtaisesti selvittää, että mikä se oikeus on?

H3: Joo, ihan aasta ööhön, että mitä heidän pitää tehdä.

No mä näen, että paperittomien kanssa sellainen tietynlainen palveluohjauksellinen ote on tärkeää. H9

Palveluohjaus pitää sisällään oleskelu- ja työlupaan liittyvää, Kelan hoito-oikeustodistuksen ja sosiaaliturvan soveltamisen hakemiseen liittyvää, paperittomien palveluihin liittyvää ja oikeudelliseen asemaan ja lapsioikeudellisiin kysymyksiin liittyvää ohjausta sekä ylipäättään keskustelua ja neuvontaa paperittomien oikeuksiin ja mahdollisuuksiin liittyen. Ohjaaminen on usein hyvin vahvan tuen tarjoamista ja yksityiskohdista neuvontaa.

Paperittomien ihmisten osallisuuden edistäminen toteutuu paitsi suorassa asiakastyössä myös yhteistyössä erilaisten verkostojen kanssa, mitä seuraava aineistolainaus kuvaa.

Kyllä se on minusta aika paljon sitä keskustelua ja neuvontaa, että miten tässä toimitaan ja miten Suomessa toimitaan ja myöskin siihen omaisten kanssa yhteistyötä. Ei mulla ainaakaan oo ollu, et ne on vaan pelkästään ne paperittomat vaan se on myös se heidän verkosto, et heidän kanssa tehdään myös yhteistyötä. H8

Sosiaalityöntekijät kuvailivat selvittäneensä ja edistäneensä paperittomien potilaiden osallisuutta omaisten ja muun tukiverkoston, kunnan maahanmuuttopalveluiden toimijoiden, digi- ja väestötietoviraston, maahanmuuttoviraston, Kelan, ulkomaiden eläkevakuutuslaitosten, ulkomaiden lähetystöjen, kuntien sosiaalityöntekijöiden, paperittomien ihmisten työnantajien, kansalaisyhteiskunnan toimijoiden, seurakunnan ja myös sairaalan hoitoryhmän kanssa.

Sosiaalityöntekijöiden tekemä osallisuuden edistäminen paikantui paperittomien ihmisten väliinputoamisten kohtiin. Seuraavassa keskustelusitaatissa kuvataan, miten sosiaalityöntekijät kokivat onnistumisia paperittomien ihmisten osallisuuden edistämisessä.

H3: Mun mielest se on niin tapauskohtaista, et joskus niin kuin onnistut saamaan jotain aikaiseksi.

H1: Niinpä, se voi ainaki et auttaa olemaan yhteydessä ja yrittää laittaa vireille asioita, mitä se ei välttämättä ite osais.

Osallisuuden edistämistä tapahtui muun muassa silloin, kun sosiaalityöntekijät olivat selvittäneet paperittoman potilaan kotimaasta oikeutta sosiaaliturvaan, avustaneet hoito-oikeustodistuksen saamisessa ja soittaneet paperittoman potilaan työnantajalle ja kehottaneet tätä hoitamaan paperittoman ihmisen työsuhteen rekisteröintiin ja vakuutuksiin liittyvät asiat kuntoon. Sosiaalityöntekijät olivat olleet yhteydessä esimerkiksi Kelaan lääkemaksusitoumuksen saamiseksi ja kuntien sosiaalityöntekijöihin, ikäihmisten palveluihin ja terveyskeskukseen pyrkiessään turvaamaan paperittoman potilaan jatkohoitoa ja ihmisarvoisia elinolosuhteita. Sosiaalityöntekijät olivat järjestäneet juristikonsultaatioita ja varmistelleet paperittoman vanhemman saaman lapsen oikeuksien toteutumista sopimalla yhteistyöstä lastenvalvojan kanssa. Paperittomien ihmisten osallisuuden edistäminen saattoi konkreettisimmillaan olla tarvittavien lupien tai hakemuksien vireyttämistä. Aineiston perusteella oli selvitelty myös maksutoimiston mahdollisuutta viedä työlupaa odottavan paperittoman ihmisen perintä loppuun nopeutetussa aikataulussa, jotta ihmisen työllistyessä hänellä ei olisi paperittomuuden aikaisesta kiireellisestä hoidosta aiheutuneita terveydenhuoltokuluja kymmeniä tuhansia euroja ulosotossa.

Osallisuuden periaatteeseen liittyvät muun muassa asiakkaan mahdollisuudet vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon sekä asiakkaiden avustaminen omien oikeuksien ja tarpeiden ymmärtämisessä (Mapp ym. 2019, 263; MacPherson 2015, 53; Ife 2012, 128). Aineistossa sosiaalityöntekijöiden palveluohjaus ja paperittomien ihmisten asianajo (engl. *advocacy*) edistivät paperittomien ihmisten valtaa omassa elämässään omiin oikeuksiin ja mahdollisuuksiin liittyvän tietouden lisääntymisen kautta. Sosiaalityöntekijöiden toiminta pyrki lisäämään myös paperittomien osallisuutta yhteiskunnan resursseista.

### 10.3 Rakenteiden kriittistä tarkastelua

Aineiston perusteella terveystosiaalityöntekijöillä on valtavasti yksityiskohtaista osaamista ulkomaalaisten ihmisten hoito-oikeudesta ja ylikansallisista tilanteista. Myös paperittomien ihmisten tilanteista on paljon käytännön työssä saatua tietoa. Sosiaalityöntekijöiden puheesta välittyy hallinnollis-juridisen osaamisen lisäksi myös kriittinen yhteiskunnallisten rakenteiden tarkastelu, joka ulottuu myös asiakkaina olleiden ulkomaalaisten henkilöiden kotimaiden käytäntöihin.

Aineistosta välittyy sosiaalityöntekijöiden itsereflektio ja työtehtäviin liittyvä pohdinta. Seuraava keskustelu kuvaa sosiaalityöntekijän reflektiivistä pohdintaa.

T: Miten sä koet sen, että mikä siinä on ollut se terveyssozialityöntekijän rooli näitten potilaitten kohdalla? Mitä sä ajattelet siitä?

H1: -- potilaan kannalta, niin just se tukiverkosto, mitä sillä on ja mihin oikeesti hänen etunsa kannalta mihin pitäis ohjata, semmosia mietintöjä.

Aineiston perusteella sosiaalityöntekijät pohtivat työtehtävissään paperittomien ihmisten oikeuksia, perustarpeiden turvaamista ja sitä, mihin heidät tulisi heidän etunsa kannalta ohjata. Sosiaalityöntekijät toivat esiin paperittoman ihmisen kokonaistilanteen huomioimista ja voimavaroja. Paperittomien kanssa työskentely voi olla myös luovimista ja etenemissuunnan hakemista. Sosiaalityöntekijät pohtivat myös suomalaista turvapaikkapolitiikkaa ja esimerkiksi sitä, voisiko paperittomuutta ratkaista esimerkiksi humanitäärisillä turvapaikoilla tulevaisuudessa.

Sosiaalityöntekijöiden pohdinnassa näyttäytyi paperittomuuden ja paperittomien ihmisten elämäntilanteen tarkastelu ihmisoikeussilmälasiin läpi (kts. McPherson 2015, 228; Mapp ym. 2019, 265). Aineiston perusteella sosiaalityöntekijät analysoivat syrjiviä rakenteita ja käytäntöjä ja toivat aktiivisesti esiin epäkohtia (vrt. Ife 2012, 225–226; Mapp ym. 2019, 267). Ihmisoikeusperustaiseen sosiaalityöhön liittyy vaikeiden ja monimutkaisten kysymysten pohdiskelu (Ife 2012, 1). Itselfreflektiivinen työote erityisesti suhteessa ihmisoikeuksien puolustamiseen ja edistämiseen on yksi läpinäkyvän sosiaalityön ulottuvuus (Mapp ym. 2019, 264; McPherson 2015, 53). Aineistosta välittyi sosiaalityöntekijöiden eettinen, ihmisoikeuksia ja rakenteita tarkasteleva ja omaa toimintaa refleктоiva pohdinta.

## 10.4 Sosiaalityöntekijät vaikuttajina

Aineiston perusteella sosiaalityöntekijät kokivat pääsääntöisesti omat mahdollisuutensa puuttua paperittomien ihmisten hoitoon pääsemiseen liittyviin rakenteellisiin epäkohtiin varsin vähäisinä. Seuraavassa aineisto-otteessa sosiaalityöntekijä kuvaa vaikutusmahdollisuuksiaan paperittomien ihmisten tilanteeseen.

Että tavallaan meidän täytyy selvittää se status ja meillä on tavallaan aika iso vastuu, että me tehdään se oikein, mutta me ei olla semmoses asemassa, että me pystyttäis neuvottelemaan, että miten tässä. H9

Kuten edellisessä sitaatissa kuvataan, terveydenhuoltoon pääsyn ja hoidon kiireelliseksi tai välttämättömäksi luokittelamisen osalta sosiaalityöntekijöillä ei ole sananvaltaa, vaan terveydenhuollon ammattihenkilö tekee sen päätöksen. Sosiaalityöntekijöillä on kuitenkin iso vastuu siinä, että paperittomien ihmisten hoito-oikeus ja status on selvitetty oikein. Sosiaalityöntekijän selvityksen, ohjaamisen ja avustamisen seu-

rauksena jonkun terveydenhuollon näkökulmasta paperittoman ihmisen status saataakin muuttua terveydenhuollon näkökulmasta paperilliseksi: ihmiseksi, jolla on oikeus samanlaiseen julkiseen terveydenhuoltoon kuin kenellä tahansa kuntalaisella ja jonka terveydenhuollon kokonaiskustannuksille löytyy joku muu maksaja kuin potilas itse.

Sosiaalityöntekijät kuvailivat potilaiden sairaalassaoloaikoja lyhyiksi ja potilaan kotiutuessa pääsääntöisesti myös sosiaalityöntekijän rooli ja vaikutusmahdollisuudet päättyvät, mitä seuraava aineistolainaus havainnollistaa.

Mut kyl mä ainakin koen, et mitä me täällä tehdään, niin se on aika ensiapuluontoista myöskin myös sosiaaliturvan puolella. Et ihmiset tulee tänne ja on täällä aika vähän aikaa loppujen lopuksi ja me tehdään sinä aikana mitä me voidaan. H4

Niissä tilanteissa, joissa paperiton ihminen pääsee pitkäaikaissairauksia hoitavalle poliklinikalle potilaaksi, tilanne voi olla erilainen ja hoitosuhde pitkä, ja silloin sosiaalityö voi saada merkittävän ja kannattelevan roolin paperittoman ihmisen elämässä. Aineiston perusteella sairaaloiden sosiaalityöntekijöillä ei ollut päätöksenteko-oikeutta esimerkiksi sosiaalipalveluiden tai etuuksien myöntämiseen. Terveyssosiaalityön rooli onkin antaa tietoa ja avustaa kaikkien paperittomille mahdollisten palveluiden ja etuuksien hakemisessa. Toisaalta kuntien yksittäiset sosiaalityöntekijät eivät voi käyttää harkintavaltaansa ja myöntää taloudellista tukea esimerkiksi paperittomien ihmisten terveydenhuollon kustannuksiin, vaan kyseessä on suurempi poliittinen päätös.

Sosiaalityöntekijät kertoivat myös onnistuneista vaikuttamisen tilanteista, josta seuraava aineisto-ote kuvaa.

Mut sit mä kysyin häneltä, et saanko mä laittaa kotimaahan viestii sinne Kelaa vastaavaan laitokseen, että löytyiskö se kortti se, et saataisko sieltä se ehik-kortti, eli se eurooppalainen sairaskorvauskortti. Mä laitoin sinne sähköpostiviestin, mä oon laittanut sinne aikaisemminkin, ne vastaa hyvin nopeestikin sieltä, et siel kyl toimii yllättävän hyvinkin. Ja se tuli sielt se kortti. Hän oli ehtinyt jo lähteä, mut mä laitoin sen sinne meidän maksutoimistoon, niin hänhän pääsee sillä samalla maksulla kuin mekin. -- Hän oli jo lähteny sit. Mut mä lähetin sen sit postissa siihen osoitteeseen toiseen kaupunkiin, minkä hän antoi. Taas omalla äidinkielellä. Et mikä tämä on ja mihin tätä käytetään. Et toivottavasti hän sai sen. H4

Vaikuttamista oli tapahtunut esimerkiksi, kun sosiaalityöntekijä oli saanut paperittoman potilaan kotimaan eläkelaitoksesta todistuksen hoito-oikeudesta, kunnan työntekijältä apua paperittoman ihmisten asioiden edistämiseksi, kun työnantaja oli hoitanut paperittoman työntekijän lupa-asiat kuntoon sosiaalityöntekijän pyynnöstä tai kun sosiaalityöntekijä oli onnistunut luomaan luottamuksellisen suhteen paperittomaan potilaaseen.

Aineiston perusteella sosiaalityöntekijät kokivat voimattomuutta esimerkiksi työntekijöiden hyväksikäyttöön puuttumisessa, mitä seuraava keskustelu kuvastaa.



H3: Mut sit potilasmaksutoimistosta annettiin kritiikkiä mulle niist työnantajista johonki työtapaturmaan liittyen, et ihan uskomatonta kusetusta. Et ei makseta kesälomarahoja eikä vakuutuksia ja sit saadaan joku työtapaturma puhuttua, että se ei oo työtapaturma. Et tämmöst se on.

[Myöntelyä muilta]

T: Eli onko täällä sosiaalityöllä terveydenhuollossa rooli olla sen potilaan oikeuksien puolustajana tai näettekö sen teiän roolin semmosena?

[Myöntelyä]

H3: Aika heikkona lähteä työnantajaa vastaan sanomaan.

H2: Mut kerrotaan siis potilaalle näistä, jos yhteys saadaan.

H1: Ja kyl työnantajallekin.

Kuten edellinen keskustelusitaatti kuvastaa, sosiaalityöntekijät näkivät tehtäväkseen työntekijän oikeuksista tiedottamisen sekä työntekijälle että työnantajalle, mutta kokivat osuutensa prekaarin työkuulttuurin käytäntöjen muuttamisessa varsin pieneksi.

Aineistossa ilmeni myös rakenteellisen sosiaalityön mahdollisuuksia, kuten seuraava lainaus kuvaa.

Ja kyllähän niin kuin periaatteessa aina on mahdollisuus antaa lausuntoja esimerkiksi jostain lakimuutoksista, esimerkiksi nyt aika ajankohtainen on asiakasmaksulaki, sen uudistaminen. Että kyllähän semmosista terveysosiaalityöntekijöillä on hirveästi tietoa, mitä yhteiskunnallisessa, lainsäädännöllisissä tilanteissa voidaan hyödyntää. Et sillai mä nään, että ehkä sille tulee olemaan enemmän ja enemmän tarvetta kuin mitä me ollaan ehkä totuttukaan. H9

Aineiston perusteella terveysosiaalityön tietoa ja osaamista tulisi lainsäädäntöön linkittyvään keskustelun ohella hyödyntää yhteiskunnallisissa paperittomuutta koskevissa keskusteluissa ja käymällä vuoropuhelua kaikkien niiden verkostojen kanssa, joissa paperittomuutta ilmenee.

Aineistossa tuli ilmi myös tilanteita, joissa sosiaalityöntekijät olivat selkeästi ottaneet kantaa ja puolustaneet paperittomien ihmisten ihmisoikeuksia. Selkeää kantaaottavuutta kuvasivat muun muassa seuraavat ilmaiset:

Et sit saanu *tapella* siitä, et hei on tällä nyt oikeus toimeentuloon ainakin nyt. H1

Vähän *vääntöä piti käydä* -- koska diabeetikko tarvii insuliinin, piste. H4

-- et mä *melkeen ärsyyntynyt*, et älkää nyt viittikö, et kyl tää hoidetaan, mut semmonen et he - kaikkia potilaita hoidetaan olitpa sä sit kuka vaan. H4

Mut jos tilanne vaikka jostain syystä muuttuu, ja me joudutaan jossain kohtaa oikeesti *puolustamaan meidän potilaiden oikeuksia*, niin silloin mä toivoisin tosi kovasti, että päätöksiä tekevät ja politiikassa mukana olevat ihmiset kuulis ja myöskin oikeesti kuuntelis sitä, et mitä niinku näillä arjessa paperittomien kanssa toimivilla on kerrottavana ja mitä he pitää semmosina niinku olennaisina kysymyksinä. H9

Vaikka sosiaalityöntekijät pitivät omia vaikutusmahdollisuuksiaan vähäisinä, myös selkeän kannan ottaminen ja paperittoman ihmisen puolustaminen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä voi konkreettisesti vaikuttaa siihen, miten paperittoman ihmisen tilannetta ja asiaa hoidetaan. Lisäksi paperittoman ihmisen puolustaminen voi vaikuttaa myös asenteisiin.

Aineistossa sosiaalityöntekijöiden toiminnasta välittyy vastuullisuus, jolla Mappin ym. (2019, 264), McPhersonin (2015, 53) ja Ifen (2012, 55) mukaan viitataan aktiiviseen epäoikeudenmukaisuuden vastustamiseen ja ihmisoikeustietoisuuden lisäämiseen. Sosiaalityöntekijät asettuivat oman toimintaympäristönsä toimintaa ohjaaviin raameihin ja usein samalla neuvottelivat paperittomien sosiaalisten oikeuksien rajoista (vrt. Nordling 2017). Aineistosta välittyi ponnistelu paperittomien ihmisten oikeuksien puolustamiseksi (vrt. Mapp ym. 2019, 264; McPherson 2015, 53; Ife 2012, 55).

## 11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustulosteni perusteella paperittomuuden laaja kirjo tulee esiin terveyssoseaalityössä. Aineistossa paperittomuutta määrittää oleskelulupaa enemmän ulkomaalaisen ihmisen terveydenhuoltoon ja sosiaaliturvaan pääsyyn liittyvä status, mikä vastaa Keskimäen ym. (2014, 12–14) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2020) näkemyksiä terveydenhuollon näkökulmasta paperittomista ihmisistä. Terveyden- ja sosiaalihuollon näkökulmasta paperittomuus onkin nimenomaan sitä, että ihmisellä on rajoitettu oikeus suomalaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, millä viitataan käytännössä oikeuteen kiireelliseen sairaanhoitoon ja sen kokonaiskustannusten perimiseen ihmiseltä itseltään sekä kiireellisiin sosiaalipalveluihin, kuten hätämajoitukseen ja ruokaan (Keskimäki ym. 2014, 12–14; THL 2020; Tervonen & Enache 2018, 398; Ahonen & Kallius 2019, 95; Jauhiainen, Gadd & Jokela 2018, 39).

Tulosten perusteella terveyssoseaalityössä paperittomiin ihmisiin lukeutuu ihmisiä, jotka elävät Suomessa ilman oleskeluun oikeuttavia asiakirjoja, mutta myös oleskeluoikeussäätelyn raameihin asettuvia työntekijöitä, EU-kansalaisia, kolmansista maista tulleita perheenjäseniä, matkailijoita ja opiskelijoita. Aineiston perusteella kyseessä on erittäin heterogeeninen ryhmä ja tilanteet voivat olla hyvin ennakoimattomia, mikä vastaa Jauhiaisen ym. (2017, 53), Keskimäen ym. (2014) ja Nordlingin (2017, 54) näkemyksiä.

Erityisesti toisesta EU-maasta Suomeen työhön tulleiden ihmisten tilanteet paperittomuuden rajapinnoilla nousivat esiin tuloksissa, mikä vastaa Ahosen (2020, 51) näkemystä aikuissomatiikan terveyssoseaalityössä lisääntyneistä ulkomaisen työvoiman hoito-oikeusselvittelyistä. Toisesta EU-maasta tulleella työntekijällä on useimmiten kaikki edellytykset hoito-oikeuden saamiseen ja selkeään sosiaaliturvastatukseen (kts. luku 4.3), mutta aineiston perusteella työntekijöillä on huonosti tietoa omista oikeuksistaan ja työnantajat laiminlyövät työntekijöiden asemaa turvaavia velvollisuuksiaan. Ilmiö yhdistyneessä mediassa puhututtaneeseen (esim. Helsingin Sanomat

30.3.2019; 5.7.2020; 27.9.2020; Yle 18.12.2019; 28.9.2020) ja Euroopan muuttoliikeveroston (2020, 36) ja työ- ja elinkeinoministeriön (2020a; 2020b; Sorainen 2020) tunnistamaan ulkomaalaisen työvoiman laajaan hyväksikäyttöön. Globaalit kapitalistiset talouden mekanismit liikuttavat halpatyövoimaa maista toisiin ja tuottavat prekaareja työsuhteita (esim. Könönen 2014, 25–27; Ahonen & Kallius 2019, 94, 113; Jönsson 2014, 39), mikä koskee myös toisia EU-kansalaisia (kts. myös Nurmi & Levander 2017, 94, 108–109). Heinosen (2017, 210–211) mukaan EU-maiden välillä liikkuvat työntekijät ovat pääsääntöisesti kyvykkäitä ja aktiivisia oikean tiedon löytämisessä, mutta sekä Heinonen (mt.) ja Nurmi & Levander (mt.) toteavat, että kansainvälisen sosiaaliturvasoveltamisen monimutkaisuus edellyttää käytännössä sitä, että työntekijöille annetaan luotettavaa ja ajantasaista sosiaaliturvaan liittyvää tietoa. Työntekijöiden avun tarve oikean sosiaaliturvatiedon saamisessa nousee esiin tuloksissa.

Tulosten perusteella paperittomat ihmiset tulevat sairaalaan samanlaisista pakottavista syistä kuin kuka tahansa muukin ihminen. Lähtökohtaisesti terveet ja hyväkuntoiset ihmiset eivät tarvitse erikoissairaanhoidon. Toisaalta onnettomuuksia ja tapaturmia voi tapahtua kenelle tahansa. Terveyssozialityöntekijöiden kuvauksissa paperittomien ihmisten sairaalaan hakeutumisen syyt johtuivat onnettomuuksista, sairauskohtauksista tai pitkäaikaissairaudesta.

Könösen (2018, 381) mukaan ihmiset liikkuvat maantieteellisesti ja oikeudellisesti, jolloin paperittomuus ei ole pysyvä kategoria. Liikkuminen paperittomuuden ja paperillisuuden välillä tuli esiin myös tuloksissani. Tulosten perusteella sairaalaan joutuminen on usein se kohta, jossa esimerkiksi terveydenhuollon näkökulmasta paperiton toisesta EU-maasta tullut työntekijä tulee tietoiseksi omasta paperittomuudestaan, mikä vastaa Nurmen ja Levanderin (2017, 108–109) näkemystä. Vaikka ihmisten asema voi muuttua oikeudellisesti, osalle paperittomista ihmisistä oleskeluluvattomuuteen ulottuva paperittomuus on kuitenkin olosuhde, joka raamittaa elämää vuosien ajan ja pahimmillaan ajaa täysin yhteiskunnan ulkopuolelle. Oleskeluluvattomien paperittomien ihmisten kohdalla haavoittuva asema ja arjen epävarmuustekijät lävistävät sosiaali- ja terveyspalveluiden lisäksi kaikki muutkin instanssit, minkä vuoksi elämää leimaavat jatkuva epävarmuus ja pelko pakkopalautuksesta, mikä vastaa Ahosen ja Kalliuksen (2019, 90), Ahosen (2019) ja Könösen (2014, 13) käsityksiä. Monille paperittomille ihmisille Suomessa paperittomana eläminen on kuitenkin kaikista huonoista vaihtoehdoista vähiten huono tai ihmisillä ei todellisuudessa ole mitään muuta paikkaa, minne mennä.

Rautiaisen (2017, 34) mukaan paperittomat henkilöt jäävät helposti sosiaalisia oikeuksia konkretisoivan lainsäädännön ulkopuolelle. Tulosten perusteella terveyssozialityöntekijöiden näkökulmasta paperittomuus tarkoittaa ennen kaikkea väliinpuotoamista yhteiskunnallisissa ja kansainvälisissä sosiaalisia oikeuksia turvaa-

vissa järjestelmissä. Aineistossa paperittomien ihmisten elämäntilanteiden haavoittuvuutta kuvaavat muun muassa se, ettei heitä ole hallinnollisesti olemassa sellaisissa rekistereissä, joihin Suomessa asuvat, oleskelevat, työskentelevät, vakuutetut tai sosiaaliturvatut ihmiset kirjataan kuuluviksi (vrt. esim. Ahonen & Kallius 2019, 113; Ahonen 2014), heidän työskentelyolosuhteitaan luonnehtivat riippuvuussuhteet ja oikeuksien toteutumattomuus (vrt. Könönen 2014; Myhrvold & Småstuen 2017) ja heillä ei välttämättä ole suomen kielen taitoa tai osaamista toimia suomalaisissa instansseissa. Siinä, missä sosiaali- ja terveydenhuollolla pyritään turvaamaan ihmisoikeus-sopimusten ja perustuslain (11.6.1999/731) edellyttämät ihmisoikeudet ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten ja ryhmien välttämätön huolenpito (esim. Rautiainen 2017, 20–21; Ihmisoikeuskeskus 2020), tulosten perusteella paperittomien väliinpuotoajuus paikantuu nimenomaisesti terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden konteksteihin.

Paperittomia ihmisiä tai heille annettavia palveluita ei ole määritelty missään laissa tai asetuksessa (Gadd 2017, 134), vaikka esimerkiksi paperittomien ihmisten terveydenhuollon palveluiden laajentaminen ja asiakasmaksujen kohtuullistaminen tiettyissä tapauksissa ovat edenneet hallituksen esityksiin saakka (HE343/2014; HE129/2020). Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistanut vuosina 2016 ja 2017 kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä arvioimaan tapauskohtaisesti paperittoman ihmisen välttämättömän tuen ja huolenpidon sekä kiireellisen terveydenhuollon tarpeen (Ahonen & Kallius 2019, 95; Jauhiainen, Gadd & Jokela 2018, 39; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Tulosten perusteella sairaaloissa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistusta ja paperittomat ihmiset saavat terveydenhuollon ammattihenkilön määrittelemän kiireellisen sairaanhoidon. Tulokset konkretisoivat, mitä muun kuin kiireellisen hoidon ulkopuolelle jääminen käytännössä tarkoittaa. Paperittoman ihmisen kiireellisen hoidon tarpeen päätyttyä paperiton ihminen lähetetään kotimaahan jatkohoitoon, mikäli tämä on mahdollista, tai Suomessa sijaitsevaan kotiin tai oleskelupaikkaan, koska pääsääntöisesti perusterveydenhuollon vuodeosastoille paperittomia ihmisiä ei oteta ei-kiireelliseen jatkohoitoon. Kiireellisen hoidon tarpeen ja kotona itsenäisesti suoriutumisen välimaastoon voi jäädä kuitenkin monenlaisia tilanteita, joita sairaalan hoitoryhmissä ja sosiaalityössä pyritään ratkaisemaan. Tulosten mukaan paperittomien ihmisten elinolosuhteet jäävät usein sosiaalityöntekijöille epäselviksi ja sairaalahoidon jälkeinen tai sairauden tuomien toimintarajoitteiden kanssa suoriutuminen epävarmaksi. Tulosten mukaan epävarmuutta lisää se, ettei paperittomilla ihmisillä ole mahdollista saada kontrollikäyntejä pitkäaikaisairaauksilleen (vrt. Nykänen yms. 2017, 228), ellei tartuntatautilaki edellytä hoitoa. Mikäli paperittomalla ihmisellä on jokin krooninen sairaus, hänen on mahdollista saada siihen hoitoa vain silloin, kun sairaus vaatii jälleen kiireelliseksi määriteltävää

hoitoa. Lisäksi kiireellisen hoidon päätyttyä paperittomalle ihmiselle lähetetään todellisia hoidon kustannuksia vastaava lasku (Keskimäki 2014, 24), joka voi hoidon pituudesta ja laajuudesta riippuen olla useista tuhansista euroista jopa sataan tuhanteen euroon.

Terveyssosiaalityöntekijät ovat tottuneita sovittamaan monitahoista sosiaali- turva- ja hyvinvointipalvelujärjestelmää potilaiden tilanteisiin ja avustamaan ihmisiä saamaan heille kuuluvia etuuksia ja palveluita (Metteri 2014). Terveyssosiaalityössä konkretisoituu, että paperittomien ihmisten kohdalla samanlaista yhteiskunnallista turvaverkostoa ei ole. Tutkielmassani tarkastellaan terveyssosiaalityöntekijöiden näkemyksiä paperittomista ihmisistä, jolloin tuloksissa palvelujärjestelmän osalta fokus on luonnollisesti eniten terveydenhuollon kysymyksissä. Tuloksissa tulee esiin kuitenkin myös sosiaalipalvelukatveita. Paperittomille ihmisille annettavia sosiaalipalveluita voidaan luonnehtia terveydenhuollon tavoin kiireelliseksi vähimmäisavuksi ja niiden saaminen vaikuttaa tulosten perusteella hyvin kuntakohtaiselta ja sattumanvaraiselta. Tulosten perusteella julkisen sektorin ulkopuoliset toimijat, kuten erilaiset matalan kynnyksen järjestötoimijat ja evankelis-luterilainen kirkko paikkaavat julkisten palveluiden puutetta, mikä yhtyy aiempien tutkimusten näkemyksiin (kts. Ahonen & Kallius 2019, 45; Ahonen 2019, 56; Jauhiainen ym. 2018, 45–46; Keskimäki ym. 2014, 28; Leppäkorpi 2015, 95). Samalla paperittomien ihmisten tilanteet voivat olla monitahoisesti vaativia, eikä matalan kynnyksen palveluissa välttämättä pystytä tarjoamaan sellaisia erityistason palveluita, mille olisi tarvetta (kts. myös Leppäkorpi 2015, 95). Tuloksissa tunnistetaan tarve erityisesti kansainvälisiin kysymyksiin ja ulkomaalaisten työntekijöiden oikeuksiin perehtyneelle juridiselle avulle ja psyykkiselle tuelle, jossa osataan huomioida ylikansallisten kriisitilanteiden erityiskysymykset. Tulosten perusteella paperittomilla ihmisillä on ylipäätään suuri tarve perusteelliselle ja omankieliselle palveluohjaukselle. Tulosten perusteella paperittomat ihmiset voivat elää hyvin vaikeissa olosuhteissa ja heillä voi olla pitkäaikaissairauksia, mutta käytännössä he ovat lähes täysin omien verkostojensa varassa. Riippuvuus luonnehtiikin paperittomien ihmisten sosiaalisia suhteita ja asemaa (Ahonen & Kallius 2019, 90).

Joissain kunnissa on tehty poliittinen päätös tarjota paperittomille ihmisille kiireellisten palveluiden lisäksi myös välttämättömiä sosiaali- ja terveyspalveluita (esim. Jauhiainen ym. 2018, 42–44). Tulosten perusteella kuntien välillä onkin todella suuria eroja palveluihin pääsyssä ja niiden laajuudessa, mikä vastaa Ahosen & Kalliuksen (mt., 95), Jauhiaisen ym. (mt.) ja eduskunnan oikeusasiamiehen (2019, 121; 2018, 114; 2017, 121) näkemyksiä. Tulosten perusteella on ilmeistä, että kansallisen lainsäädännön puutteessa paperittomien ihmisten välttämätön huolenpito toteutuu lähinnä yksittäisten ammattilaisten, yksittäisten terveyden- ja sairaanhoitoyksiköiden ja yksittäisten kuntien toiminnassa, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat pakotettuja portinvartijan rooliin (vrt. Tervonen & Enache 2018, 397).

Modernissa valtiossa ei-kansalaisia ei hyväksytä osaksi yhteisöä ja heidät jätetään huolenpidon ulkopuolelle (Rygiel 2016). Ihmisoikeudet kuitenkin edellyttävät sellaista sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää, johon kaikilla ihmisillä on pääsy oikeudellis-hallinnollisesta kategoriasta riippumatta (Nykänen & Kalliomaa-Puha 2017, 8). Puutteet ja kuntien väliset erot paperittomien ihmisten sosiaali- ja terveyspalveluissa on yksi keskeinen suomalainen perus- ja ihmisoikeusongelma (Eduskunnan oikeusasiamies 2019, 121; 2018, 114; 2017, 121). Jollyn (2018) mukaan ihmisten sulkeminen palveluiden ulkopuolelle on lainsäädännöllistä kaltoinkohtelua. Tutkielmani tulokset havainnollistavat ja kuvailevat konkreettisella tasolla, millä tavoin paperittomien ihmisten oikeuden jäävät toteutumatta. Paperittomat ihmiset eivät ole yhdenvertaisessa asemassa Suomessa ja heidän oikeuksiaan konkretisoivan lainsäädännön puutteissa he ovat jatkuvassa riskissä jäädä, ja todellisuudessa pääsääntöisesti jäävätkin, vaille riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluita (vrt. Kuusio ym. 2017, 150; Perustuslaki 731/1999, 19 §). Jokaisella ihmisellä on oikeus parhaimpaan saavutettavissa olevaan terveyteen samantarvoisesti, mikä ihmisoikeussopimusten valvontaelinten ratkaisujen perusteella tarkoittaa sitä, ettei mitään väestöryhmää tule sulkea lääketieteellisesti välttämättömän hoidon ulkopuolelle eikä hoidon kustannukset saa muodostua esteeksi palveluiden saamiselle (Nykänen ym. 2017, 218–223). Keskimäen ym. (2014, 56–57) mukaan ihmisoikeussopimusten ja Suomen perustuslain vaatimuksia vastaisi parhaiten tilanne, jossa paperittomat ihmiset saisivat samat julkiset palvelut samoin hinnoin kuin kuntalaisetkin.

Terveydenhuollossa keskiössä olevat kysymykset ulkomaalaisen ihmisen hoito-oikeuksista ja hoidon maksajista kiteyttävät paperittoman ihmisen aseman suomalaisessa terveydenhuollossa. Hoidon saamisen ja sen kustannuksien osalta kaikki eivät ole samantarvoisessa asemassa. Tulosteni perusteella paperittomien kokema alisteisuus (vrt. Ahonen & Kallius 2019, 90; Könönen 2014) jatkuu myös terveydenhuollossa. Hallinnollis-juridinen status määrittelee ihmiselle riittävän terveydentilan rajat. Paperittomien ihmisten henki turvataan kiireellisissä tilanteissa, mutta kiireellisiä tilanteita ennaltaehkäiseviin toimiin, kuten pitkäaikaissairauksien seurantaan, ei ryhdytä. Lisäksi päivystyksellisen ja ei-kiireellisen hoidon välimaastoon jää paljon välttämättömänä mutta ei kiireellisenä pidettävää hoitoa, minkä antamisen edellytyksiä paperittomille ihmisille ei ole kansallisesti millään tavoin määritelty tai linjattu (Keskimäki ym. 2014, 56–57). Keskimäki ym. (mt.) ja Nykänen ym. (2017) pitävätkin keskeisenä sitä, että paperittoman potilaan kiireellinen hoito, seuranta ja jatkohoidon järjestämisvelvollisuus tulisikin täsmentää laissa. Ennaltaehkäisevien toimien puutteella voi vääjäämättä olla se seuraus, että paperittomien ihmisten arvokkuus tunnustetaan vasta heidän kuoltuaan (Rygiel 2016).

Tutkimukseni osoittaa, että terveystieteiden sosiaalityöllä on keskeinen rooli paperittomien potilaiden tilanteiden selvittämisessä. Konkreettisesti sosiaalityöntekijä selvittää

paperittoman potilaan oleskelulupa, hoito-oikeuteen ja hoidon maksajaan liittyviä kysymyksiä henkilön itsensä ja tarvittaessa myös omaisten, työnantajien, Kelan ja ulkomaiden eläkelaitosten kanssa. Sosiaalityöntekijä on usein merkittävässä avustavassa roolissa ihmisen siirtymässä paperittomuudesta paperillisuuteen, mikä käytännössä näyttäytyy monimutkaisena ja -tahoisena selvittämistyönä, palveluohjauksena sekä lupien, oikeuksien, palveluiden ja etuuksien vireyttämisinä. Terveys- ja sosiaalityölle ominainen potilaan olosuhteiden kartoitus, asiantuntijuus sairausperustaisissa palveluissa ja etuuksissa sekä potilaan asioiden ajaminen terveydenhuollossa ja yhteiskunnan järjestelmissä (Metteri 2014, 298–299; Korpela 2014, 127–128; Yliruka ym. 2019, 1; Björkenheim 2016) muotoutuvat paperittomien ihmisten kohdalla muun muassa ylikansallisten sopimusten, vakuutusten, työsuhteiden, Kelan hoito-oikeustodistusten, paperittomille suunnattujen matalan kynnyksen ja kunnallisten palveluiden selvittämiseksi ja asiakkaan edun ajamiseksi näihin liittyvissä instansseissa.

Tutkimukseni osoittaa, että terveys- ja sosiaalityöntekijät ovat sitoutuneita profession ihmisoikeusmandaattiin (kts. Staub-Bernasconi 2016, 40) ja sisäistetyt ihmisoikeusperiaatteet (kts. Mapp ym. 2019, 262–265) ohjaavat heidän pohdintaansa ja työskentelyään. Tarkastellessa ihmisoikeuksia konstruoituina oikeuksina ihmisoikeuksista neuvotellaan arkielämän tilanteissa ja ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa (Ife 2012, 14–16). Se, että sairaalan sosiaalityöntekijä pitää paperittoman ihmisen asian selvittämistä tärkeänä ja ponnistelee paperittoman ihmisen oikeuksien ja edun toteuttamiseksi, on ihmisoikeuksien todentamista sosiaalityössä (kts. myös Turtiainen 2018). Yksittäisen työntekijän osoittama empatia ja arvostus voi olla merkittävässä roolissa institutionaalisen huolenpitäjänä (Turtiainen 2020) ja työpanoksellaan sosiaalityöntekijä konkretisoi paperittoman ihmisen arvokkuutta ja pyrkii venyttämään kansalaisuuden rajoja paperittoman ihmisen hyväksi (vrt. Nordling 2017). Tulosten mukaan sosiaalityöntekijät huomioivat paperittoman ihmisen elämäntilanteen kokonaisuuden (vrt. Yliruka ym., 2019, 1 & Björkenheim 2016), ja asioiden selvittely tapahtuu paperittoman ihmisen ehdoilla, mikä tukee paperittoman ihmisen itsemääräämisoikeutta (kts. esim. Mapp ym. 2019 261–268; Ife 2012, 125–132).

Tulosten perusteella sosiaalityöntekijät kokevat lainsäädännön ja sosiaalityön etiikan ja ihmisoikeusmandaatin välisiä jännitteitä, mikä yhtyy Jönssönin (2014) ja Nordlingin (2017) kuvauksiin. Tulosten mukaan sosiaalityöntekijät reagoivat eettiseen ristiriitaan pyrkimällä vaikuttamaan niihin asioihin, mihin heillä on mahdollista vaikuttaa. Käytännössä tämä tarkoittaa perusteellista ja oikein tehtyä selvitystyötä paperittoman ihmisen statuksesta, kaikkien mahdollisten etuuksien ja palveluiden vireyttämisestä, kamppailua palveluiden saamiseksi ja palveluohjauksesta. Tulosten perusteella sosiaalityöntekijät eivät suhtaudu paperittomiin ihmisiin jollain tapaa laittomina, vaan ilmiön taustalla nähdään rakenteellisia, yhteiskunnallisia ja globaaleja



syntymekanismia. Sosiaalityöntekijät tunnistavat paperittomien ihmisten epätasa-arvoisen aseman Suomessa ja tuovat esiin epäoikeudenmukaisuuden kohtia. Epätasa-arvoistavien rakenteiden analyysi ja siitä seuraavat kritiikki ja kantaaottavuus ovat ihmisoikeusperustaisen sosiaalityön ytimessä (Ife 2012, 225–226; Mapp ym. 2019, 267). Tuloksissa tunnustetaan voimattomuus globaalien ja laajojen eriarvoistavien mekanismien edessä mutta myös rakenteellisen sosiaalityön mahdollisuudet. Terveysosiaalityön asiantuntijuutta ja näköaloja onkin mahdollista hyödyntää yhteiskunnallisissa keskusteluissa (vrt. Metteri 2014, 299–304; Yliruka ym. 2019). Myös yhteistyötä paperittomien ihmisten kanssa työskentelevien tahojen kanssa pidetään tärkeänä, mikä yhtyy Bertholdin ja Libanin (2016) näkemyksiin. Kaiken kaikkiaan tutkimukseni osoittaa, että epäoikeudenmukaisuuden vastustaminen konkretisoituu käytännön terveysosiaalityössä ponnisteluna paperittomien ihmisten ihmisoikeuksien toteutukseksi.

## 12 POHDINTA

Talouden ja ihmisten kansainvälistyminen ja perinteiseen kansalaisuusajatteluun (Atac ym. 2016) ja asumisperustaisuuteen (Kotkas 2017, 15) pohjautuva palvelujärjestelmä sopivat huonosti yhteen, sillä työn, rakkauden, paremman elämän tai turvallisemman elinympäristön vuoksi liikkuvien ihmisten tilanteet eivät välttämättä mahdu asetettuihin raameihin. Ulkomaalaisten ihmisten sosiaali- ja terveyspalveluihin pääsemisen kysymykset ovatkin olleet jollain tasolla läsnä kaikissa työpaikoissani sosiaalialalla ja sosiaalityöntekijänä. Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta paperittomuuden rajapinnoilla eläminen ja järjestelmän ovella kolkuttaminen koskettavat monia Suomessa eläviä yksittäisiä ihmisiä ja perheitä, ja sosiaalityöntekijät ovat usein sosiaalipalveluiden portinvartijan roolissa.

Vaikka olen ollut tietoinen siitä, miten erilaiset ylikansalliset tilanteet voivat aiheuttaa väliinpuutoajuutta palveluissa ja altistaa haavoittuvalle ja muista riippuvaiselle asemalle, tutkielmani tulokset antoivat minulle paljon ajattelemisen aihetta. Erityisesti terveys- ja sosiaalityössä kohdattavien terveydenhuollon näkökulmasta paperittomien työntekijöiden merkittävyys aineistossa yllätti ja hätkähdytti. Kaikki Suomessa prekaareissa olosuhteissa työskentelevät ihmiset eivät joudu sairaalaan. Se, että lähes kaikki sosiaalityöntekijät tunnustivat erityisesti työntekijöihin liittyviä paperittomuuden tilanteita, kertoo uskoakseni siitä, että ilmiö on laaja.

Oleskeluluvattomuutta ja prekaariin työhön liittyvää paperittomuutta voisi käsitellä erillisinä ilmiöinä. Toisaalta olen päättellyt, että prekaari työ ja paperittomuus liittyvät toisiinsa niin perustavanlaatuisella tavalla sekä globaalin talouden ja valtioiden rajapolitiikan että prekaarin työvoiman itsensä arkielämän kokemuksissa, ettei ilmiöiden selkeärajaista erottelua ole mielekäästä tehdä. Tiukasti määritelty paperittomuus, joka viittaa yksinomaan karkotettavuuteen tai oleskeluluvattomuuteen, yhdistyy työelämän irregulaariin, sääntelemättömään todellisuuteen. Paperittoman kaltaisessa tilanteessa olemisen laajenee sosiaali- ja terveyspalveluiden ohella työelämän paperittomuuteen. Työelämän sääntelemättömyys ja työvoiman hyväksikäyttö ovat

yksi paperittomuuden muoto. Ihmiset, joilla olisi edellytyksiä saada lain vaatimat asiakirjat, eivät kuitenkaan niitä saa. Vaikka paperittomuus heidän kohdallaan olisi vain ohimenevä, terveydenhuollossa ilmenevä olosuhde, ajattelen sen erityisesti viime vuosien ulkomaisen työvoiman hyväksikäyttöä koskevan uutisoinnin perusteella olevan konkreettinen signaali siitä, että ulkomailta tuodun työvoiman kohdalla työntekijän ja yhteiskunnan suojaksi asetettujen ohjeistuksien ja vaatimusten noudattamisessa on puutteita. Päätelen Suomessa olevan uusi väliinpuotoajien ryhmä, joiden ihmisoikeuksia poljetaan, mutta jotka eivät ole hallinnollisesti tai konkreettisesti minkään valvonnan tai palvelun piirissä. Ulkomaalaisten työntekijöiden hyväksikäyttö ja tähän liittyvä hoito-oikeudettomuutena ja sosiaaliturvattomuutena näyttäytyvä paperittomuus ovat erityisesti suomalaisen sosiaalityön kentässä tuntematon ihmisoikeusongelma.

Mitä useampia riskitekijöitä ihmisen elämässä on, sitä haavoittuvammaksi hänen asemaansa voidaan luonnehtia. On selvää, että jos ihmisen paperittomuus ulottuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja työelämän lisäksi myös oleskelulupastatukseen, hänen tilannettaan voidaan pitää erityisen haavoittuvana. Tällaisen paperittomuuden taustalla voidaan nähdä globaaleja tragedioita, rakenteellisesti toteutettua maahanmuuttopolitiikkaa ja elämän inhimillisiä käännteitä. Mitkä tahansa syyt paperittomuuden ovat johtaneetkaan, se, että ihminen pitää yhteiskunnan ulkoreunoilla tai kokonaan ulkopuolella elämistä parempana vaihtoehtona kuin paperillisena jossain muualla elämistä, kertoo mielestäni tilanteen vakavuudesta. Sosiaalityössä tarkastellaan yhteiskunnallisia rakenteita, jotka vaikuttavat ihmisten eriarvoisuuteen. Paperittomuuden kohdalla keskustelu laajenee globaaliin kontekstiin ja sen monimutkaisiin syy-seuraus-suhteisiin.

Paperittomuus on vaikea kysymys yhteiskunnallisesti ja sosiaalityössä. Yhteiskunnallisesti kysymyksestä vaikean tekee se, että paperittomuus kytkeytyy ylikansallisiin prosesseihin ja sen ratkaisu edellyttää kansainvälisen keskustelun ja sääntelyn lisäksi myös poliittista tahtoa. Paperittomuus haastaa perinteisen kansalaisuusajattelun (kts. Atac ym. 2016; Rygiel 2016) ja hyvinvointivaltioon liitettävän universaaliuden ihanteen (Nordling 2017, 21). Samalla Suomen valtion olemassaolon tavoitteena voidaan pitää kaikkien ihmisten ihmisarvon ja -oikeuksien turvaamista (Ihmisoikeuskeskus 2020), mikä asettaa Suomelle moraalisen ja juridisen paineen ristiriidan ratkaisemiseksi. Työ- ja elinkeinoministeriö on esittänyt ulkomaalaislain muutoksia, joilla pyrittäisiin torjumaan ulkomaisen työvoiman hyväksikäyttöä ja parantamaan hyväksikäytön uhrin asemaa, mutta lakimuutosten eteneminen on vielä kesken (Työ- ja elinkeinoministeriö 2020b). Tutkielmani perusteella ulkomaalaisten työntekijöiden oikeuksien parantaminen on ehdottoman tarpeellista, mutta puuttuu vain yhteen paperittomuuden ilmentymään. Ratkaisematta on edelleen oleskeluluvottomien ihmisten kipeät tilanteet ja ylikansallisten sosiaaliturva-aukkojen tilkitseminen.

Globalisaatio, maahanmuuton kasvu ja näihin liittyvät syrjäyttävät mekanismit nähdään sosiaalityön tulevaisuuteen vaikuttavina megatrendeinä (Lähteinen ym. 2017, 6). Suomalaisessa palvelujärjestelmässä sosiaalityö asettuu suomalaisen lainsäädännön reunaehtoihin ja käyttää julkista valtaa. Paperittomuus on vaikea kysymys sosiaalityössä ensiksikin siksi, että sosiaalityössä on vaikea puolustaa paperittomia ihmisiä, koska paperittomat ihmiset eivät asemansa vuoksi juurikaan ole asiakkaina julkisessa sosiaalityössä. Lisäksi tilanteissa, joissa paperiton ihminen hakeutuu sosiaalipalveluihin, sosiaalityön ytimessä oleva ihmisoikeuksien puolustaminen ja ulossulkeva lainsäädäntö ovat kestävämmässä ristiriidassa. Paperittomien ihmisten kohdalla sosiaalityö tasapainotteleekin rakenteisiin taipumisen ja niiden haastamisen välimaastossa (Nordling 2017). Yksittäisten sosiaalityöntekijöiden on oman harkintavaltansaakaan puitteissa mahdoton ratkaista kansallisesti ratkaisematonta kysymystä.

Mitä sosiaalityössä voidaan tehdä paperittomien ihmisten ihmisoikeuksien edistämiseksi? Ajattelen, että paperittomien ihmisten ihmisoikeuksien puolustamisen lähtökohta on globaalin eriarvoisuuden, ylikansallisten sosiaalisten ongelmien, kapitalistisen talouden mekanismien ja maahanmuuttopolitiikkaan kytkeytyvien oikeudellishallinnollisten kategorioiden vaikutusten ymmärtäminen paperittomuuden synnyssä ja hallinnassa. Ihmisoikeusperustaista sosiaalityötä on se, että paperitonta ihmistä ei pidetä laittomana, oikeudettomana tai automaattisesti ulossuljettavana vaan ennen kaikkea ihmisenä, jolla on oikeuksia ihmisyyden perusteella (kts. Ife 2012). Vaikka yksittäinen sosiaalityöntekijä ei voi käyttää harkintavaltansa vastoin paikallispoliittisia linjauksia, jokaisella sosiaalityöntekijällä on omassa toimintaympäristössään mahdollisuuksia edistää paperittoman ihmisen etua ja osallisuutta. Tässä tutkielmassa olen kuvannut, miten terveysosiaalityöntekijöiden selvitys-, psykososiaalinen ja palveluohjauksellinen työ on ollut merkittävässä roolissa paperittomien ihmisten ihmisoikeuksien tunnustamisessa ja todentamisessa. Ihmisoikeuksia konkretisoidaan paitsi lainsäädännössä myös arkipäivän kohtaamisissa ja vuorovaikutuksessa (Ife 2012; Turtiainen 2020). Sosiaalityöntekijä on palvelujärjestelmän asiantuntija, mitä paperiton ihminen ei yleensä ole, ja pystyy asemansa puolesta selvittämään paperittoman ihmisen mahdollisuuksia ihan kuten kenen tahansa muunkin asiakkaan kohdalla. Ihmisoikeussilmäläsit päässä sosiaalityöntekijöillä on mahdollisuus myös hiukan, kuten haastatteleman terveysosiaalityöntekijät asian ilmaisivat, *käydä vääntöä, tapella tai melkein ärsyyntyä* puolustaessaan paperittoman ihmisen mahdollisuuksia saada palveluita, jotka hänelle ihmisoikeuksien perusteella kuuluvat (kts. Ife 2012, 218, 221; 2016, 4; Turtiainen & Kokkonen 2020).

Terveysosiaalityö on tarjonnut oivallisen areenan paperittomuuden tarkastelemaan ja terveysosiaalityöntekijät voivat olla ainoita paperittomien ihmisten tapaamia sosiaalityöntekijöitä. Hyvä terveysosiaalityön ammattitaito edellyttää kykyä tarkas-

tella myös uusia asiakokonaisuuksia, joita muun muassa kansainvälistyminen ja työvoiman liikkuvuuden lisääntyminen tuottavat (Ahonen 2020, 52). Huolellisella paperittoman ihmisen statuksen selvittämisellä voi olla käänntekevä merkitys paperittoman ihmisen elämässä. Vaikka selvitystyö on vaativaa ja aikaa vievää, hoito-oikeustodistuksen tai vakuutuksen järjestäminen voi mahdollistaa muunkin kuin kiireellisen hoidon saamisen ja hoidon maksajan löytymisen. Ja paperittomille ihmisille, joiden ei ole mahdollista saada hoito-oikeustodistuksia ja joiden kohdalla terveydenhuollon kustannukset laskutetaan heiltä itseltään, tieto omista toimintamahdollisuuksista ja esimerkiksi perinnän etenemisestä ja ulosotosta voivat selventää ja rauhoittaa mieltä. Arvostavalla kohtaamisella terveyssozialityöntekijät voivat välittää institutionaalista huolenpitoa, joka tukee paperittoman ihmisen turvallisuudentunnetta ja autonomiaa (kts. Turtiainen 2020).

Suomessa turvapaikanhakijat osoittivat näytävästi mieltään oikeudenmukaisien turvapaikkaprosessien puolesta vuonna 2017 (Ahonen & Kallius 2019, 92) ja vastaavaa liikehdintää on ollut ympäri maailmaa (Atac ym. 2016). Viime vuosina rakenteellista syrjintää ja sortoa kokeneet vähemmistöt ovat käynnistäneet paikallisia kampanjoita, joista on syntynyt mittavia ja maailmanlaajuisia protesteja. On mahdollista, että tulevaisuudessa paperittomat ihmiset liittyvät kansalaisuuden tekojen (kts. Isin & Nielsen 2008) perinteeseen, nousevat puolustamaan itseään ja tuovat esiin kokeemaansa epäoikeudenmukaisuutta. Erityisesti paperittomia ihmisiä työssään kohtavilla sosiaalityöntekijöillä on ilmiöön liittyvää arvokasta yhteiskunnallista osaamista, jota tulisi hyödyntää julkisessa keskustelussa. Marginaalissa elävien ryhmien ihmisoikeuksien puolustaminen palaa profession alkujuurille (Ife 2012, 218, 221; 2016, 4; Staub-Bernasconi 2016, 41; Mapp ym. 2019, 260–261).

Tutkielmani ei tarjoa kattavaa kuvausta paperittomuudesta Suomessa tai terveyssozialityössä, mutta tutkielman tulokset voivat toimia johdatteluna keskusteluun vähän tutkitusta aiheesta. Paperittomuus on eettisesti herkkä tutkimusaihe, mutta paperittomien parissa työskentelevien kunnallisten ja julkisen sektorin ulkopuolisten työntekijöiden näkemysten selvittäminen voisi syventää käsityksiä paperittomien keskeisimmistä palvelukatveista ja luoda vahvempaa pohjaa lainsäädännölliselle keskustelulle. Myös ulkomaalaisten työntekijöiden tilanteet ja olosuhteet ansaitisivat tulla tarkastelluksi.

## LÄHTEET

- Ahonen, S. 2020. *Terveyssosiaalityö erikoissairaanhoidossa*. Tutkimus HUS Sisun aikuissomatiikan sosiaalityöstä. Terveyssosiaalityön raportti 5.11.2020. Saatavilla: [http://www.socca.fi/files/8901/Erikoissairaanhoidon\\_terveyssosiaalityo\\_SA.pdf](http://www.socca.fi/files/8901/Erikoissairaanhoidon_terveyssosiaalityo_SA.pdf). Luettu 11.3.2021.
- Ahonen, T. 2014. Paperittoman siirtolaisen kaksinkertainen poissaolo. *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja*, 15(2014), 63–83.
- Ahonen, T. 2019. *Nykyaikainen kirkkoturvatoiminta Suomessa* (väitöstutkimus, Itä-Suomen yliopisto). Saatavilla: [https://www.academia.edu/40638256/Nykyaikainen\\_kirkkoturvatoiminta\\_Suomessa\\_The\\_Contemporary\\_Church\\_Asylum\\_Movement\\_in\\_Finland](https://www.academia.edu/40638256/Nykyaikainen_kirkkoturvatoiminta_Suomessa_The_Contemporary_Church_Asylum_Movement_in_Finland). Luettu 13.9.2020.
- Ahonen, T. & Kallius, A. 2019. Paperittomuuden tuotanto ja hallinta Suomessa vuosina 2015–2017. Teoksessa E. Lyytinen (toim.) *Turvapaikanhaku ja pakolaisuus Suomessa*. Turku: Siirtolaisuusinstituutti, 89–116. Saatavilla: <https://siirtolaisuusinstituutti.fi/wp-content/uploads/2019/12/t-02-isbn-978-952-7167-60-1-turvapaikanhaku-ja-pakolaisuus-suomessa.pdf>. Luettu 13.4.2020.
- Alastalo, M. & Åkerman, M. 2010. Asiantuntijahaastattelun analyysi: faktojen jäljillä. Teoksessa J. Ruusuvuori ym. (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 312–329.
- Apulaisoikeusasiamies 2014. Dnro 4096/4/14. Saatavilla: <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/4096/2014>. Luettu 12.3.2021.
- Arajärvi P. 2017. Sosiaaliturvan perustuslaillisia näkökohtia. Teoksessa E. Nykänen, L. Kalliomaa-Puha & Y. Mattila (toim.) *Sosiaaliset oikeudet – näkökulmia perustaan ja toteutumiseen*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 67–83.
- Asiakasmaksuasetus 912/1992. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920912>. Luettu 1.3.2021.
- Asiakasmaksulaki 734/1992. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734>. Luettu 1.3.2021.
- Atac, I., Rygiel, K. & Stierl, M. 2016. Introduction: The Contentious Politics of Refugee and Migrant Protest and Solidarity Movements: Remaking Citizenship from the Margins. *Citizenship Studies*, 20(5), 527–544.
- Berthold, M. S. & Libal, K. 2016. Migrant Children’s Rights to Health and Rehabilitation: A Primer for US Social Workers. *Journal of Human Rights*, 2016 (1), 85–86.
- Björkenheim, J. 2018. *Towards biographical agency in health social work* (väitöstutkimus, Helsingin yliopisto). Mathilda Wrede-institutets forskningsserie 5/2018. Saatavilla: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/233532/towardsb.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Luettu 12.3.2021.

- Braun, V. & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, January 2006.
- Cleveland, C. 2018. "We Are Not Criminals": Social Work Advocacy and Unauthorized Immigrants. *Social Work*, 55(1), 74–81.
- Diakonissalaitos 2021. Saatavilla: <https://www.hdl.fi/tukea-ja-toimintaa/maahanmuuttajille/>. Luettu 11.3.2021.
- Eduskunnan oikeusasiamies 2017. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2016. Saatavilla: <https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/42383/2016-fi>. Luettu 23.4.2020.
- Eduskunnan oikeusasiamies 2018. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2017. Saatavilla: <https://www.lukusali.fi/index.html?p=Eduskunnan%20oikeusasiamies&i=ea210d34-706c-11e8-a38e-00155d64030a>. Luettu 23.4.2020.
- Eduskunnan oikeusasiamies 2019. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2018. Saatavilla: <https://www.lukusali.fi/index.html?p=Eduskunnan%20oikeusasiamies&i=63bffa76-8d07-11e9-b35e-00155d64030a>. Luettu 23.4.2020.
- Espoon kaupunki 2021. Pakolaisten kotoutumispalvelut. Saatavilla: [https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/Sosiaalityo\\_ja\\_toimeentulo/Pakolaisten\\_palvelut](https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveyspalvelut/Sosiaalityo_ja_toimeentulo/Pakolaisten_palvelut). Luettu 9.3.2021.
- Euroopan muuttoliikeverkosto 2020. Maahanmuuton tunnusluvut 2019. Saatavilla: [http://www.emn.fi/files/2060/Tilastokatsaus\\_2019\\_FI\\_FINAL7.pdf](http://www.emn.fi/files/2060/Tilastokatsaus_2019_FI_FINAL7.pdf). Luettu 6.3.2021.
- Frankenhaeuser, B. 2014. Terveyssoseaalityön käyttämättömät mahdollisuudet psykiatrian ympäristössä. Teoksessa A. Metteri ym. (toim.) *Terveys ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 64–72.
- Gadd, K. 2017. Paperittomat. Teoksessa J. Jauhiainen (toim.) *Turvapaikka Suomesta? Vuoden 2015 turvapaikanhakijat ja turvapaikkaprosessit Suomessa*. Turku: Turun yliopisto, 133–142. Saatavilla: <http://urmi.fi/wp-content/uploads/2017/04/URMI-1.pdf>. Luettu 30.3.2020.
- Global Clinic 2020. Saatavilla: <http://www.globalclinic.fi/mika-on-global-clinic/>. Viitattu 2.5.2020.
- Global Clinic 2021. Saatavilla: <https://www.globalclinic.fi/asiakkaat/>. Viitattu 7.4.2021.
- HE 343/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kunnan velvollisuudesta järjestää eräitä terveydenhuollon palveluja eräille ulkomaalaisille ja laiksi rajat ylittävstä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta.
- HE 129/2020. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n ja tuomioistuinnmaksulain 5 §:n muuttamisesta.
- Heinonen, N. 2017. Rajat ylittävä terveydenhuolto. Sairaanhoidon tarpeeseen ja hallinnollisia tehtäviä. L. Kalliomaa-Puha & A. Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 196–214.

- Helsingin kaupunki 2021. Paperittomien sosiaali- ja terveystalvet Helsingissä. Saatavilla: <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/palvelut/palvelukuvaus?id=3677>. Luettu 8.3.2021.
- Helsingin Sanomat 30.3.2019. Pitkä vuoro. Suomalaisten suosimilla nepalilaisilla ravintoloilla on synkkä puoli. Helsingin Sanomat 30.3. 2019. Saatavilla: <https://dynamic.hs.fi/2019/nepal/>. Luettu 7.3.2021.
- Helsingin Sanomat 5.7.2020. Siivoton ala – siivousfirmoissa Suomessa tyoskentelee ihmisiä, jotka eivät saa palkkaa, ja yritykset saavat jatkaa riistaa ilman seuraamuksia. Saatavilla: <https://dynamic.hs.fi/a/2020/siivotonala/>. Luettu 7.3.2021.
- Helsingin Sanomat 27.9.2020. Jotain mt metsissä. Helsingin Sanomat 27.9.2020. Saatavilla: <https://www.hs.fi/sunnuntai/art-2000006648477.html>. Luettu 7.3.2021.
- Hiitola, J., Turtiainen, K. & Vuori, J. 2020. Small agency and precarious residency in Afgan refugee families. Teoksessa J. Hiitola, K. Turtiainen, S. Gruber & M. Tiilikainen (toim.) *Family life in transition: borders, transnational mobility, and welfare society in Nordic countries*. Routledge.
- Hirsjrvi, S. & Remes, H. 2008. *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja kytnt*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Ife, J. 2012. *Human Rights and Social Work: Towards rights-based practice*. Third Edition. New York: Cambridge University Press.
- Ife, J. 2016. Human Rights and Social Work: Beyond Conservative Law. *Journal of Human Rights and Social Work*, 2016(1), 3–8.
- Ihmisoikeuskeskus 2020. Johdatus perus- ja ihmisoikeuksiin. Luentotalenne. Saatavilla: <https://www.ihmisoikeuskeskus.fi/ihmisoikeuskoulutus/luentosarja/luento-1-johdatus-perus-ja-ihmis/>. Luettu 24.11.2020.
- International Federation of Social work 2020. Global Definition of Social Work. Saatavilla: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>. Luettu 29.4.2020.
- Inin, E. F., & Nielsen, G. M. 2008. *Acts of Citizenship*. London: Zed Books.
- Jauhiainen, J., Gadd, K. & Jokela, J. 2018. *Paperittomat Suomessa 2017*. Turun yliopiston maantieteen ja geologian laitoksen julkaisuja. Turku: Turun yliopisto. Saatavilla: <http://urmi.fi/wp-content/uploads/2018/01/PAPERITTOMAT-SUOMESSA-2017.pdf>. Luettu 29.4.2020.
- Jolly, A. 2018. No Recourse to Social Work? Statutory Neglect, Social Exclusion and Undocumented Migrant Families in the UK. *Social Inclusion*, 6(3), 190–200.
- Journal of Human Rights Practice 2021. About the Journal. Saatavilla: <https://academic.oup.com/jhrp/pages/About>. Luettu 13.3.2021.
- Jönsson, J. H. 2014. Local Reactions to Global Problems: Undocumented Immigrants and Social Work. *British Journal of Social Work*, 44(1), 35–52.
- Kalliomaa-Puha, L. & Tuovinen, A. 2017. Sosiaalisia oikeuksia, sosiaaliturvaa ja solidaarisuutta yli rajojen. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha & A. Tuovinen (toim.)



- Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta.* Helsinki: Kela, 10–26.
- Kariuki, P. 2016. Hyvät etniset suhteet tarkoittavat sovussa elämistä muiden kanssa. Saatavilla: [https://oikeusministerio.fi/blogi/-/asset\\_publisher/sT2AXfpZ5m0k/blog/peter-kariuki-hyvat-etniset-suhteet-tarchoittavat-sovussa-elamista-muiden-kanssa](https://oikeusministerio.fi/blogi/-/asset_publisher/sT2AXfpZ5m0k/blog/peter-kariuki-hyvat-etniset-suhteet-tarchoittavat-sovussa-elamista-muiden-kanssa). Luettu 30.5.2020.
- Kela 2020. Ulkomailta Suomeen. Saatavilla: <https://www.kela.fi/sosiaaliturvaan-kuulumisen-ulkomailta-suomeen>. Sivua muokattu 26.6.2020. Luettu 21.10.2020.
- Keskimäki, I., Nykänen, E. & Kuusio, H. 2014. *Paperittomien terveystalvet Suomessa*. Raportti 11/2014. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Korpela, R. 2014. Terveystsosiaalityön asiantuntijuus ja kehittäminen. Teoksessa A. Metteri ym. (toim.) *Terveyst ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 118–141.
- Kotkas, T. 2017. Vapaa liikkuvuus ja asumisperusteinen sosiaaliturva Miten Suomen asumisperusteinen sosiaaliturvajärjestelmä on muuttunut EU-jäsenyyden aikana? Teoksessa L. Kalliomaa-Puha & A. Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 56–73.
- Kuusio, H., Nykänen, E., Rask, S., Koponen, P., Weiste-Paakkanen, A., Luoma, M-L., Castaneda, A., Keskimäki, I., Koskinen, S. 2017. Maahanmuuttajien oikeus terveystalvetuihin ja terveystalvetuiden käyttö. Teoksessa E. Nykänen, L. Kalliomaa-Puha & Y. Mattila (toim.) *Sosiaaliset oikeudet – näkökulmia perustaan ja toteutumiseen*. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 149–163.
- Könönen, J. 2012. Maahanmuuttopolitiikka työmarkkinapolitiikkana. Ulkomaalaisten hierarkisoidut työmarkkinat Suomessa. *Työelämän tutkimus*, 10(3), 228–245. Saatavilla: <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87267/46149>. Luettu 12.3.2021.
- Könönen, J. 2014. *Tilapäinen elämä, joustava työ: Rajat maahanmuuton ja työvoiman prekarisaation mekanismina* (väitöstutkimus, Itä-Suomen yliopisto). Saatavilla: <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/14519>. Luettu 30.3.2020.
- Könönen, J. 2018. Epävirallisen muuttoliikkeen moninaiset muodot Suomessa: Ulkomaalaisten säilöönnotto ikkunana paperittomuuteen. *Sosiologia*, 55(4), 366–383.
- Laki rajat ylittävästä terveystenhuollosta 1201/2013. Saatavilla: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20131201>. Luettu 10.3.2021.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817>. Luettu 14.3.2021.
- Leppäkorpi, M. 2015. Oikeudettomassa asemassa olevat siirtolaiset kolmannen sektorin asiakkaina - Näkökulmia talausmerkin kautta. *Kansalaisyhteiskunta*, 1(2015), 74 – 96.
- Leppälähti, R. 2014. Asiakas- ja perhekeskeinen työkäytäntö perusterveystenhuollossa. Teoksessa A. Metteri ym. (toim.) *Terveyst ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 44–51.
- Lyytinen, E. (toim.) 2019. *Turvapaikanhaku ja pakolaisuus Suomessa*. Turku: Siirtolaisuusinstituutti. Saatavilla: <https://siirtolaisuusinstituutti.fi/wp->

- [content/uploads/2019/12/t-02-isbn-978-952-7167-60-1-turvapaikanhaku-ja-pakolaisuus-suomessa.pdf](#). Luettu 6.3.2021.
- Lähteinen S.; Raitakari, S.; Hänninen, K.; Kaittä, A.; Kekoni, T.; Krok, S. & Skaffari, P. 2017. *Sosiaalityön koulutuksen tuottama osaaminen*. SOSNET julkaisuja 7. Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet. Saatavilla: <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=198a1ca7-7692-4899-863d-154064f438b7>. Luettu 11.3.2021.
- Maahanmuuttovirasto 2021. Oleskelulupa. Saatavilla: <https://migri.fi/oleskelulupa>. Luettu 8.3.2021.
- Mackenzie, C., McDowell, C. & Pittaway, E. 2007. Beyond “do no harm”: The challenge of constructing ethical relationships in refugee research. *Journal of Refugee Studies*, 20(2), 299–319.
- Malin, M. & Anis, M. 2013. Maahanmuuttajat hyvinvointivaltiossa. Teoksessa T. Martikainen, P. Saukkonen ja M. Säävälä (toim.) *Muuttajat. Kansainvälinen muuttoliike ja suomalainen yhteiskunta*. Helsinki: Gaudeamus, 141–159.
- Mapp, S., McPherson, J., Androff, A. & Gatenio Gabel, S. 2019. Social Work Is a Human Rights Profession. *Social Work*, 64(3), 259–269.
- Mattila, Y. 2017. Euroopan neuvoston sosiaalisten oikeuksien komitean antamat huomautukset Suomelle. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha & A. Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 74–92.
- McPherson, J. 2015. *Human Rights Practice in Social Work: A Rights-Based Framework and Two New Measures*. Collage of Social Work. Honors Theses. Florida State University. Saatavilla: <https://fsu.digital.flvc.org/islandora/object/fsu:273511/datastream/PDF/view>. Luettu 4.3.2021.
- Metteri, A. 2012. *Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö* (väitöstudkimus, Tampereen yliopisto). Saatavilla: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66973/978-951-44-8956-3.pdf>. Luettu 13.3.2020.
- Metteri, A. 2014. Terveys- ja sosiaalityö, eriarvoistava sosiaalipolitiikka ja asiakkaiden kohtuuttomat tilanteet. Teoksessa A. Metteri ym. (toim.) *Terveys ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 296–328.
- Migration Data Portal 2017. Irregular migrant workers in the EU and the US. Saatavilla: <https://migrationdataportal.org/blog/irregular-migrant-workers-eu-and-us>. Luettu 6.3.2021.
- Migration Data Portal 2020. Irregular Migration. Saatavilla: <https://migrationdataportal.org/themes/irregular-migration>. Luettu 5.3.2021.
- Myhrvold, T. & Småstuen, M. 2017. The mental healthcare needs of undocumented migrants: an exploratory analysis of psychological distress and living conditions among undocumented migrants in Norway. *Journal of Clinical Nursing*, 26(5–6), 825–839.
- Nordling, V. 2017. *Destabilising Citizenship Practices? Social work and undocumented migrants in Sweden*. Lund: School of Social Work, Lund University. Saatavilla:

- [https://portal.research.lu.se/portal/files/31006289/Destabilising\\_Citizenship\\_Practices.pdf](https://portal.research.lu.se/portal/files/31006289/Destabilising_Citizenship_Practices.pdf). Luettu 3.3.2021.
- Nurmi, K. & Levander, M. 2017. Leipä pieninä palasina maailmalla. EU:n sosiaaliturva-asetusten lainvalintasäännösten soveltamiseen liittyviä haasteita. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha & A. Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 94–111.
- Nykänen E., Keskimäki, I. & Kuusio, H. 2017. Paperittomien ulkomaalaisten oikeus terveyspalveluihin. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha & A. Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 216–233.
- Nykänen, E. & Kalliomaa-Puha, L. 2017. Johdanto: sosiaalisista oikeuksista. Teoksessa E. Nykänen, L. Kalliomaa-Puha & Y. Mattila (toim.) *Sosiaaliset oikeudet – näkökulmia perustaan ja toteutumiseen*. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, 20–37.
- Ohisalo, M. 2020. Paperittomuuteen ei ole patenttiratkaisua – ilmiöön täytyy tarttua useilla keinoilla. Sisäministeriön blogiteksti 4.12.2020. Saatavilla: <https://intermin.fi/ajankohtaista/blogi/-/blogs/paperittomuuteen-ei-ole-patenttiratkaisua?fbclid=IwAR0zd-evavmjB15P5Xm3H0LY74GcEJcEZ8no9tS3sIqCsk7YT-9EvBdTIGU>. Luettu 1.3.2021.
- Oikeusasiamies 2018a. EOAK/12/2018. Saatavilla: <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/12/2018>. Luettu 12.3.2021.
- Oikeusasiamies 2018b. EOAK/465/2018. Saatavilla: <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/465/2018>. Luettu 12.3.2021.
- Perustuslaki 731/1999. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. Luettu 11.11.2020.
- PICUM 2015. Undocumented migrants and the Europe 2020 Strategy: Making social inclusion a reality for all migrants in Europe. *Picum Position Paper*. November 2015. Saatavilla: [http://picum.org/wp-content/uploads/2017/11/UndocumentedMigrantsandEurope2020Strategy\\_EN.pdf](http://picum.org/wp-content/uploads/2017/11/UndocumentedMigrantsandEurope2020Strategy_EN.pdf). Luettu 5.3.2021.
- Pietilä, I. 2010. Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskursiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 212–241.
- Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa M. Hyvärinen ym. (toim.) *Tutkimushaastattelijan käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 88–104.
- Potilasdirektiivi 2011/24/EU. Saatavilla: [https://stm.fi/documents/1271139/1367174/Potilasdirektiivi\\_EU.pdf/38833efa-3b3a-44df-8556-4d56ee484164/Potilasdirektiivi\\_EU.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/1367174/Potilasdirektiivi_EU.pdf/38833efa-3b3a-44df-8556-4d56ee484164/Potilasdirektiivi_EU.pdf). Luettu 1.4.2021.
- Puusa, A. 2020. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa A. Puusa ja P. Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus, 103–117.

- Rautiainen, P. 2017. Sosiaaliset oikeudet ihmisoikeuksina. Teoksessa E. Nykänen, L. Kalliomaa-Puha & Y. Mattila (toim.) *Sosiaaliset oikeudet – näkökulmia perustaan ja toteutumiseen*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 6–19.
- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) 2010. *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino.
- Ruusuvuori, J. & Nikander, P. 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen ym. (toim.) *Tutkimushaastattelijan käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 367–380.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa J. Ruusuvuori & L. Tiittula (toim.) *Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino, 19–46.
- Rygiel, K. 2016. Dying to live: migrant deaths and citizenship politics along European borders: transgressions, disruptions, and mobilizations. *Citizenship Studies*, 20(5), 545–560.
- Savolainen, T. (toim.) 2017. *Terveyssosiaalityön nimikkeistö. Nimikkeistöt ja luokitukset*. Kuntaliitto. Saatavilla: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2017/1856-terveyssosiaalityon-nimikkeisto-nomenklatur-socialarbete-inom-halsovarden>. Luettu 11.3.2021.
- Savon Sanomat 30.10.2019. Hoitoa myös paperittomille. Saatavilla: <https://www.savonsanomat.fi/paakirjoitus-mielipide/2781248>. Luettu 8.3.2021.
- Shaw, I. 2016. *Social Work Science*. New York: Columbia University Press.
- Sisäministeriö 2016. Toimenpidesuunnitelma laittoman maassa oleskelun ehkäisyyn ja hallintaan. Sisäministeriö, 16.12.2016. Saatavilla: <http://valtioneuvosto.fi/documents/10616/1266558/TpsuunnitelmaLAMA.pdf/c5b16a1b-8418-4fe0-a3ba-3fe3663ef67f>. Luettu 7.4.2020
- SopS 6/1976. Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus.
- Sorainen, O. 2017. Työperusteisen maahanmuuton harmonisointi EU:ssa ja Suomen ulkomaalaislaki. Sosiaaliturvaoikeuksiin liittyviä epäjatkuvuuskohtia. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha & A. Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 126–141.
- Sorainen, O. 2020. Kevään kuulemisten myötä virinnetä keskeisimpiä toimenpideehdotuksia. Ulkomaisen työvoiman hyväksikäytön ehkäisyn työryhmä. Työ- ja elinkeinoministeriö. Saatavilla: [https://valtioneuvosto.fi/documents/1410877/16402203/Ulkomaisen\\_tyovoiman\\_hyvaeksikaeyton\\_torjunta\\_toimenpide-ehdotukset.pdf/619af5a1-5c78-a298-e4b6-09867f60a226/Ulkomaisen\\_tyovoiman\\_hyvaeksikaeyton\\_torjunta\\_toimenpide-ehdotukset.pdf?t=1597840116374](https://valtioneuvosto.fi/documents/1410877/16402203/Ulkomaisen_tyovoiman_hyvaeksikaeyton_torjunta_toimenpide-ehdotukset.pdf/619af5a1-5c78-a298-e4b6-09867f60a226/Ulkomaisen_tyovoiman_hyvaeksikaeyton_torjunta_toimenpide-ehdotukset.pdf?t=1597840116374). Luettu 7.3.2021.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2017. Kunnille suositukset laittomasti maassa oleskelevien kiireelliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Kuntainfo 2/2017. Saatavilla: [https://stm.fi/documents/1271139/3899844/Verkkoon\\_Kuntainfo\\_2-2017\\_paivitetty+13-9-17.pdf/4be96a82-cc64-43d2-a5fc-](https://stm.fi/documents/1271139/3899844/Verkkoon_Kuntainfo_2-2017_paivitetty+13-9-17.pdf/4be96a82-cc64-43d2-a5fc-)

- [9030bdf989c2/Verkkoon\\_Kuntainfo\\_2-2017\\_päivitetty+13-9-17.pdf](#). Luettu 13.3.2021.
- Stamm, I. 2017. The Human Right to Social Security and Its Impact on Socio-Political Action in Germany and Finland. *Journal of Human Rights and Social Work*, 2017(2), 25–33.
- Staub-Bernasconi, S. 2016. Social Work and Human Rights – Linking Two Traditions of Human Rights in Social Work. *Journal of Human Rights and Social Work*, 1(1), 40–49.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Luettu 10.3.2021.
- Tervonen, M. & Enache, A. 2018. Romanisiirtolaiset ja arjen rajallistaminen Helsingissä. *Sosiologia*, 55(4), 384–399.
- THL 2020. Paperittomat. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/paperittomat>. Päivitetty 2.7.2020, luettu 21.10.2020.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tuovinen, A. 2017. Kansainvälisen sosiaaliturvan perusteita. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha & A. Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 27–54.
- Turtiainen, K. 2018. Recognising forced migrants in transnational social work. *International Journal of Migration, Health, and Social Care*, 14(2), 186–198.
- Turtiainen, K. 2020. Turvapaikanhakijat ja tunnustaminen. Teoksessa: Hirvonen, O. (toim.) *Tunnustuksen filosofia ja politiikka*. SKS, 255–270.
- Turtiainen, K. & Kokkonen, T. 2020. Citizenship, populism and social work in the Finnish welfare state. Teoksessa C. Noble and G. Ottmann (toim.) *The Challenge of Nationalist Populism for Social Work: A Human Rights Approach*. Routledge, 122–134.
- Työ- ja elinkeinoministeriö 2020a. Työministeri Haatainen: Ulkomaalen työvoiman hyväksikäyttö estettävä – työryhmä selvittämään ratkaisuja. Saatavilla: <https://tem.fi/-/tyoministeri-haatainen-ulkomaalaisen-tyovoiman-hyvakskaytto-estettava-tyoryhma-selvittamaan-ratkaisuja>. Luettu 7.3.2021.
- Työ- ja elinkeinoministeriö 2020b. Ulkomaalaisen työvoiman hyväksikäytön ehkäisyn toimenpiteet lausuntokierrokselle. Saatavilla: <https://tem.fi/-/ulkomaisen-tyovoiman-hyvakskaytto-esitys-lausunnolle>. Luettu 7.3.2021.
- Valtonen, A. 2005. Ryhmäkeskustelut – millainen metodi? Teoksessa J. Ruusuvoori & L. Tiittula (toim.) *Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino, 185–201.
- Van Aerscht, P. 2017. Maahanmuuttajien ja muiden ulkomaalaisten oikeus toimeentulotukeen Suomessa. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha & A. Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla – kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 236–261.
- Vantaan kaupunki 2021. Tukea maahanmuuttajille. Saatavilla: [https://www.vantaa.fi/hallinto\\_ja\\_talous/tietoa\\_vantaasta/maahanmuuttajille/sosiaali-ja\\_terveyspalvelut/maahanmuuttajapalvelut](https://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/tietoa_vantaasta/maahanmuuttajille/sosiaali-ja_terveyspalvelut/maahanmuuttajapalvelut). Luettu 9.3.2021.

- Vespe, M., Natale, F. & Pappalardo, L. 2017. Data sets on irregular migration and irregular migrants in the European Union. *Migration Policy Practice. A Bimonthly Journal for and by Policymakers Worldwide*, 7(2), 26–33. Saatavilla: [https://publications.iom.int/system/files/pdf/migration\\_policy\\_practice\\_journal\\_30.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/migration_policy_practice_journal_30.pdf). Luettu 6.3.2021.
- Waldijk, B. 2011. Social Work Between Oppression and Emancipation. Histories of discomfort and Inspiration in Europe. *Social Work and Society*, 9(2).
- Yle 18.12.2018, päivitetty 28.2.2019. Kotina parin neliön koppi, palkkana puolet siitä mitä pitäisi - riistetyt rekkakuskit ajavat Suomenkin teillä. Saatavilla: <https://yle.fi/uutiset/3-10555373>. Luettu 7.3.2021.
- Yle 28.9.2020. Pimeää hommaa. Suomen rakennustyömailla on työskennellyt laittomasti jopa satoja ukrainalaisia. Saatavilla: <https://yle.fi/uutiset/3-11543310>. Luettu 7.3.2021.
- Yliruka, L.; Heinonen, J.; Satka, M.; Metteri, A. & Alatalo, T. 2019. *Terveyssozialityö näkyväksi. Terveyssozialityön tarve, interventiot ja ajankäyttö*. Työpapereita 2019:1. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca. Saatavilla: [http://www.socca.fi/files/8555/Terveyssozialityo\\_nakyvaksi\\_-\\_terveyssozialityon\\_tarve\\_interventiot\\_ja\\_ajankaytto\\_-\\_raportti.pdf](http://www.socca.fi/files/8555/Terveyssozialityo_nakyvaksi_-_terveyssozialityon_tarve_interventiot_ja_ajankaytto_-_raportti.pdf). Luettu 11.3.2021.

## LIITTEET

### LIITE 1: RYHMÄHAASTATTELUKYSYMYKSET

- Minkälaisissa tilanteissa ulkomaalaiset potilaat ohjataan sosiaalityöntekijälle?
- Millaisia erilaisia tilanteita työssänne on ollut, joissa potilaana olisi ollut ulkomaalainen henkilö, jolla on rajoitettu oikeus suomalaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin tai jonka oikeus palveluihin olisi ollut epäselvää?
- Millaisissa tilanteissa paperittomat henkilöt ovat päätyneet sairaalaan? Ovatko he tulleet omasta tahdostaan vai siksi, että se on ollut välttämätöntä?
- Millaisia haasteita paperittomien ihmisten rajoitettu oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin on aiheuttanut?
- Miten paperittomien ihmisten oikeudet välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja asuntoon toteutuvat?
- Millaisten palveluiden saamisessa näyttää olevan erityisesti haasteita?
- Millä tavoin moniammatillinen yhteistyö ja yhteistyö kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa paperittomien potilaiden asioissa toteutuu?
- Millaisena näette terveysosiaalityön roolin paperittomien ihmisten oikeuksien puolustamisessa?
- Millaisiin asioihin näette teillä olevan mahdollisuus vaikuttaa paperittomien potilaiden kohdalla?
- Millaisiin asioihin mielestänne pitäisi vaikuttaa, mutta siihen ei ole mahdollisuutta?

## LIITE 2: PYYNTÖ OSALLISTUA TUTKIMUKSEEN

Hyvä terveystieteiden opiskelijä,

olen Henna Sapir, sosiaalityön opiskelija Jyväskylän yliopiston Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksesta. Olen tekemässä pro gradu -tutkielmaa terveystieteiden opiskelijöiden näkemyksistä koskien paperittomien henkilöiden palvelukatveita. Tavoitteenani on selvittää, miten paperittomuus näyttäytyy terveystieteiden opiskelijöissä ja miten terveystieteiden opiskelijät kokevat vaikutusmahdollisuutensa paperittomien ihmisten kanssa työskennellessään.

Kerään aineistoa terveystieteiden opiskelijöiden ryhmähaastattelulla kahdessa eri kaupungissa. Etsin haastateltavaksi terveystieteiden opiskelijöitä, jotka ovat työssään kohdanneet ulkomaalaisia potilaita, joilla on jollain tavalla rajoitettu oikeus suomalaisiin sosiaali- ja terveystieteiden palveluihin.

Käytännössä ryhmähaastattelu tapahtuu haastateltavien kanssa sovittuna ajan-kohtana syyskuun aikana sairaalan tiloissa. Ryhmähaastattelu kestää noin tunnin. Ryhmähaastattelukysymykset ovat tämän sähköpostin liitetiedostona. Mikäli koronavirusrajoitteiden vuoksi sairaalan ulkopuolinen tutkija ei voi tulla sairaalan tiloihin, haastattelu järjestetään etäyhteyksin.

Ryhmähaastattelu nauhoitetaan analysointia varten. Äänitallennetta käytetään vain tätä tutkimusta varten ja se hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen jälkeen. Äänitallenne ja haastateltavan tunnistetiedot säilytetään erillään toisistaan. Tutkimuksessa kerättyjä tietoja ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti tietosuojalainsäädännön edellyttämällä tavalla. Haastateltavien tietoja ei voida tunnistaa tutkimukseen liittyvistä tutkimustuloksista, selvityksistä tai julkaisuista. Haastateltavilta kerätään kirjallinen suostumus ryhmähaastatteluun osallistumisesta. Suostumuksen voi halutessaan perua.

Tutkielmani ohjaaja Jyväskylän yliopistossa on yliopistonlehtori YTT Kati Turtainen.

Mikäli haluat osallistua ryhmähaastatteluun, pyydän olemaan yhteydessä minuun sähköpostitse. Tämän jälkeen sovimme ryhmähaastatteluun osallistuvien kesken haastatteluajankohdasta. Vastaan mielelläni mahdollisiin kysymyksiin tutkielmaani tai ryhmähaastattelua koskien.

Suuri kiitos etukäteen avustasi!

Henna Sapir