

Asia: VN/23566/2021

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja:

Ammattijärjestö

Mihin hyvinvointialueeseen vastaaja kuuluu (mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue):

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Terveyssosiaalityöntekijät ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Eija Tiuhonen pj

terveyssosiaalityontekijat@talentia.fi

Viranomaisille: mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä:

-

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut

1.1 Onko sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita koskevan pykälän (sosiaalihuoltolain 2 a §, terveydenhuoltolain 8 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2 Sosiaalihuollon palvelut

2.1 Onko yhteisösosiaalityötä koskevan pykälän (sosiaalihuoltolaki 7 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.2 Onko mielenterveyden edistämistä koskevan pykälän (sosiaalihuoltolaki 7 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.3 Onko päihdetyön palveluna annettavan päiväkeskustoiminnan ja tilapäisen majoituksen pykälän (sosiaalihuoltolaki 24 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.4 Ovatko sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyötä koskevaan pykälään (sosiaalihuoltolain 29 a §) ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.5 Onko äkillisissä järkyttävissä tilanteissa annettavan psykososiaalisen tuen pykälän (sosiaalihuoltolaki 29 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.6 Onko päihde- ja riippuvuustyön toteuttamisen pykälän (sosiaalihuoltolaki 33 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.7 Onko mielenterveystyön toteuttamisen pykälän (sosiaalihuoltolaki 33 c §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.8 Ovatko omatyöntekijän pykälään (sosiaalihuoltolaki 42 §) ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.9 Onko sosiaalihuoltolakiin ehdotettu sääntely mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta riittävä ja tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.10 Puuttuuko sosiaalihuoltolakiin ehdotetusta sääntelystä jotain keskeistä mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta?

-

Perutelut kyllä vastaukselle:

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Nyt lausunnolla oleva mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamista koskeva luonnos on erittäin tarpeellinen. Yksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän- ja hyvinvointialueuudistuksen keskeisiä tavoitteita ovat turvata potilaalle/asiakkaalle saumattomat, joustavat ja asiakaslähtöiset palveluketjut. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisimpiä tavoitteita ovat sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistaminen, asiakaslähtöisyyden toteutuminen sekä kustannustehokkuus. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ovat monesti juuri niitä haavoittuvammassa asemassa olevia asiakkaita, joiden palvelutarpeet leikkaavat läpi sektoreiden eikä heidän palvelutarpeeseen vastata yhden osaamisen ja tietämyksen varassa.

Hyvinvointialueiden myötä odotusarvo on ollut, että sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö tukisi yhdessä tehtävää monialaista työtä. Nyt lausunnolla oleva laki haluaa korostaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erillistä lainsäädäntöä, mikä on monelta osin tarpeellista, ettei asiakaspinnassa jää epäselvyyttä siitä, kenen vastuulle palveluiden järjestäminen kuuluu ja asiakkaat löytävät helposti omiin palveluketjuihin. Lainsäädäntö ei kuitenkaan huomioi jo kentällä tehtävää moniammatillista integroitua työtä, mitä esimerkiksi mielenterveyssoseaalityössä tehdään. Mielenterveyssoseaalityö ei

ole sidottu terveydenhuoltoon tai sosiaalihuoltoon, vaan se kattaa molemmat osa-alueet ja kuuluu erityisosaamisen alueeseen, jota monesti vaikeaoireisten asiakkaiden kohdalla tarvitaan.

Lausunnolla olevat lait korostavat sosiaalihuollossa tehtävää sosiaalihuollon ammattihenkilön tekemää työtä sekä terveydenhuollossa tehtävää terveydenhuollon ammattihenkilön tekemää työtä, mutta asiakkaan edun mukaista on hallintoalojen rinnakkain tehtävä työ, jossa osaaminen yhdistyy. Mielenterveyspalveluissa terveydenhuollon sosiaalityöntekijän rooli korostuu erityisesti haavoittuvassa elämäntilanteessa olevien asiakkaiden asioissa, joilla on haasteita tulla kuulluksi ja ymmärretyksi ja/tai toimintakyvyn vajeita. Asiakkaan kokonaisuuden ymmärtäminen sekä psyykkisen sairauden kytkös muuhun toimintakykyyn ja sosiaaliseen tilanteeseen edellyttää osaamista sekä sosiaalialan että terveydenhuollon alueelta. Sosiaalityöntekijälle terveydenhuollossa ohjataan monipalveluasiakkaiden sosiaalityöntarpeiden arvioinnit, ovat mukana kuntoutussuunnitelmien teossa ja arvioimassa asiakkaan/ potilaan/ perheen toimintakykyä sekä tuen tarpeita. Sosiaalityöntekijä kartoittaa ja arvioi palvelutarpeen yhdessä asiakkaan ja asiakkaan läheisten kanssa. Keskeinen osa-alue terveysosiaalityössä on myös toimia erilaisissa viranomaisverkostoissa saumattomien palveluketjujen turvaamiseksi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välimaastossa. Mielenterveydenhäiriöiden ja sosiaalisen ongelmien kytkös on kiistatta todistettu sekä terveydenhuollossa toimivien sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien tekemän työn merkitys hoidon vaikuttavuuden vahvistajana.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita koskevan sosiaalihuoltolainpykälän 29a§ toivoisi korostavan myös sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden sisällä tehtävää moniammatillista työtä, mikä huomioisi erityisesti terveydenhuollossa toimivien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tekemää työtä sekä toisinpäin. Mielenterveyspalveluissa toimivien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden asiakkuudessa olevat asiakkaat eivät aina myöskään tarvitse sosiaalihuollon palveluita, vaan heidän tuen tarpeet ja kuntoutuksen suunnittelua vastaavat palvelut löytyvät kelan ja kolmannen sektorin puolelta, mutta jatkossa toivottavasti myös kunnan palveluista. Asiakkaat hyötyvät sosiaalihuollon ammattihenkilön tekemästä työstä ja tämä tulisikin turvata osana myös terveydenhuollon palveluita. Mielenterveys ja päihdepalveluissa osan asiakaskunnan on vaikea kiinnittyä ns. viranomaistyönä tehtävään sosiaalihuoltoon oman sairauden taustalla olevan oireilun vuoksi, mutta heidän sosiaalityön asioita pystytään hoitamaan monialaisesti samassa yksikössä, jossa heidän mielenterveys- ja päihdepalvelut hoidetaan, tämä tulisi näkyä myös lainsäädännössä ja turvata asiakkaille kokonaisvaltainen ja integroitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu.

On tärkeää, että mielenterveys- ja päihdeasiakkaille on tarjolla myös matalan kynnyksen palveluita, koska heidän kiinnittyminen tai löytäminen on monesti haasteellista viranomaistoiminnan kautta eivätkä he ole halukkaita tekemään muutoksia omaan tilanteeseensa, mutta heillä on silti sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tarpeita. Mielenterveyden edistämisen pykälä on tärkeä, jotta kunnallisessa toiminnassa huomioitaisiin myös mielenterveys- ja päihdeasiakkaat sekä he pystyisivät integroitumaan yhteiskunnalliseen toimintaan muutenkin kuin erityisryhmänä tai -palveluna. Yhteistyö hyvinvointialueiden kanssa antaa rakenteelliselle sosiaalityölle myös sijaa, joka on nykyisissä hallintorakenteista jäänyt vähemmälle.

Sosiaalihuoltolain 7§ sekä 24§ vahvistavat mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden mahdollisuutta hakeutua palveluihin halutessaan. Mielenterveyspalveluissa, kuten psykiatrialla tehdään etsivää sosiaalityötä moniammatillisissa hoitotiimeissä, joissa terveydenhuollossa toimivat sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat ovat mukana. Yksiköissä tehdään myös monialaista kuntoutussuunnitelmaa, jossa on huomioitu myös asiakkaan sosiaalinen tilanne sekä sosiaalinen-, lääkinnällinen ja ammatillinen kuntoutus. Tämän tulisi näkyä myös mielenterveys- ja päihdepalveluissa koskevassa lainsäädännössä. Omatyöntekijän roolin käyttäminen pitäisi olla selkeämmin myös näkyvässä, että se ei aina tarkoita sosiaalihuollon viranomaistyönä tehtävää työtä, vaan se on nimenomaan asiakkaan palveluiden kokonaisuuden kannaltaärkevin työntekijä, joka seuraa asiakkaan tilannetta ja on tarvittaessa tukena ja siten myös terveydenhuollossa toimivat sosiaalihuollon ammattihenkilöt voivat toimia tässä roolissa.

Terveydenhuoltolain 27§ ottaa kantaa asiakkaan siirtymätilanteisiin palveluista toiseen, jotta asiakkaan toimintakyky ei pääse laskemaan tai asiakas ei ”tipahda” palvelupolusta pois. Nuorten kohdalla tulisi myös suosia kotiin vietäviä palveluita terveydenhuollon palveluina, koska yhä enemmän nuoret jämähtävät kotia toimintakyvyn heikentymisen vuoksi eivätkä ole normaalilla hoitotyöllä tavoitettavissa eivätkä hyödy sosiaalihuollollisesta tuesta, vaan hoidosta.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden tuentarpeissa tulisi korostua varhaisen vaiheen työkyvyn tuen ja ammatillisen kuntoutuksen tarpeen arviointi, jotta asiakaskunnan ammatilliset ja työllistymiseen liittyvät asioihin otettaisiin kantaan jo hyvissä ajoin sekä tarvittaessa ohjautuvat oikeisiin palveluihin tai palvelupolkuihin. Lisäksi lainsäädännössä tulisi käyttää termejä sosiaalihuollon ammattihenkilö tai sosiaalihuollon työntekijä ja määritellä, milloin käyttö on asiakkaan palveluiden suunnitelmien teossa asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta paras. Moniammatillinen työ tulee korostua kaikessa lainsäädännössä, kun puhutaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaista.

Kunnioittaen

Terveyssosiaalityöntekijät ry

Hallituksen puolesta pj

Eija Tiihonen

3 Terveydenhuollon palvelut

3.1 Onko mielenterveyden edistämistä koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 20 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.2 Onko mielenterveyspalveluja koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 27 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.3 Onko päihde- ja riippuvuuspalveluja koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 28 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.4 Onko opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitoa opioidilääkkeillä koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 28 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.5 Onko kiireellistä hoitoa koskevaan pykälään (terveydenhuoltolaki 50 §) ehdotettu lisäksi tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.6 Ovatko terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyötä koskevaan pykälään (terveydenhuoltolaki 50 a §) ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.7 Onko äkillisissä järkyttävissä tilanteissa annettavan psykologisen tuen pykälän (terveydenhuoltolaki 50 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.8 Onko sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymää hoitoa huumausainerikoksissa koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 78 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.9 Onko työnohjausta koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 78 c §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.10 Onko terveydenhuoltolakiin ehdotettu sääntely mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta riittävä ja tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.11 Puuttuuko terveydenhuoltolakiin ehdotetusta sääntelystä jotain keskeistä mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta?

-

Perustelut kyllä vastaukselle:

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Nyt lausunnolla oleva mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamista koskeva luonnos on erittäin tarpeellinen. Yksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän- ja hyvinvointialueuudistuksen keskeisiä tavoitteita ovat turvata potilaalle/asiakkaalle saumattomat, joustavat ja asiakaslähtöiset palveluketjut. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisimpiä tavoitteita ovat sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistaminen, asiakaslähtöisyyden toteutuminen sekä kustannustehokkuus. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ovat monesti juuri niitä haavoittuvammassa asemassa olevia asiakkaita, joiden palvelutarpeet leikkaavat läpi sektoreiden eikä heidän palvelutarpeeseen vastata yhden osaamisen ja tietämyksen varassa.

Hyvinvointialueiden myötä odotusarvo on ollut, että sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö tukisi yhdessä tehtävää monialaista työtä. Nyt lausunnolla oleva laki haluaa korostaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erillistä lainsäädäntöä, mikä on monelta osin tarpeellista, ettei asiakaspinnassa jää

epäselvyyttä siitä, kenen vastuulle palveluiden järjestäminen kuuluu ja asiakkaat löytävät helposti omiin palveluketjuihin. Lainsäädäntö ei kuitenkaan huomioi jo kentällä tehtävää moniammatillista integroitua työtä, mitä esimerkiksi mielenterveyssozialityössä tehdään. Mielenterveyssozialityö ei ole sidottu terveydenhuoltoon tai sosiaalihuoltoon, vaan se kattaa molemmat osa-alueet ja kuuluu erityisosaamisen alueeseen, jota monesti vaikeaoireisten asiakkaiden kohdalla tarvitaan.

Lausunnolla olevat lait korostavat sosiaalihuollossa tehtävää sosiaalihuollon ammattihenkilön tekemää työtä sekä terveydenhuollossa tehtävää terveydenhuollon ammattihenkilön tekemää työtä, mutta asiakkaan edun mukaista on hallintoalojen rinnakkain tehtävä työ, jossa osaaminen yhdistyy. Mielenterveyspalveluissa terveydenhuollon sosiaalityöntekijän rooli korostuu erityisesti haavoittuvassa elämäntilanteessa olevien asiakkaiden asioissa, joilla on haasteita tulla kuulluksi ja ymmärretyksi ja/tai toimintakyvyn vajeita. Asiakkaan kokonaisuuden ymmärtäminen sekä psyykkisen sairauden kytkös muuhun toimintakykyyn ja sosiaaliseen tilanteeseen edellyttää osaamista sekä sosiaalialan että terveydenhuollon alueelta. Sosiaalityöntekijälle terveydenhuollossa ohjataan monipalveluasiakkaiden sosiaalityöntarpeiden arvioinnit, ovat mukana kuntoutussuunnitelmien teossa ja arvioimassa asiakkaan/ potilaan/ perheen toimintakykyä sekä tuen tarpeita. Sosiaalityöntekijä kartoittaa ja arvioi palvelutarpeen yhdessä asiakkaan ja asiakkaan läheisten kanssa. Keskeinen osa-alue terveyssozialityössä on myös toimia erilaisissa viranomaisverkostoissa saumattomien palveluketjujen turvaamiseksi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välimaastossa. Mielenterveydenhäiriöiden ja sosiaalisen ongelmien kytkös on kiistatta todistettu sekä terveydenhuollossa toimivien sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien tekemän työn merkitys hoidon vaikuttavuuden vahvistajana.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita koskevan sosiaalihuoltolainpykälän 29a§ toivoisi korostavan myös sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden sisällä tehtävää moniammatillista työtä, mikä huomioisi erityisesti terveydenhuollossa toimivien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tekemää työtä sekä toisinpäin. Mielenterveyspalveluissa toimivien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden asiakkuudessa olevat asiakkaat eivät aina myöskään tarvitse sosiaalihuollon palveluita, vaan heidän tuen tarpeet ja kuntoutuksen suunnittelua vastaavat palvelut löytyvät kelan ja kolmannen sektorin puolelta, mutta jatkossa toivottavasti myös kunnan palveluista. Asiakkaat hyötyvät sosiaalihuollon ammattihenkilön tekemästä työstä ja tämä tulisikin turvata osana myös terveydenhuollon palveluita. Mielenterveys ja päihdepalveluissa osan asiakaskunnan on vaikea kiinnittyä ns. viranomaistyönä tehtävään sosiaalihuoltoon oman sairauden taustalla olevan oireilun vuoksi, mutta heidän sosiaalityön asioita pystytään hoitamaan monialaisesti samassa yksikössä, jossa heidän mielenterveys- ja päihdepalvelut hoidetaan, tämä tulisi näkyä myös lainsäädännössä ja turvata asiakkaille kokonaisvaltainen ja integroitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu.

On tärkeää, että mielenterveys- ja päihdeasiakkaille on tarjolla myös matalan kynnyksen palveluita, koska heidän kiinnittyminen tai löytäminen on monesti haasteellista viranomaistoiminnan kautta eivätkä he ole halukkaita tekemään muutoksia omaan tilanteeseensa, mutta heillä on silti sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tarpeita. Mielenterveyden edistämisen pykälä on tärkeä, jotta kunnallisessa toiminnassa huomioitaisiin myös mielenterveys- ja päihdeasiakkaat sekä he pystyisivät integroitumaan yhteiskunnalliseen toimintaan muutenkin kuin erityisryhmänä tai -palveluna.

Yhteistyö hyvinvointialueiden kanssa antaa rakenteelliselle sosiaalityölle myös sijaa, joka on nykyisissä hallintorakenteista jäänyt vähemmälle.

Sosiaalihuoltolain 7§ sekä 24§ vahvistavat mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden mahdollisuutta hakeutua palveluihin halutessaan. Mielenterveyspalveluissa, kuten psykiatrialla tehdään etsivää sosiaalityötä moniammatillisissa hoitotiimeissä, joissa terveydenhuollossa toimivat sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat ovat mukana. Yksiköissä tehdään myös monialaista kuntoutussuunnitelmaa, jossa on huomioitu myös asiakkaan sosiaalinen tilanne sekä sosiaalinen-, lääkinnällinen ja ammatillinen kuntoutus. Tämän tulisi näkyä myös mielenterveys- ja päihdepalveluissa koskevassa lainsäädännössä. Omatyöntekijän roolin käyttäminen pitäisi olla selkeämmin myös näkyvässä, että se ei aina tarkoita sosiaalihuollon viranomaistyönä tehtävää työtä, vaan se on nimenomaan asiakkaan palveluiden kokonaisuuden kannaltaärkevin työntekijä, joka seuraa asiakkaan tilannetta ja on tarvittaessa tukena ja siten myös terveydenhuollossa toimivat sosiaalihuollon ammattihenkilöt voivat toimia tässä roolissa.

Terveydenhuoltolain 27§ ottaa kantaa asiakkaan siirtymätilanteisiin palveluista toiseen, jotta asiakkaan toimintakyky ei pääse laskemaan tai asiakas ei ”tipahda” palvelupolusta pois. Nuorten kohdalla tulisi myös suosia kotiin vietäviä palveluita terveydenhuollon palveluina, koska yhä enemmän määrin nuoret jämähtävät kotia toimintakyvyn heikentymisen vuoksi eivätkä ole normaalilla hoitotyöllä tavoitettavissa eivätkä hyödy sosiaalihuollollisesta tuesta, vaan hoidosta.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden tuentarpeissa tulisi korostua varhaisen vaiheen työkyvyn tuen ja ammatillisen kuntoutuksen tarpeen arviointi, jotta asiakaskunnan ammatilliset ja työllistymiseen liittyvät asioihin otettaisiin kantaa jo hyvissä ajoin sekä tarvittaessa ohjautuvat oikeisiin palveluihin tai palvelupolkuihin. Lisäksi lainsäädännössä tulisi käyttää termejä sosiaalihuollon ammattihenkilö tai sosiaalihuollon työntekijä ja määrittellä, milloin käyttö on asiakkaan palveluiden suunnitelmien teossa asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta paras. Moniammatillinen työ tulee korostua kaikessa lainsäädännössä, kun puhutaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaista.

Kunnioittaen

Terveyssosiaalityöntekijät ry

Hallituksen puolesta pj

Eija Tiisonen

4 Mielenterveyslaki

4.1 Ovatko ohjausta ja valvontaa koskevaan pykälään (mielenterveyslaki 2 §) ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

4.2 Onko tahdosta riippumattoman hoidon järjestämistä koskevan pykälän (mielenterveyslaki 3 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

4.3 Onko opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitoa koskevan pykälän (mielenterveyslaki 6 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

5 Päihdehuoltolaki

5.1 Onko mielestänne perusteltua, että mahdollisuus määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon väkivaltaperusteella poistettaisiin?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

6.1 Ovatko Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

7 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

7.1 Ovatko ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 2 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

8 Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä

8.1 Ovatko Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä annetun lain 1 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

9 Huumausainelaki

9.1 Ovatko huumausainelain 4 §:n 2 momenttiin ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä

10.1 Onko Vankiterveydenhuollon yksiköstä annettuun lakiin ehdotettu uusi 16 a § perusteltu?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

11 Siviilipalveluslaki

11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa

12.1 Ovatko henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 35 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

13 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

13.1 Ovatko sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14.4 Kommentit koskien ehdotusta lakimuutosten voimaantuloajasta 1.1.2023 ja muutosten toimeenpanoa?:

-

15 Asetusluonnokset

15.1 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi mielenterveysasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

15.2 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi päihdehuoltoasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

15.3 Kommentit koskien ehdotusta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa?

-

16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

-

Hornborg Sirpa
Terveyssoseaalityöntekijät ry