

Asia: VN/23566/2021

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja:

Muu järjestö

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

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Irti Huumeista ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Mirka Vainikka

Toiminnanjohtaja

mirka.vainikka@irtihuumeista.fi

Irti Huumeista ry

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?

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lakiehdotus on sinänsä kannatettava, sillä sen tarkoituksena on yhdenmukaistaa sosiaali- ja terveyspalveluja lisätä yhteistyötä ja selkiyttää työnjakoa palveluiden välillä turvaten asiakkaalle riittävä tuki. Lakiehdotusta on valmisteltu useita vuosia ja perusteet ovat selkeät. Lainsäädännön selkiyttäminen turvaa asiakkaan etua ja hyvinvointia pitkällä aikavälillä. Palveluja on kyettävä tarjoamaan asiakkaan edun turvaamiseksi saumattomasti ja hyvässä yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä parhaan hoitovasteen saavuttamiseksi ja hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Tarkennuksena sosiaalihuoltolain 24 § päihdetyön säännöksistä sekä mielenterveystyötä koskeva 25§ tulisi kuitenkin säilyttää sosiaalipalveluja koskevassa 3. luvussa, eikä siirtää ehdotuksen mukaisesti sosiaalihuollon toteuttamista koskevaan 4. lukuun, jolloin ne jäisivät järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle heikentäen asiakkaan asemaa.

2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Yhteisösosiaalityö on perusteltu ja erittäin tarpeellinen lisä lainsäädäntöön ja esityksen mukaisesti lisäksi ehkäisevää työtä ja mahdollistaisi varhaisen puuttumisen. Esitys myöskin tukee päihde- ja riippuvuusstrategiaa sekä mielenterveysstrategiaa ja itsemurhien ehkäisyohjelmaa ja lapsistrategiaa. Koronan aiheuttama hoitovelka asettaa paineita palveluiden monimuotoistamiseksi ja etsivän työn lisäämiseksi. Esitys on kokonaisuudessaan hyvin perusteltu, mutta kohderyhmiä ja toimenpiteitä olisi syytä tarkentaa.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

7b § ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti:

Hyvinvoinnin edistämiseen kuuluu myös päihdeettömyyden edistäminen ja haittojen vähentäminen. Ehkäisevästä päihdetyöstä ja sen kehittamisestä säädetään erikseen Laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (253/2015). On tärkeää määritellä keinot, joilla toiminnan onnistumista ja vaikuttavuutta seurataan. Hyvä malli on Ehkäisevästä päihdetyöstä järjestämisestä annetun lain 5 §, jonka perusteella on nimettävä tehtävästä vastaava toimielin.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esitys ei tue siihen kirjattuja tavoitteita. Muutos heikentäisi päihde- ja riippuvuuspalveluiden saatavuutta sekä asiakkaiden hyvinvointia, asemaa ja oikeuksia päiväkeskuksen ollessa ainoa päihdekuntoutusta tarjoava erityispalvelu. Nykyisen lainsäädännön sisältöä ei ole perusteltua siirtää sosiaalihuollon menettelyä koskevaan lukuun 4 pykäläksi 33b, vaan sen sisältö tulisi säilyttää nykyisellään ja sopeuttaa esityksessä esiin tuotuihin tavoitteisiin.

Päihdepalvelut ovat nykyisellään hajanaisesti ja sirpaleisesti toteutettu, kuten esityksessäkin on tuotu esiin ja monet jäävät palveluverkoston ulkopuolelle. Monet kohderyhmät jäävät ilman tarvitsemaansa tukea tai sitä ei ole osoittaa oikea-aikaisesti. Esityksessä haetaan tähän muutosta ja pyritään lisäämään yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalveluiden välille, mutta päiväkeskustoiminnalla sitä ei pystytä turvaamaan.

Epäselväksi esityksessä jää myös määräaikaisen majoituksen kesto ja kriteerit sen saamiseksi. Ruokailuja ja muita oheispalveluita voidaan esityksen mukaan myös palvelussa tarjota, mutta niiden maksullisuus jäisi hyvinvointialueiden päätettäväksi. Tarjottavien palveluiden sisältöä ja maksullisuutta tulisi selkiyttää.

Esityksessä ei huomioida asiakkaiden palvelutarpeiden yksilöllisyyttä ja moninaisuutta esimerkiksi ikäerityisyyttä tai liikuntarajoitteita. Kaikille asiakkaille ei ole luontevaa hakea tukea päiväkeskuksessa, vaan hyötyisivät enemmän yksilöllisestä tuesta ja ohjauksesta. Päiväkeskukseen hakeutuminen itsessään voi osoittautua kynnykseksi palveluiden saamiseksi esimerkiksi ammatin tai leimaantumisen pelon vuoksi.

Päiväkeskustoiminta ei yksin vastaa päihde- ja mielenterveystyön tarpeisiin, mutta toimii matalan kynnyksen palveluna laadukkaan päihde- ja mielenterveystyön tukena ja siihen olisi toivottu uudistus. Matalan kynnyksen palvelut eivät ole tarkoitettu pysyväksi ratkaisuksi vaan ensitueksi heikossa asemassa oleville. Syntyneiden kohtaamisten avulla luodaan luottamussuhde, jonka avulla asiakas voidaan ohjata muiden palvelujen piiriin. Ehdotettu lisäys päiväkeskustoiminnasta voisi olla uusi pykälä sosiaalihuoltolain 3 luku 24a § Päiväkeskustoiminta ja tilapäinen majoitus.

Muutosehdotukset:

Sosiaalihuoltolain 3. luku 24 § päihdetyö pysyisi pääsääntöisesti nykyisessä muodossaan, mutta sitä tarkennettaisiin ja siihen sisällytettäisiin riippuvuuspalvelut. Pykälän nimeä ehdotetaan muutettavaksi ”Päihde- ja riippuvuuspalvelut” ja pykälä laajennettaisiin koskemaan päihde- ja riippuvuustyötä seuraavasti:

Päihde- ja riippuvuustyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä ja riippuvuuskäyttäytymisestä irrottautumista. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu:

1. ohjaus ja neuvonta;
2. Edellä 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteitä käyttäville tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina;

Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut.

Lapsen oikeudesta saada välittömät sosiaalipalvelut säädetään edellä 13 §:ssä.

Asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen jatkuvuuteen ja asiakasta on tarvittaessa avustettava palveluissa siirtymisessä. Asiakkaalle on turvattava riittävät palvelut ja tuki siirtovaiheen ajaksi ja siirto on tapahduttava joustavasti. Jos asiakkaalla on samanaikaisesti haasteita mielenterveyden, päihteiden käytön tai riippuvuuskäyttäytymisen suhteen, on palveluita tarjottava hänelle tarpeen mukaan samanaikaisesti.

Päihde- ja riippuvuuspalvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden hyvinvointialueella tehtävän muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella että kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

Terveydenhuollon päihde- ja riippuvuustyön toteuttamisesta säädetään terveydenhuoltolain 28 §:ssä.

Sosiaalihuoltolain 3 luvun 14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut tulisi muuttaa lainsäädäntöä vastaavaksi, joten kohtaan 10 tulisi muuttaa ”päihde- ja riippuvuustyö” ja kohtaan tulisi lisätä 10a) päiväkeskus ja tilapäinen majoitus.

Lisäsehdotus pykälään sosiaalihuoltolain 3 luku 17 § sosiaalinen kuntoutus:

Ehdotetaan lisättäväksi kohta 5) Mielenterveys-, päihde ja riippuvuustyön kuntouttavat avo- ja laitospalvelut sekä päihteettömyyttä tukevat asumispalvelut.

Ehdotetaan nykyinen kohta 5) muut tarvittavat sosiaalista kuntoutusta edistävät toimenpiteet siirrettäväksi kuudenneksi kohdaksi.

Systematiikan vuoksi Sosiaalihuoltolain 3 luvun 25 § mielenterveyspalvelut on säilytettävä nykyisessä kohdassaan ja uudistettava vastaamaan ehdotettuja muutoksia.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Laadukkaan psykososiaalisen tuen tarjoaminen kiireellisissä tilanteissa on erittäin tärkeää asiakkaan hyvinvoinnin ja toipumisen kannalta ja vaatii sitä toteuttavalta henkilöstöltä riittävää osaamista ja selkeää koordinoitua toiminnan tehokkuuden varmistamiseksi. Päihde- ja mielenterveyshuollon osaamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Perusteltua on, että vastuu on sekä sosiaali- että terveydenhuollolla. Ehdotuksessa suurin muutos olisi, että johtovastuu ensivaiheen tilanteessa olisi sosiaalihuollolla, mikä selkiyttää alkuvaiheen toimintaa. Yhteistyö tulee olla tarkkaan koordinoitua ja protokollat selkeitä, jotta hoitoketjut ja prosessit olisivat asiakkaan näkökulmasta mahdollisimman yksinkertaisia ja selkeitä.

Päivystysnumeroiden viestinnässä on huomioitava riittävä saavutettavuus, joten niistä tulisi olla digitaalisen tiedottamisen lisäksi myös konkreettisesti jaettavia esitteitä. Jaettavat esitteet helpottavat kriisitilanteessa olevan ihmisen tuen saantia ja hyvinvointia.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kannatettava lisäys, joka selkiyttää sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä äkillisessä kriisitilanteessa ja tukee asiakkaan hyvinvointia. Pykälän muotoilua voisi hieman tarkentaa tulkinnanvaraisuuksien välttämiseksi, kiireellisyysperusta voi olla monitulkintaista.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esitys ei tue siinä esitettyjä tavoitteita, vaan heikentää päihdepalvelujen laatua ja saavutettavuutta sekä asiakkaan oikeuksia, asemaa ja mahdollisuutta saada apua ja tukea riippuvuuksiin. Esitys

muuttaisi päihdehuollon päihde- ja riippuvuustyön säännökset sosiaalihuollon menettelyä koskevaan 4. lukuun, jolloin niistä poistuu järjestämisvelvollisuus, kuten lausunnon kohdassa 2.1 on mainittu. Siirto ei ole kannatettavaa, vaan nykyisen lainsäädännön mukaisia pykälä on tarkennettava ja täsmennettävä suhteessa hyvinvointialueiden toimintaan ja ehdotuksessa esiintuotuihin tavoitteisiin nähden.

Ehdotettu lisäys päiväkeskustoiminnasta voisi olla uusi pykälä sosiaalihuoltolain 3 luku 24a § Päiväkeskustoiminta ja tilapäinen majoitus.

Päiväkeskustoiminta ei yksin vastaa päihde- ja mielenterveystyön tarpeisiin, mutta toimii matalan kynnyksen palveluna laadukkaana päihde- ja mielenterveystyön tukena ja siihen olisi toivottu uudistus. Matalan kynnyksen palvelut eivät ole tarkoitettu pysyväksi ratkaisuksi vaan ensitueksi heikossa asemassa oleville. Syntyneiden kohtaamisten avulla luodaan luottamussuhde, jonka avulla asiakas voidaan ohjata muiden palvelujen piiriin.

Muutosehdotukset:

Sosiaalihuoltolain 3. luku 24 § päihdetyö pysyisi pääsääntöisesti nykyisessä muodossaan, mutta sitä tarkennettaisiin ja siihen sisällytettäisiin riippuvuuspalvelut. Pykälän nimeä ehdotetaan muutettavaksi ”Päihde- ja riippuvuuspalvelut” ja pykälä laajennettaisiin koskemaan päihde- ja riippuvuustyötä seuraavasti:

Päihde- ja riippuvuustyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä ja riippuvuuskäyttäytymisestä irrottautumista. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu:

1. ohjaus ja neuvonta;
2. Edellä 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteitä käyttäville tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina;

Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut.

Lapsen oikeudesta saada välittömät sosiaalipalvelut säädetään edellä 13 §:ssä.

Asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen jatkuvuuteen ja asiakasta on tarvittaessa avustettava palveluissa siirtymisessä. Asiakkaalle on turvattava riittävät palvelut ja tuki siirtovaiheen ajaksi ja siirto on tapahduttava joustavasti. Jos asiakkaalla on

samanaikaisesti haasteita mielenterveyden, päihdeiden käytön tai riippuvuuskäyttäytymisen suhteen, on palveluita tarjottava hänelle tarpeen mukaan samanaikaisesti.

Päihde- ja riippuvuuspalvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden hyvinvointialueella tehtävän muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella että kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

Terveydenhuollon päihde- ja riippuvuustyön toteuttamisesta säädetään terveydenhuoltolain 28 §:ssä.

Sosiaalihuoltolain 3 luvun 14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut tulisi muuttaa lainsäädäntöä vastaavaksi, joten kohtaan 10 tulisi muuttaa ”päihde- ja riippuvuustyö” ja kohtaan tulisi lisätä 10a) päiväkeskus ja tilapäinen majoitus.

Lisäsehdotus pykälään sosiaalihuoltolain 3 luku 17 § sosiaalinen kuntoutus:

Ehdotetaan lisättäväksi kohta 5) Mielenterveys-, päihde ja riippuvuustyön kuntouttavat avo- ja laitospalvelut sekä päihdeettömyyttä tukevat asumispalvelut.

Ehdotetaan nykyinen kohta 5) muut tarvittavat sosiaalista kuntoutusta edistävät toimenpiteet siirrettäväksi kuudenneksi kohdaksi.

Systematiikan vuoksi Sosiaalihuoltolain 3 luvun 25 § mielenterveyspalvelut on säilytettävä nykyisessä kohdassaan ja uudistettava vastaamaan ehdotettuja muutoksia.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotus ei tukisi siihen kirjattuja tavoitteita. Ehdotuksessa nykyinen sosiaalihuoltolain 25 § kumottaisiin. Siirtäminen 4. lukuun, joka käsittelee sosiaalihuollon menettelyä, heikentäisi asiakkaan oikeuksia, asemaa ja palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta. Sosiaalihuoltolain 24 § ja 25§ tulee säilyttää sosiaalihuollon lainsäädännössä niin, että niiden järjestämisvastuu on tasa-arvoisesti säädetty ja määritelty.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Erytystä tukea tarvitsevan asiakkaan edun mukaista on, että hänen kanssaan ensisijaisesti toimiva henkilö voi toimia omatyöntekijänä. Asiakkaan kannalta tärkeää on kuitenkin pysyvyys ja jatkuvuus sekä suhteen laatu. Tapaamisten määrästä olisi hyvä olla linjaus. Pykälää voisi myös tarkentaa omahoitajan tehtävistä ja ammattitaso vaatimuksista.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotetut muutokset ovat ristiriidassa suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Lainsäädäntöuudistusten tarkoituksena oli parantaa asiakkaiden tavoittamista ja hoitoon pääsyä, tarjoamalla tarpeenmukaisia palveluita ja kiinnittämällä huomiota palveluketjujen jatkuvuuteen. Esityksessä olevat ehdotukset eivät tue tarkoitusta.

Esityksessä on hyviä näkökulmia ja uudistuksia, mutta kokonaisuudessaan toteutus jää vajaaksi. Esitystä on valmisteltu pitkään ja aiemmissa esityksissä asiakkaan hyvinvointi on ollut keskiössä. Tulevaisuuden sote-keskusohjelmassa ajatuksena on integroida sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita niin, että palvelut olisivat tasavertaisesti saatavilla, hoitoketjut eheitä ja moniammatillinen yhteistyö joustavaa. Ehdotuksessa esiintuoduissa esityksissä heikennetään olemassa olevia palveluita ja asiakkaan oikeuksia, mikä ei ole esityksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaista.

Päiväkeskustoiminnassa sinänsä on hyviä elementtejä matalan kynnyksen palveluna, mutta se ei vastaa päihde- ja mielenterveyspalveluiden tarpeeseen. Puhuttaessa erittäin haavoittuvassa asemassa olevista asiakkaista varhainen ja yksilöllinen tuki ovat tarpeen, johon esitykset etsivän työn lisäämisestä sekä psykososiaalisesta tuesta tarjoavat tukea alkuun, mutta myös pitkäkestoinen tuki on turvattava valtakunnallisesti yhdenvertaisesti. Lisäksi erityiskohderyhmille, kuten odottaville äideille on turvattava palveluiden oikea-aikainen saanti. Palveluja tulee monimuotoistaa ja hoitoketjuja yhtenäistää. Moniammatillista yhteistyötä on toteutettava verkostoissa joustavasti asiakkaan edun mukaisesti. Haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden tuessa ei saa olla katkoksia ja palveluita ei voi odottaa kohtuuttomasti.

Päihde- ja mielenterveyspalvelut on sisällytettävä sosiaalihuoltolain järjestämistä vastaavaan piiriin sosiaalihuoltolain lukuun 3.

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

Kyllä

Perutelut kyllä vastaukselle:

Sosiaalihuollon 1. luvun 3 § määritelmät tulisi sisältää omaisen määritelmän. Sosiaalipalveluja tarvitsevilla henkilöillä on usein mielenterveyteen, riippuvuuksiin ja päihteisiin liittyviä haasteita, mitkä kuormittavat hänen lähipiiriään. Lähipiirin kuormitus saattaa näkyä sairauspoissaoloina tai työkyvyttömyytenä ja he altistuvat usein väkivallan eri muodoille ja sen uhalle. Monet läheiset eivät

osaa tai uskalla puhua tilanteestaan avoimesti ja haasteet kasautuvat kuormittaen lähisuhteita, ympäristöä ja hyvinvointia. Ennenaikaiset kuolematkaan eivät ole tavattomia. Läheisen asema ja hänelle suunnattu tuki tulisi olla turvattuna ja selkeästi määriteltynä lainsäädännössä.

Ehdotettu lisäys päiväkeskustoiminnasta voisi olla uusi pykälä sosiaalihuoltolain 3 luku 24a § Päiväkeskustoiminta ja tilapäinen majoitus. Päiväkeskustoiminta ei yksin vastaa päihde- ja mielenterveystyön tarpeisiin, mutta toimii matalan kynnyksen palveluna laadukkaan päihde- ja mielenterveystyön tukena ja siihen olisi toivottu uudistus. Matalan kynnyksen palvelut eivät ole tarkoitettu pysyväksi ratkaisuksi vaan ensitueksi heikossa asemassa oleville. Syntyneiden kohtaamisten avulla luodaan luottamussuhde, jonka avulla asiakas voidaan ohjata muiden palvelujen piiriin.

Muutosehdotukset:

Sosiaalihuoltolain 3. luku 24 § päihdetyö pysyisi pääsääntöisesti nykyisessä muodossaan, mutta sitä tarkennettaisiin ja siihen sisällytettäisiin riippuvuuspalvelut. Pykälän nimeä ehdotetaan muutettavaksi ”Päihde- ja riippuvuuspalvelut” ja pykälä laajennettaisiin koskemaan päihde- ja riippuvuustyötä seuraavasti:

Päihde- ja riippuvuustyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä ja riippuvuuskäyttäytymisestä irrottautumista. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu:

1. ohjaus ja neuvonta;
2. Edellä 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteitä käyttäville tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina;

Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut.

Lapsen oikeudesta saada välittömät sosiaalipalvelut säädetään edellä 13 §:ssä.

Asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen jatkuvuuteen ja asiakasta on tarvittaessa avustettava palveluissa siirtymisessä. Asiakkaalle on turvattava riittävät palvelut ja tuki siirtovaiheen ajaksi ja siirto on tapahduttava joustavasti. Jos asiakkaalla on samanaikaisesti haasteita mielenterveyden, päihteiden käytön tai riippuvuuskäyttäytymisen suhteen, on palveluita tarjottava hänelle tarpeen mukaan samanaikaisesti.

Päihde- ja riippuvuuspalvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden hyvinvointialueella tehtävän muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella että kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

Terveydenhuollon päihde- ja riippuvuustyön toteuttamisesta säädetään terveydenhuoltolain 28 §:ssä.

Sosiaalihuoltolain 3 luvun 14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut tulisi muuttaa lainsäädäntöä vastaavaksi, joten kohtaan 10 tulisi muuttaa ”päihde- ja riippuvuustyö” ja kohtaan tulisi lisätä 10a) päiväkeskus ja tilapäinen majoitus.

Lisäsehdotus pykälään sosiaalihuoltolain 3 luku 17 § sosiaalinen kuntoutus:

Ehdotetaan lisättäväksi kohta 5) Mielensterveys-, päihde ja riippuvuustyön kuntouttavat avo- ja laitospalvelut sekä päihteettömyyttä tukevat asumispalvelut.

Ehdotetaan nykyinen kohta 5) muut tarvittavat sosiaalista kuntoutusta edistävät toimenpiteet siirrettäväksi kuudenneksi kohdaksi.

Systematiikan vuoksi Sosiaalihuoltolain 3 luvun 25 § mielensterveyspalvelut on säilytettävä nykyisessä kohdassaan ja uudistettava vastaamaan ehdotettuja muutoksia. Pykälän poistaminen ei ole esityksen tavoitteiden kannalta perusteltua eikä tarkoituksenmukaista.

Työnohjausta koskeva lainsäädäntö tulisi ulottaa koskemaan myös sosiaalihuoltoa.

3 Terveydenhuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälään 20 § ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti:

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kuuluu myös päihteettömyyden edistäminen ja haittojen vähentäminen. Ehkäisevästä päihdetyöstä ja sen kehittämisestä säädetään erikseen Laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (253/2015).

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lisäys kohtaan 2: mielenterveyden häiriöiden tutkimus, hoito ja lääkinällinen kuntoutus sekä alaikäisten lasten huoltajille annettava vanhemmuuden tuki monimuotoisina palveluina.

Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä tuen, hoidon ja kuntoutustarpeen perusteella. Raskaana olevan ja alle 1-vuotiaiden lasten vanhempien psykiatrinen hoito on toteutettava välittömästi. Perheen mielenterveyttä tulee hoitaa toiminnallisesti sujuvana kokonaisuutena yhteistyössä sosiaalipalvelujen kanssa. Lapsen edun salliessa alle 1-vuotiaasta lasta ja hänen ensisijaista hoitajaansa tai äitiä tulee hoitaa samassa hoitoyksikössä.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esityksessä on paljon hyviä elementtejä, mutta ohjausta ja neuvontaa voisi tarkentaa. Huumekuolemien ehkäisy olisi myös hyvä huomioida lainsäädännössä ja siihen liittyvien menetelmien kehittäminen. Huumeiden käyttö ja huumekuolemat ovat THL:n tutkimusten mukaan nousussa, mikä asettaa paineita huumekuolemien ehkäisylle sekä haittoja vähentävän työn kehittämiseksi. Monimuotoiset palvelut ovat hyvä uudistus, jolla turvataan heikossa asemassa olevien saavutettavuus palveluissa esityksen tavoitteiden mukaisesti.

Kohtaan 2) ehdotetaan lisättäväksi päihteiden haitallinen ja riskikäyttö, jolloin kohta kaksi olisi seuraavanlainen: 2) Päihteiden haitallisen ja riskikäytön, päihdehäiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut monimuotoisina palveluina.

Lisäksi aiempien ehdotusten mukaisesti ehdotetaan viidennen momentin muotoilua yhdenmukaiseksi. Lisätään viittaus sosiaalihuollon 3. luku 24 § päihde- ja riippuvuustyöhön.

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Opioidikorvaushoidon säätäminen laissa on kannatettavaa, joskaan lainsäädännöllä ei tule heikentää nykyistä tilannetta. Hoitoa tulee voida suorittaa hoitavan tahon luvalla myös muu taho tai toimija, kuten sosiaalihuollon toimija.

Huumeiden käytön lisääntyminen ja huumekuolemien yleistyminen asettaa paineita tehokkaalle hoidolle. Opioidikorvaushoidon saatavuutta ja saavutettavuutta tulisi lisätä ja sen tueksi tarvittaisiin psykososiaalista tukea, joten hoito tulisi toteuttaa moniammatillisessa yhteistyössä hyvinvointialueilla ja palveluita tulisi olla saatavilla tarpeen mukaan. Hoitosuhde voi olla asiakkaalle tärkeä tuki, joten siihen tulisi kiinnittää riittävästi huomiota. Opioidikorvaushoitoon pääsystä olisi myös syytä säätää lainsäädännössä. Nykyisen ohjeistuksen mukainen odotusaika on liian pitkä.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esitys selkiyttää sitä toimintatapoja kiireellisessä hoidossa. Huomioitavaa on, että kiireellisyyssperusta on hieman tulkinnanvaraista ja, että päihdehoitopaikkoja ei välttämättä ole joka kunnassa tasavertaisesti. Tästä syntyy heitteillejätön vaara, jonka torjumiseksi tarvitaan riittävä ohjeistus päihtyneiden hoitoon ja määritelmät kiireellisyyssperusteista. Kiireellistä tukea on syytä tarjota moniammatillisessa yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä hoidon jatkuvuuden ja riittävän tuen varmistamiseksi.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Laadukkaan psykososiaalisen tuen tarjoaminen kiireellisissä tilanteissa on erittäin tärkeää asiakkaan hyvinvoinnin ja toipumisen kannalta ja vaatii sitä toteuttavalta henkilöstöltä riittävää osaamista ja selkeää koordinoitua toiminnan tehokkuuden varmistamiseksi. Päihde- ja mielenterveyshuollon osaamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Perusteltua on, että vastuu on sekä sosiaali- että terveydenhuollolla. Ehdotuksessa suurin muutos olisi, että johtovastuu ensivaiheen tilanteissa olisi sosiaalihuollolla, mikä selkiyttää alkuvaiheen toimintaa. Yhteistyö tulee olla tarkkaan koordinoitua ja protokollat selkeitä, jotta hoitoketjut ja prosessit olisivat asiakkaan näkökulmasta mahdollisimman yksinkertaisia ja selkeitä.

Päivystysnumeroiden viestinnässä on huomioitava riittävä saavutettavuus, joten niistä tulisi olla digitaalisen tiedottamisen lisäksi myös konkreettisesti jaettavia esitteitä. Jaettavat esitteet helpottavat kriisitilanteessa olevan ihmisen tuen saantia ja hyvinvointia.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kannatettava lisäys, perheen huomiointi on erityisen positiivista. Psykososiaalista tukea tulisi olla tarjolla muutenkin, kuin äkillisissä järkyttävissä tilanteissa.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Perussäännös ehdotetaan nostettavaksi lain tasolle. Ehdotus on kannatettava ja lisää joustavuutta hoidon järjestämisen suhteen. Perusteluihin tulisi kirjata tarkemmat säädökset hoidon kestosta ja tavoitteista. Asiakkaan tietoturva on kuitenkin suojeltava ja kirjallisesta suostumuksesta pidettävä kiinni lainsäädännössä.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälä on erittäin kannatettava ehdotus, mutta siinä kannattaisi tuoda selkeämmin esiin se, että työhjoajausta koskee koko toimintayksikköä tai palveluun osallistuvaa henkilöstöä sekä sosiaali- että terveydenhuollon osalta sekä sisällyttää myös sosiaalihuoltolakiin. Pykälää voisi laajentaa koskemaan kaikkia päihde-, mielenterveys ja riippuvuustyötä tekeviä ammattilaisia ja ulottaa myös sosiaalihuoltoon.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Muutosehdotukset pykäläkohtaisesti lausunnossa aiemmin ehdotettujen esitysten mukaisesti. Haittoja vähentävä työ ja huume-kuolemien ehkäisy ja näihin liittyvien menetelmien ja toimintatapojen kehittäminen tulisi huomioida osana lainsäädäntöä.

Perusteluissa esitettyjä menetelmiä olisi hyvä selventää, mitä ohjaus ja neuvonta tarkoittavat ja millä laajuudella niitä tulisi toteuttaa.

Lausunnossa esitettyjen huomioiden mukaisesti sosiaalihuollon lainsäädännössä säädettävät 3. luku 24 § ja 25 § tulee säilyttää ennallaan ja uudistaa ehdotusten mukaisesti. Viittaukset terveydenhuoltolaissa tulee olla sen mukaiset.

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

Kyllä

Perustelut kyllä vastaukselle:

Muutosehdotukset pykäläkohtaisesti aiempien ehdotusten mukaisesti. Haittoja vähentävä työ ja huumekuolemien ehkäisy ja näihin liittyvien menetelmien ja toimintatapojen kehittäminen tulisi huomioida osana lainsäädäntöä.

Selviämishoito puuttuu. Lakiluonnoksen kohtaan 28 § Päihde- ja riippuvuuspalvelut tulee lisätä selviämishoitopalvelut:

Selviämishoitoyksikön tulisi olla terveydenhuollon toimintayksikkö. Selviämishoito on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat voimakkaan päihtymystilan vuoksi turvallisen paikan selviämisen ajaksi.

4 Mielenterveyslaki

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Tahdosta riippumattoman hoidon järjestäminen voi olla yksilön hyvinvoinnin turvaamiseksi välttämätöntä. Siihen tulee varata riittävät resurssit ja tahdosta riippumattoman hoidon kriteerejä tulisi selkiyttää. Lisäksi on huomioitava asiakkaan mahdolliset perhesuhteet hoidon toteutumisessa.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotus on hyvä ja tukee erityisesti kaksoisdiagnoosipotilaiden hyvinvointia.

5 Päihdehuoltolaki

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Perusteluna poistamisehdotukselle on se, ettei lainkohtaa ole käytetty. Väkivaltaperuste olisi silti hyvä säilyttää, mikäli sille ilmenee tarvetta. Suomessa tapahtuu paljon erityisesti lähisuhdeväkivaltaa, jossa päihteet ovat usein mukana. Puuttumiskeinot ovat monissa tapauksissa jääneet löyhiksi ja tilanteet ovat joissain tapauksissa päässeet eskaloitumaan henkeä uhkaaviksi. Päihtynyt henkilö saattaa toimia hyvin arvaamattomasti ja epärationaalisesti, joten pakkotoimenpiteet täytyy pitää mahdollisina läheisten turvaamiseksi.

Päihde-, mielenterveys- ja riippuvuushäiriöistä kärsivillä on usein moninaisia haasteita esimerkiksi tunteiden hallitsemisessa, elämäntaidot voivat olla riittämättömät ja he saattavat oireilla psykoottisesti. Erityisesti huumeiden käyttöön liittyy väkivaltaa eri muodoissa hyvinkin runsaasti. Tahdosta riippumatonta hoitoa ei voida tilanteessa kuitenkaan soveltaa, ellei mielenterveyslain 8 luvun 8 § tai 4 luvun 22 § määritellyt edellytykset täyty.

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esityksessä tuodaan esiin, että kuntoutusta ei tarjottaisi jatkossa päihdehuoltolain perusteella, vaan ainoastaan sosiaali- ja terveyshuoltolakien puitteissa ja tuen myöntäminen edellyttäisi sosiaalihuollossa tehtyä asiakassuunnitelmaa tai terveydenhuollossa tehtyä kuntoutussuunnitelmaa, josta on käytävä ilmi, että kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan päihde- tai riippuvuushäiriön aiheuttamiin työ- tai ansiokykyongelmiin niin, että toiminta edistäisi asiakkaan työelämään tuloa, siinä pysymistä tai siihen palaamista. (HE s. 142 & 169.)

Päihdepalveluiden saatavuus ja saavutettavuus sekä asiakkaan oikeus ja mahdollisuus päästä niihin on turvattava, kuten ehdotuksen tavoitteisiin on kirjattuna. Palveluiden siirtäminen sosiaalihuollon menettelyä koskevaan 4. lukuun ei ole perusteltua, jolloin ne jäävät järjestämisvelvollisuuden

ulkopuolelle heikentäen asiakkaan asemaa. Ainoa järjestämisvelvollisuuden piiriin jätettävä päihdehuollon tukitoimi olisi matalan kynnyksen päiväkeskustoiminta (ehdotettu sosiaalihuoltolain 3. luvun 24 §). Sosiaalihuoltolain 3. luku tulisi säilyttää päihdehuoltolain kaavailtuihin muutoksiin liittyen nykyisessä muodossaan ja täydentää niiltä osin, kun se tavoitteiden kannalta on tarpeellista ja tarkoituksenmukaista, vahvistaen asiakkaan hyvinvointia ja asemaa.

Ehdotetut muutokset sellaisenaan eivät turvaa asiakkaan hyvinvointia. Aikaisemmassa hallituksen esityksessä 127/2005 kuntoutusrahan saamista parannettiin erityisesti työttömien osalta ja kuntoutus oli mahdollista myös sosiaalihuollon arviona.

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?

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Hallituksen esityksessä päihde- ja mielenterveystyötä koskeva lainsäädäntö sisällytettäisiin pääsääntöisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoon lakeihin, jotka kuuluvat ikääntyvien palveluita koskevaan soveltamisalaan, joten ehdotettu muutos on aika tekninen. Ikääntyvien perustarpeet ja erityisyys päihde- ja mielenterveystyössä tulisi kuitenkin huomioida erikseen. Ikääntyvien päihteiden käyttö on havaittavasti lisääntynyt ja siihen liittyy erilaisia riskejä, kuin nuorelle väestölle mahdollisista lääkityksistä, kehon rappeumasta sekä muistisairauksista johtuen. Esimerkiksi esityksessä tuotu ehdotus päiväkeskustoiminnasta päihdehuollon erityispalveluna ei vastaisi ikääntyvien palvelutarpeisiin, joten palvelut on turvattava muilla keinoin.

8 Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotuksessa muutettaisiin mielenterveyslain viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon lakeihin, muutos on tekninen suhteessa ehdotettuihin uudistuksiin.

9 Huumausainelaki

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Viittaukset sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin ovat perusteltuja.

10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä

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

Kyllä

Perustelevat tarvittaessa kantasi:

Ehdotus on kannatettava. Vankien mahdollisuus korvaushoitoon vankeusaikana on turvattava. Hoitohenkilökunnan pätevyys hoitoon liittyen tulisi sisällyttää lakiin.

11 Siviilipalveluslaki

11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

Kyllä

Perustelevat tarvittaessa kantasi:

-

12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa

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

Kyllä

Perustelevat tarvittaessa kantasi:

-

13 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

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

Kyllä pääosin

Perustelevat tarvittaessa kantasi:

Palveluiden maksullisuus ei saa osoittautua kynnykseksi niiden vastaanottamiseksi, koska kyseessä on erittäin haavoittuvassa asemassa oleva ja herkkä kohderyhmä. Ehdotettu päiväkeskustoiminta on sinänsä kannattava ja hyvä lisä päihdetyön tueksi, mutta ei korvaa sitä yksin. Perusteet maksuttomuuteen ovat selkeät.

Päihde- ja riippuvuuspalveluita koskevat pykälät tulee sisällyttää sosiaalihuoltolain 3. lukuun, joka kuuluu järjestämisvelvollisuuden piiriin.

14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esityksessä ei ole huomioitu kokonaiskustannuksia riittävästi, arvio kustannuksista on huomattavan matala, eikä siinä ole huomioitu muutoksista aiheutuvia kustannuksia esimerkiksi päihde- ja riippuvuus palveluiden poistamisesta järjestämisvelvollisuuden piiristä tai työnohjauksen lisäämisestä koituvista kustannuksista. Sosiaalihuollon osuus jää kapeaksi eikä yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon välillä ole kirjattu riittävän selkeästi. Esityksessä ei ole huomioitu asiakkaiden yksilöllisiä tai erityistarpeita, eikä hoidon jatkuvuuden turvaamista, mikä altistaa hoitoketjujen katkeamiselle, josta aiheutuu lisäkustannuksia.

Alkuvaiheeseen tarvittaisiin myös isompi budjetti, sillä osa ehdotuksessa esiintuoduista uudistuksista vaatisi uudenlaisen toiminnan käynnistämistä alueellisesti, johon on varattava riittävästi resursseja henkilöstön koulutukseen, tilojen hankkimiseen, viestintään ja asiakkaiden sitouttamiseen. Henkilöstön riittämätön koulutus ja tuki horjuttavat palveluiden laatua ja kestävyyttä.

Myöskin arvioitu tarve henkilöstön määrälle ja palkkaustasoon on matala. Arviossa on esitetty s. 90, että työvoiman lisäämiseksi 81 sairaanhoitajahenkilötyövuotta, 1,6 lähihoitajan henkilötyövuotta ja sosionomien työvuosia 44. Samaan lauseeseen on myös lisätty huomio siitä, että näiden ammattien työvoiman saatavuus on haastavaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon työtehtävät ovat erittäin haastavia ja vastuu suuri, eikä nykyinen palkkataso vastaa siihen. Useat ammattilaiset vaihtavat alaa heikkojen työolosuhteiden vuoksi. Tämä on huomioitava myös resurssien tarvetta arvioidessa.

14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esityksessä sosiaalihuoltolain uudistamisessa heikennetään asiakkaan yhteiskunnallista asemaa, hyvinvointia palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden heikentämisellä, sillä päihdepalvelut siirrettäisiin päiväkeskustoimintaa lukuun ottamatta sosiaalihuollon menettelyä koskevaan 4. lukuun. '

Päiväkeskustoiminta toimii matalan kynnyksen toimintana ja kohtaamispaikkana erittäin heikossa asemassa oleville asiakkaille, mutta palvelujen jatkuvuus ja yksilöllinen tuki puuttuu. Näin ollen yksilöille tarjottava tuki ei tulisi olemaan valtakunnallisesti yhdenvertaista eikä laatua voida seurata. Vaikutukset kohdentuvat myös lapsiin, jota esityksessä ei ole huomioitu.

Esityksessäkin todetaan sivulla 89: ”Vaikka esityksessä korostetaan palvelujen toteuttamista yhteensovitetuina kokonaisuuksina, on riskinä, että perusterveydenhuollon avosairaanhoito ja mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoito sen osana jää hajanaiseksi ja tarpeeseen nähden niukaksi varsinkin kouluikäisille.”

14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esitys ei ole realistinen suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Esityksen tavoitteena oli ”parantaa mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta, laatua ja tarpeenmukaisuutta sekä vahvistaa asiakkaan oikeuksia saada yhdenvertaisesti tarvitsemiaan palveluja kaikissa ikäryhmissä” (HE s. 63). Esityksessä on hyviä teemoja ja elementtejä, kuten päiväkeskustoiminta matalan kynnyksen tukena, etsivän työn kehittäminen sekä palvelujen monimuotoistaminen sekä kiireellinen psykososiaalisen tuen tarjoaminen, mitkä lisäävät mahdollisuuksia varhaiseen tukeen. Tavoitteena oli myös selkeyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoimintaa.

Vaikutukset ovat kauaskantoiset ja tavoitteisiin nähden etenkin sosiaalihuoltolakiin kirjatut muutokset tavoitteiden vastaisesti heikentävät palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta sekä asiakkaan oikeuksia.

Myös taloudelliset vaikutukset, vaikutukset hyvinvointialueille, lähipiiriin ja ympäristöön jää vajaaksi. Asiakkaan läheisiin kohdistuvia vaikutuksia ei ole kuvattu ollenkaan, kun tosiasiallisesti päihde- ja mielenterveyden häiriöistä ja riippuvuuksista kärsivien läheiset ovat tutkitusti heikossa ja haavoittuvassa asemassa, heidän turvallisuutensa ja terveydentilansa voi olla uhattuina. Myös asiakkaiden ikäerityisyys sekä mahdolliset muut rajoitteet jäävät huomiotta esityksessä.

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

Ei ole realistinen.

Esityksessä ehdotetut muutokset toisivat mukanaan kokonaan uusia palveluja ja toimintoja, joita varten tarvitaan soveltuvat tilat, henkilöstö, toimintamallien kehittämistä ja luomista, koulutusta, viestintää ja asiakkaiden sitouttamista toimintaan. Näiden varmistamiseksi tarvitaan riittävästi aikaa ja resursseja. Asiakkaiden näkökulmasta muutokset ovat suuria ja toivottujen tulosten saavuttamiseksi siirtymävaiheeseen on varattava riittävästi aikaa. Palvelurakenteet on luotava kestäviksi ja vahvoiksi ennen toiminnan aloittamista, jotta palvelun laatu ei kärsi. Erityisesti palveluiden siirtymävaiheisiin tarvitaan tukea asiakkaan näkökulmasta, jotta palveluketju ei pääse katkeamaan.

Sosiaalihuoltolakia koskevia uudistuksia tulee harkita uudelleen, erityisesti koskien pykälää 24 §, 25 §.

15 Asetusluonnokset

15.1 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi mielenterveysasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

Ei kommentteja.

15.2 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi päihdehuoltoasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

Ei kommentteja.

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

On huolehdittava siitä, että asetuksella ei heikennetä tällä hetkellä voimassa olevan asetuksen säännöstä hoitoa antavista toimintayksiköistä.

16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

Omaiset tulisi huomioida sosiaalihuollon lainsäädännössä tasavertaisesti sekä päihde- ja riippuvuuspalveluihin että mielenterveyspalveluihin nähden. Sosiaalihuollon määritelmät kohdassa tulisi olla määritelmä läheiselle. Nykyisen päihdehuoltolain 7§ mukaan myös päihdehäiriöstä kärsivän henkilön läheisellä on oikeus saada tukea. Läheisten tuki ei siitä huolimatta juurikaan toteudu. Sekä mielenterveys- että päihdehäiriöstä kärsivien henkilöiden läheiset joutuvat tutkimusten mukaan (esim. arjen toimintakyky ja mipa) usein kokemaan väkivallan eri muotoja tai sen uhkaa, hyväksikäyttöä ja ovat hyvin kuormittuneita. Pitkittynyt stressi altistaa läheiset sekä psyykkisten häiriöiden että somaattisten sairauksien puhkeamiselle. Läheiset voivat joutua sairauslomille tai työkyvyttömiksi, myöskään ennenaikaiset kuolemantapaukset eivät ole tavattomia.

Päihde- ja mielenterveystyössä tuloksekkain menetelmiksi useiden tutkimusten mukaan ovat osoittautuneet psykososiaalinen- ja vertaistuki sekä kokemusasiantuntijuus. Tästä syystä lainsäädännössä olisi hyvä huomioida myös vertaistuki, kokemusasiantuntijatoiminta sekä riittävä psykososiaalinen tuki sitä tarvitseville.

Myös päihtyneiden tukeen ja turvallisuuteen tulee kiinnittää riittävää huomiota. Monet huumeita käyttävät naiset ovat hyvin alisteisessa asemassa ja joutuvat kokemaan väkivaltaa tai sen uhkaa päivittäin. Heidän on vaikea irtautua huumeiden käytöstä ja haitallisista ihmissuhteista, sillä

päihtyneille henkilöille ei juuri ole tukitoimintoja tai muotoja. Edes turvakotiin ei pääse päihtyneenä. Päihtymystila ei voi olla esteenä palvelujen saamiselle tietyissä tilanteissa.

Näiden lisäksi asiakkaan edun mukaista ja kustannustehokasta on asiakkaan yksilöllinen ja riittävä tuki, mikä vähentää kuormitusta ympäristöön ja lisää läheisten ja muun ympäristön kestävyttä, joustavuutta ja työkykyisyyttä, mikä puolestaan turvaa myös asiakkaan hyvinvointia ja vähentää palveluiden tarvetta (esimerkiksi päihdevanhemmat, liikuntarajoitteiset ja ikääntyneet.). Erityisesti kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitoon tarvitaan uusia menetelmiä, nykyisellään erityissairaanhoido on poissuljettua, mikäli samanaikaista päihdeidenkäyttöä ilmenee. Samanaikaisesti THL:n tutkimukset osoittavat huumeiden käytön ja huumekuolemien olevan nousussa.

Muutosehdotukset pykäläkohtaisesti aiempien ehdotusten mukaisesti. Haittoja vähentävä työ ja huumekuolemien ehkäisy ja näihin liittyvien menetelmien ja toimintatapojen kehittäminen tulisi huomioida osana lainsäädäntöä. Yhteiskunnallisesti halvemmassi tulee hoitaa, kuin jättää hoitamatta. Päihde- ja mielenterveyshäiriöiden tai riippuvuuden hoidon kustannustehokkuutta ei nostata palveluiden vähentäminen, saavutettavuuden tai asiakkaan oikeusturvan ja aseman heikentäminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio ja moniammatillinen yhteistyö sekä selkeät protokollat ja eheät palveluketjut vastaavat asiakkaiden tarpeisiin. Asiakkaat eivät voi jäädä odottamaan hoitoon pääsyä tarpeettomasti ja palveluketjut eivät saa katketa. Palveluiden välisiin siirtymiin tarvitaan selkeä ohjeistus ja joustoa tuloksekkaan hoitovasteen saavuttamiseksi.

Virta Ida
Irti Huumeista ry