

Utlåtande

23.06.2022

Ärende: VN/23566/2021

Begäran om utlåtande om en reform av lagstiftningen om mentalvårds- och missbrukartjänster

Bakgrundsuppgifter

I vilken egenskap lämnar ni utlåtandet:

Annan organisation

Till vilket välfärdsområde hör ni (om ni är en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde):

Österbotten

Utlåtandegivarens officiella namn:

FinFami Pohjanmaa ry, FinFami Österbotten rf

Namn på och eventuella kontaktuppgifter till den som skrivit utlåtandet:

Leena Pakkanen, leena.pakkanen@finfamipohjanmaa.fi

För myndigheter: Behandlingsdatum och namn på det organ som eventuellt har behandlat utlåtandet:

-

1 Social- och hälsovårdens gemensamma tjänster

1.1 Är innehållet i paragrafen om social- och hälsovårdens gemensamma tjänster (socialvårdslagens 2 a §, hälso- och sjukvårdslagens 8 a §) ändamålsenligt?

Ja, huvudsakligen

Motivera din ståndpunkt vid behov:

Vi ser positivt på lagförändringsförslagen gällande social- och hälsovårdens gemensamma tjänster. Att erbjuda social- och hälsovårdstjänster som en helhet som motsvarar klientens behov förbättrar troligen vårdens effektivitet och minskar därmed också belastningen på anhöriga. När social- och hälsovårdstjänsterna ges som en helhet som möter klientens behov, minskar behovet för den anhöriga att fungera som stöd när klienten söker sig till olika tjänster.

Det är viktigt att minska på anhörigas belastning för hälften av anhöriga till personer med psykiska ohälsa eller sjukdom riskerar att själva insjukna i depression på grund av den belastning som den närståendes psykiska ohälsa medför. Att ta anhöriga i beaktan, att stöda dem och att minska på deras belastning, är en betydande åtgärd i förebyggandet av uppkomsten av psykisk ohälsa och bör bli skriven i lagstiftningen.

2 Socialvårdstjänster

2.1 Är innehållet i paragrafen om samhällsinriktat socialt arbete (socialvårdslagens 7 a §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

2.2 Är innehållet i paragrafen om främjande av psykisk hälsa (socialvårdslagens 7 b §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

2.3 Är innehållet i paragrafen om dagcenterverksamhet och tillfällig inkvartering som erbjuds som service inom rusmedelsarbetet (socialvårdslagens 24 §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

2.4 Är de föreslagna ändringarna i paragrafen om samarbete mellan socialjouren och hälso- och sjukvården (socialvårdslagens 29 a §) ändamålsenliga?

Ja, huvudsakligen

Motivera din ståndpunkt vid behov:

Paragrafen gällande samarbetet mellan socialjouren och hälsovården med sina ändringar understödes. I ändringarnas motiveringar lyfts fram att mental- och missbrukarvårdens klienter ofta har en nedsatt förmåga för att uppsöka tjänster. De löper också risk för att lämnas utanför tjänsterna, om tjänsterna förutsätter att klienten själv är aktiv och initiativtagande. För en person med psykisk ohälsa betyder detta i praktiken ofta att tillgång till tjänster kräver att de(n) anhöriga är aktiv(a) och försäkrar att den insjuknade får kontakt med tjänsterna.

Det är ytterst viktigt att förändringen som eftersträvas gällande tjänsternas motsvarighet till serviceanvändarnas behov, även gäller mental- och missbrukarvårdens tjänster. Det stöder även anhörigas hälsa och ork. Hälften av anhöriga till personer med psykiska ohälsa riskerar att själva insjukna i depression av den belastning som den närståendes sjukdom medför. Att ta anhöriga i beaktan, att stöda dem och att minska på deras belastning är en betydande åtgärd i förebyggandet av uppkomsten av psykisk ohälsa och bör finnas skriven i lagstiftningen.

2.5 Är innehållet i paragrafen om psykosocialt stöd i akuta och traumatiska situationer (socialvårdslagens 29 b §) ändamålsenligt?

Ja, huvudsakligen

Motivera din ståndpunkt vid behov:

Paragrafens innehåll (socialvårdslagen 29 b §) är huvudsakligen ändamålsenlig. Till paragrafen bör dock tilläggas begreppet anhörig utöver begreppen individ, familj och gemenskap. Tillägget försäkrar att social- och hälsovårdens aktörer, oberoende av tolkning av begreppet familj eller närstående och oberoende av tillgängliga resurser inom familjearbetet, tar i beaktan de anhöriga som betydligt påverkas av den insjuknades situation, och som tar ansvar för den insjuknades vardagliga vård och stöd. Utan detta tillägg i lagförändringen korrigeras inte den nuvarande problematiska situationen där man ofta inte identifierar de anhöriga vars liv belastas så att deras risk för att själva bli utmattade eller insjukna ökar betydligt. Att ta anhöriga i beaktan, att stöda dem och att minska på deras belastning är en betydande åtgärd i förebyggandet av uppkomsten av psykisk ohälsa och bör finnas skriven i lagstiftningen.

Därutöver bör lagförändringens motivering vidgas så att man med akut kris kan hänvisa till, förutom bostadslöshet, att bli offer för ett brott, olycksfall eller dödsfall, även kan hänvisa till krissituationer vid psykisk ohälsa för personen som upplever psykisk ohälsa, hens anhöriga, familj och övriga närstående.

2.6 Är innehållet i paragrafen om rusmedels- och beroendearbetet (socialvårdslagens 33 b §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

2.7 Är innehållet i paragrafen om mentalvårdsarbetet (socialvårdslagens 33 c §) ändamålsenligt?

Ja, huvudsakligen

Motivera din ståndpunkt vid behov:

Eftersom en försvagad psykisk funktionsförmåga och psykisk ohälsa har en betydande inverkan på närståendes liv och vardag, är det väsentligt att i förverkligandet av mentalvårdstjänster beakta de anhörigas och närståendes behov av hjälp.

Till paragrafen bör dock tilläggas begreppet anhörig utöver begreppen individ, familj och gemenskap. Tillägget försäkrar att social- och hälsovårdens aktörer, oberoende av tolkning av begreppet familj eller närstående och oberoende av tillgängliga resurser inom familjearbetet, tar i beaktan de anhöriga som betydligt påverkas av den insjuknades situation, och som tar ansvar för den insjuknades vardagliga vård och stöd. Utan detta tillägg i lagförändringen korrigeras inte den nuvarande problematiska situationen där man ofta inte identifierar de anhöriga vars liv belastas så att deras risk för att själva bli utmattade eller insjukna ökar betydligt. Att ta anhöriga i beaktan, att stöda dem och att minska på deras belastning är en betydande åtgärd i förebyggandet av uppkomsten av psykisk ohälsa och bör finnas skriven i lagstiftningen.

I motiveringarna på regeringens proposition nämns erfarenhetsexpertis, men begreppet saknas i den egentliga lagtexten. För att erfarenhetsexpertisens utnyttjande skall säkerställas, föreslår vi att det i paragrafen tilläggs att erfarenhetsexpertis och sakkunnighet av övriga som använder tjänster bör utnyttjas i utvecklandet, utvärderandet och förverkligandet av tjänster.

2.8 Är de föreslagna ändringarna i paragrafen om en egen kontaktperson (socialvårdslagens 42 §) ändamålsenliga?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

2.9 Är den reglering som föreslås i socialvårdslagen för mentalvårds- och missbrukartjänsternas del tillräcklig och ändamålsenlig?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

2.10 Saknas det någonting väsentligt i fråga om mentalvårds- och missbrukartjänsterna i den föreslagna regleringen i socialvårdslagen?

Ja

Motiveringar till ja-svar:

I vidareutvecklingen av lagstiftningen bör lagtexterna specificeras så att begreppet anhörig används utöver begreppen närstående och gemenskap. Genom det betryggas det att social- och hälsovårdens aktörer, oberoende av tolkning av begreppet familj eller närstående och oberoende av tillgängliga resurser inom familjearbetet, tar i beaktan de anhöriga som betydligt påverkas av den insjuknades situation, och som tar ansvar för den insjuknades vardagliga vård och stöd. Utan detta tillägg i lagförändringen korrigeras inte den nuvarande problematiska situationen där man ofta inte identifierar de anhöriga vars liv belastas så att deras risk för att själva bli utmattade eller insjukna ökar betydligt. Att ta anhöriga i beaktan, att stöda dem och att minska på deras belastning är en betydande åtgärd i förebyggandet av uppkomsten av psykisk ohälsa och bör finnas skriven i lagstiftningen.

I motiveringarna på regeringens proposition nämns erfarenhetsexpertis, men begreppet saknas i den egentliga lagtexten. Erfarenhetsexpertis och sakkunnighet av övriga som använder tjänster bör framkomma också i lagtexten så att förverkligandet säkerställs.

För övrigt beaktar, eller definierar inte lagtexten föreningars roll i mental- och missbrukarvårdens tjänster. När man beaktar föreningarnas betydande roll i stödjandet av mental- och missbrukarklienter, samt deras närstående, är det befogat att överväga föreningarnas roll även i lagstiftningen.

FinFami föreslår att:

- man i lagen (Socialvårdslagen 1 kapitel, 3§ definition) tillägger en definition på begreppet anhörig. En anhörig är en person vars närstående har psykisk ohälsa. Den insjuknade till den anhöriga kan, förutom psykisk ohälsa, också ha missbruksproblem. Den anhöriga kan vara mentalvårdsklientens barn, syskon, äktenskapspartner, sambo, förälder, far- eller morförälder, eller en annan närstående vars liv den psykiska ohälsan inverkar på och medför betydande belastning.
- begreppet anhörig inskrivs i lagen på alla punkter där man syftar på familjens eller närståendes stöd eller situation.
- när propositionen använder begreppet familjearbete, omformuleras texten till formen anhörig- och familjearbete.
- man i lagen (Socialvårdslagen 1 kapitel, 3§ definitioner) tillägger en definition på begreppet erfarenhetsexpert

Med erfarenhetsexpert avses en person som har personlig erfarenhet av egen, eller av en närståendes psykiska sjukdom, försvagande av mental handlingsförmåga, eller annan svår livssituation som beror på psykisk ohälsa och som har avlagt en utbildning i erfarenhetsexpertis

- i lagen skrivs tydligt att man i utveckling, utvärdering och förverkligande av tjänster bör utnyttja erfarenhetsexpertis och sakkunnighet övriga som använt tjänsterna.

3 Hälso- och sjukvårdstjänster

3.1 Är innehållet i paragrafen om främjande av psykisk hälsa (hälso- och sjukvårdslagens 20 §) ändamålsenligt?

Ja, huvudsakligen

Motivera din ståndpunkt vid behov:

Positivt och ändamålsenligt är att familjen och övriga närståendes psykosociala stöd och stödets sammanfogning samt vårdens kontinuitet tryggas. Det minskar på ansvaret och belastningen på anhöriga när en närstående upplever psykisk ohälsa. I förverkligandet av mentalhälsovården är det centralt att i motiveringarna ta i beaktan anhörigas och närståendes behov av hjälp, eftersom en hämmad psykisk funktionsförmåga och psykisk ohälsa har en betydande inverkan på anhörigas liv och vardag. Vid den här punkten betonar vi även beaktandet av barn i vuxnas tjänster, som konstateras i bestämmelserna (70§).

Till paragrafen bör dock tilläggas begreppet anhörig utöver begreppen familj och andra närstående. Tillägget försäkrar att social- och hälsovårdens aktörer, oberoende av tolkning av begreppet familj eller närstående och oberoende av tillgängliga resurser inom familjearbetet, tar i beaktan de anhöriga som betydligt påverkas av den insjuknades situation, och som tar ansvar för den insjuknades vardagliga vård och stöd. Utan detta tillägg i lagförändringen korrigeras inte den nuvarande problematiska situationen där man ofta inte identifierar de anhöriga vars liv belastas så att deras risk för att själva bli utmattade eller insjukna ökar betydligt. Att ta anhöriga i beaktan, att stöda dem och att minska på deras belastning är en betydande åtgärd i förebyggandet av uppkomsten av psykisk ohälsa och bör finnas skriven i lagstiftningen.

I motiveringarna på regeringens proposition nämns erfarenhetsexpertis, men begreppet saknas i den egentliga lagtexten. För att säkerställa utnyttjandet av erfarenhetsexpertis, föreslår vi att det i paragrafen tilläggs att erfarenhetsexpertis och sakkunnighet av övriga som använder tjänster bör utnyttjas i utvecklandet, utvärderandet och förverkligandet av tjänster.

3.2 Är innehållet i paragrafen om mentalvårdstjänster (hälso- och sjukvårdslagens 27 §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

3.3 Är innehållet i paragrafen om missbrukar- och beroendetjänster (hälso- och sjukvårdslagens 28 §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

3.4 Är innehållet i paragrafen om avgiftnings och substitutionsbehandling av en opioidberoende person med opioidläkemedel (hälso- och sjukvårdslagens 28 a §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

3.5 Är det föreslagna tillägget i paragrafen om brådskande vård (hälso- och sjukvårdslagens 50 §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

3.6 Är de föreslagna ändringarna i paragrafen om samarbete mellan hälso- och sjuk-vården och socialjouren (hälso- och sjukvårdslagens 50 a §) ändamålsenliga?

Ja, huvudsakligen

Motivera din ståndpunkt vid behov:

I ändringarna nämns att mentalvårds- och missbrukarklienter ofta har en nedsatt förmåga för att uppsöka tjänster. De finns också risk för att de lämnas utanför tjänsterna, om tillgång till tjänsterna kräver aktivitet och självinitiativ. För klienter med psykisk ohälsa betyder det här i praktiken ofta att hens anhöriga behöver vara aktiva, orka och ta initiativ för att säkerställa att den insjuknade närstående etablerar vårdkontakter.

Paragrafen med ändringarna understöds, men det är ytterst viktigt att förändringen som eftersträvas gällande tjänsternas motsvarighet till serviceanvändarnas behov, även gäller mental- och missbrukarvårdens tjänster. Det här stöder också anhörigas hälsa och ork. Nästan hälften av anhöriga till personer med psykiska sjukdomar eller störningar, riskerar att själva insjukna i depression på grund av den belastning som den närståendes psykiska ohälsa medför. Att ta anhöriga i beaktan, att stöda dem och att minska på deras belastning, är en betydande åtgärd i förebyggandet av uppkomsten av psykisk ohälsa och bör bli skriven i lagstiftningen.

3.7 Är innehållet i paragrafen om psykosocialt stöd i akuta och traumatiska situationer (hälso- och sjukvårdslagens 50 b §) ändamålsenligt?

Ja, huvudsakligen

Motivera din ståndpunkt vid behov:

Paragrafens innehåll är huvudsakligen ändamålsenligt. Till paragrafen bör dock tilläggas begreppet anhörig utöver begreppen individ, familj och gemenskap. Tillägget försäkrar att social- och hälsovårdens aktörer, oberoende av tolkning av begreppet familj eller närstående och oberoende av tillgängliga resurser inom familjearbetet, tar i beaktan de anhöriga som betydligt påverkas av den insjuknades situation, och som tar ansvar för den insjuknades vardagliga vård och stöd. Utan detta tillägg i lagförändringen korrigeras inte den nuvarande problematiska situationen där man ofta inte identifierar de anhöriga vars liv belastas så att deras risk för att själva bli utmattade eller insjukna ökar betydligt. Att ta anhöriga i beaktan, att stöda dem och att minska på deras belastning, är en betydande åtgärd i förebyggandet av uppkomsten av psykisk ohälsa och bör finnas skriven i lagstiftningen.

Hälsovårdens krisarbete och samarbetet med socialarbetet bör förpliktigas till att alltid beakta minderåriga barn i samband med en förälders psykiska insjuknande. Nästan hälften av anhöriga till personer med psykisk ohälsa riskerar att själva insjukna i depression av den belastning som den närståendes sjukdom medför. Av de barn vars förälder har psykisk ohälsa, blir över hälften deprimerade före de fyllt 25 år.

Genom systematiskt, lagstadgat stöd till barn alltid då en förälder insjuknar, kan barnets risk för att insjukna minskas. Att beakta, stöda och minska belastningen på anhöriga i alla åldrar är en betydande åtgärd i förebyggandet av psykisk ohälsa som bör skrivas i lagstiftningen.

Därutöver bör lagförändringens motivering vidgas så att man med akut kris kan hänvisa till, förutom bostadslöshet, att bli offer för ett brott, olycksfall eller dödsfall, även kan hänvisa till krissituationer vid psykisk ohälsa för personen som upplever psykisk ohälsa, hens anhöriga, familj och övriga närstående.

3.8 Är innehållet i paragrafen om vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet vid narkotikabrott (hälso- och sjukvårdslagens 78 b §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

3.9 Är innehållet i paragrafen om arbetshandledning (hälso- och sjukvårdslagen 78 c §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

3.10 Är den reglering som föreslås i hälso- och sjukvårdslagen för mentalvårds- och missbrukartjänsternas del tillräcklig och ändamålsenlig?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

3.11. Saknas det någonting väsentligt i fråga om mentalvårds- och missbrukartjänsterna i den föreslagna regleringen i hälso- och sjukvårdslagen?

Ja

Motiveringar till ja-svar:

I hälsovårdslagens 70 § stadgas beaktandet av barn i tjänster riktade till vuxna. Ingen specifik stiftning finns gällande övriga anhöriga. I vidareutvecklingen av lagstiftningen bör lagtexterna specificeras så att begreppet anhörig används utöver begreppen närstående och gemenskap. Tillägget försäkrar att social- och hälsovårdens aktörer, oberoende av tolkning av begreppet familj eller närstående och oberoende av tillgängliga resurser inom familjearbetet, tar i beaktan de anhöriga som betydligt påverkas av den insjuknades situation, och som tar ansvar för den insjuknades vardagliga vård och stöd. Utan detta tillägg i lagförändringen korrigeras inte den nuvarande problematiska situationen där man ofta inte identifierar de anhöriga vars liv belastas så att deras risk för att själva bli utmattade eller insjukna ökar betydligt.

I motiveringarna på regeringens proposition nämns erfarenhetsexpertis, men begreppet saknas i den egentliga lagtexten. Erfarenhetsexpertis och sakkunnighet av övriga som använder tjänster bör framkomma också i lagtexten så att förverkligandet säkerställs.

För övrigt beaktar, eller definierar inte lagtexten föreningars roll i mental- och missbrukarvårdens tjänster. När man beaktar föreningarnas betydande roll i stödjandet av mental- och missbrukarklienter, samt deras närstående, är det befogat att överväga föreningarnas roll även i lagstiftningen.

FinFami föreslår att:

- begreppet anhörig inskrivs i lagen på alla punkter där man syftar på familjens eller närståendes stöd eller situation.

- när föreslaget använder begreppet familjearbete, omformuleras texten till formen anhörig- och familjearbete.
- man i lagen (Hälso- och sjukvårdslagens 1 kapitel, 3§ definitioner) tillägger en definition på begreppet anhörig. En anhörig är en person vars närstående har psykisk ohälsa. Den insjuknade till den anhöriga kan, förutom psykisk sjukdom, också ha missbruksproblem. Den anhöriga kan vara mentalvårdsklientens barn, syskon, äktenskapspartner, sambo, förälder, far- eller morförälder, eller en annan närstående vars liv den psykiska ohälsan inverkar på och på vilket den utgör betydande belastning.
- man i lagen (Hälso- och sjukvårdslagens 1 kapitel, 3§ definitioner) tillägger en definition på begreppet erfarenhetsexpert: Med erfarenhetsexpert avses en person som har personlig erfarenhet av egen, eller av en närståendes psykiska ohälsa, försvagande av mental handlingsförmåga, eller annan svår livssituation som beror på psykisk ohälsa och som har avlagt en utbildning i erfarenhetsexpertis
- i lagen skrivs tydligt att man i utvecklingen, utvärderingen och förverkligandet av tjänster bör utnyttja erfarenhetsexpertis och sakkunnighet av övriga som använt tjänsterna.

4 Mentalvårdslagen

4.1 Är de föreslagna ändringarna i paragrafen om ledning och tillsyn (mentalvårdslagens 2 §) ändamålsenliga?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

4.2 Är innehållet i paragrafen om ordnande av vård oberoende av patientens vilja (mentalvårdslagens 3 §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

4.3 Är innehållet i paragrafen om avgiftnings och substitutionsbehandling av opioidberoende personer (mentalvårdslagens 6 a §) ändamålsenligt?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

5 Lagen om missbrukarvård

5.1 Är det enligt er åsikt motiverat att möjligheten att förordna vård oberoende av vilja på grund av våldsamhet tas bort?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

6 Lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

6.1 Är de föreslagna ändringarna i 18 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner motiverade?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

7 Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

7.1 Är de föreslagna ändringarna i 2 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre motiverade?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

8 Lagen om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd

8.1 Är de föreslagna ändringarna i 1 § i lagen om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd motiverade?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

9 Narkotikalagen

9.1 Är de föreslagna ändringarna i 4 § 2 mom. i narkotikalagen motiverade?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

10 Lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar

10.1 Är den föreslagna nya paragrafen 16 a § i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar motiverad?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

11 Civiltjänstlagen

11.1 Är de föreslagna ändringarna i 93 § i civiltjänstlagen motiverade?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

12 Lagen om behandling av personuppgifter inom Försvarsmakten

12.1 Är de föreslagna ändringarna i 35 § i lagen om behandling av personuppgifter inom Försvarsmakten motiverade?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

13 Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

13.1 Är de föreslagna ändringarna i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ändamålsenliga?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

14 Frågor om konsekvensbedömningar, verkställande och tidtabeller

14.1 Anser ni att bedömningarna av propositionens kostnadseffekter är realistiska?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

14.2 Anser ni att barnkonsekvensbedömningarna är realistiska?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

14.3 Anser ni att bedömningarna av övriga konsekvenser är realistiska?

-

Motivera din ståndpunkt vid behov:

-

14.4 Kommentarer till förslaget om att lagändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2023 och till verkställandet av ändringarna?

-

15 Förordningsutkast

15.1 Kommentarer gällande förslaget till statsrådets förordning om upphävande av vissa bestämmelser i mentalvårdsförordningen?

-

15.2 Kommentarer gällande förslaget till statsrådets förordning om ändring av vissa bestämmelser i förordningen av missbrukarvård?

-

15.3 Kommentarer gällande förslaget till social- och hälsovårdsministeriets förordning om godkänd vård vid narkotikabrott?

-

16 Eventuella andra kommentarer gällande utkastet till regeringsproposition

16.1 Eventuella andra kommentarer gällande utkastet till regeringsproposition

Anhörigas stöd för mentalvården centralförbundet – FinFami rf tackar för begäran om utlåtande och ger följande utlåtande: Allmänt om utvecklingen av mentalvårdslagen och lagen om missbrukarvård.

I utlåtandet om ändring i lagen uppmärksammar FinFami att lagen och regeringens proposition om ändring inte tillräckligt tillgodogör rådande brister som berör en person med psykisk ohälsa och hans anhöriga. FinFami vill att ministeriet uppmärksammar att den nuvarande bristfälliga tillgången till mentalvårdstjänster och utmaningarna i kontinuitet i vård, avsevärt ökar belastningen och bördan för anhöriga. Bristen på stöd för anhöriga inom social- och hälsovården är också problematisk.

Mängden anhöriga till personer med psykisk ohälsa är betydande, även om det exakta antalet i Finland inte statistiskförs. Nästan 20% av Finlands befolkning har någon form psykisk ohälsa. Enligt Institutet för hälsa och välfärd behandlades totalt 203 000 patienter inom den psykiatriska specialiserade sjukvården under 2020. Under 2020 rapporterades ungefär 130 000 mentalhälsobaserade vårdbesök av 7–22 åringar. Av dessa mentalhälsoklienter hade majoriteten en,

eller flera anhöriga vars belastning ökade avsevärt på grund av den närståendes insjuknande. Konsekvenserna av mentalvårds- och missbrukarlagen påverkar, förutom de insjuknande, också tusentals anhöriga.

För att stödja vidareutvecklingen av lagstiftningen hänvisar FinFami till en riksomfattande undersökning om välbefinnandet av anhöriga till personer med psykisk ohälsa, som gjordes år 2019 (n=799), enligt vilken en tredjedel av anhöriga till personer med psykisk ohälsa inte upplever att de får hjälp då de har behov för det.

Majoriteten (83%) av respondenterna upplevde att mentalvårdsklientens vårdinstans inte alls uppmärksammade, eller svagt uppmärksammade den anhörigas ork och välmående. Betydande var att 85% av respondenterna svarade att de inte hade fått några medel alls, eller fått få medel från vårdinstansen för att stötta sitt eget och sin familjs ork.

FinFami understryker att ett anhörig- och familjeorienterat perspektiv bör förverkligas i den lagstiftning som avgör genomförandet av social- och hälsovårdstjänsterna. Familjen bör erkännas som den grundläggande enheten i mentalvårdstjänster och de anhörigas roll som central i tillfrisknandet från psykisk sjukdom. Familjens behov bör besvaras i sin helhet och familjemedlemmarnas individuella behov bör uppmärksammas i social- och hälsovårdslagstiftningen. FinFami noterar att förverkligandet av detta kräver att betydande resurser uppmärksammas inom social- och hälsovården. Dessutom är det viktigt att samarbetet mellan social- och hälsovården förverkligas och lyckas, och att vårdens utgångspunkt alltid är klientens och klientfamiljens hälsa och välbefinnande.

Den anhörigas roll bör erkännas och lagstadgas

FinFami kräver att regeringens förslag och den reviderade lagstiftningen erkänner mentalvårdsklientens anhöriga. Med anhörig avses en person vars liv berörs av en närståendes sjukdom, och som ofta omhändertar den insjuknades klarande av vardagen.

En anhörig kan vara den insjuknades barn, syskon, äktenskapspartner, sambo, far- eller morförälder, eller en annan anhörig. För att det psykosociala stöd som har föreskrivits för familjer i lagförslaget och i regeringens förslag kan förverkligas, bör social- och hälsovårdsaktörerna identifiera den personen/ de personerna vars liv avsevärt påverkas och belastas av den närståendes insjuknande.

I utvecklandet av mentalvårdstjänsterna och -lagen bör sjukdomsbilden vid psykisk ohälsa tas i beaktande. En psykisk sjukdom har ofta en hämmande effekt på personens psykiska och fysiska handlingsförmåga. På grund av den försämrade handlingsförmågan, kan uppsökandet av vård och klarandet av vardagen kräva en insats och ansvarstagande av en anhörig, även om den insjuknade är myndig.

Till exempel i Sverige tar man redan hänsyn till detta och det stöd som anhöriga till personer med psykisk ohälsa har tillgång till, likställs med stödet för personer med funktionshinder. För personer med funktionsvariation har man traditionellt erkänt effekten på anhöriga av en bestående förminskad funktionsförmåga. Därför får också anhöriga till personer med psykisk ohälsa motsvarande rådgivnings- och stödtjänster. Den här förståelsen för sjukdomsbilden av psykisk sjukdom och dess effekt på anhöriga, bör vara uppenbart också i Finland – inte bara i lagstiftningen, utan också i hur den förverkligas och tillämpas i social och hälsovård.

I den fortsatta utvecklingen av lagstiftningen bör texten specificeras så att den, förutom att ta familjen och omgivningen i beaktande, omformuleras och begreppet anhörig tilläggs.

Genom det försäkras det att oberoende av uppfattningen av begreppet familj, eller omgivning, eller av resurserna som används för arbete med familjer, uppmärksammar social- och hälsovårdsaktörerna de anhöriga vars liv och belastning den insjuknades situation konkret påverkar, och som bär betydande ansvar för den insjuknades välmående och stöttar hen i vardagen. Utan detta tillgodogör inte propositionen den nuvarande problematiska situationen, som ofta inte erkänner anhöriga vars liv en närståendes sjukdom påverkar och belastar på så vis att den anhörigas egen risk för att bli utmattad och insjukna ökar betydligt.

FinFami föreslår att:

- Begreppet anhörig inskrivs i alla lagens punkter där det hänvisas till familjens och omgivningens stöd och situation
- När förslaget inskriver familjearbete, ändras texten till formen anhörig- och familjearbete.
- I lagen (Socialvårdslagen 1 kap, 3 § definitioner samt Hälso- och sjukvårdslagen 1 kap, 3 § definitioner) tilläggs en definition på begreppet anhörig

FinFamis förslag på definition på anhörig:

En anhörig till en person med psykisk ohälsa, är en person vars närstående har psykisk ohälsa. Den insjuknade till den anhöriga kan, förutom psykisk sjukdom, också ha missbruksproblem. Den anhöriga kan vara mentalvårdsklientens barn, syskon, äktenskapspartner, sambo, förälder, far- eller morförälder, eller en annan närstående vars liv den psykiska ohälsan inverkar på och på vilket den utgör betydande belastning.

Anhöriga till personer med psykisk ohälsa är också självständiga klienter i hälso- och socialservice

I sin nuvarande form betonar lagförslaget tydligt utmanande psykiska problem. FinFami framhåller att förebyggande mentalvårdsarbete och tidig intervention är nödvändiga när man vill begränsa

ökande mentalhälsokostnader och erbjuda klienter adekvat och lägligt stöd. Förslaget är också problematisk i att det föreslår att psykosocialt stöd erbjuds endast vid brådskande behov. FinFami understryker att behovet av psykosocialt stöd, dess nytta och effektivitet bör uppmärksammas i icke-brådskande fall, såväl som i akuta kriser.

Anhöriga till personer med psykisk ohälsa hör till hälsoriskgrupper p.g.a. den belastande anhörigsituationen. Anhöriga löper en högre risk för att själva insjukna i depression, eller i en stressrelaterad somatisk sjukdom och därför är det ytterst viktigt att anhöriga uppmärksammas. Vi vet även att ungefär var fjärde minderårig lever i en familj där en förälder har ett psykiskt problem. Barnanhöriga löper risk för att själva insjukna psykiskt: över hälften av barn till föräldrar med depression insjuknar själva, oftast före 25-års ålder.

FinFami ber att ministeriet uppmärksammar att de finansiella, sociala och mänskliga faktorerna gör att lagstiftningen bör uppmärksamma olika anhörigsituationer. En barnanhörig, vars förälder eller syskon har psykisk symptomatologi, bör identifieras i mentalvårdsklientens första vårdkontakt och familjens minderåriga barns trygga utveckling och välmående bör säkerställas under hela vårdrelationen. Barnet bör också ges en ålderslämplig förståelse för den närståendes psykiska sjukdom och dess inverkan på barnets och hela familjens liv. Hälso- och socialvårdstjänsterna bör försäkra att det minderåriga barnet inte behöver omhänderta grundbehov i vardagen p.g.a. föräldrarnas eller syskonens sjukdom, och att hen inte lämnas utan ålderslämplig information och möjlighet till att tala med en pålitlig vuxen om föräldrarnas eller syskonets sjukdom.

Om den vårdande anhöriga är myndig, som till exempel en äktenskapspartner, sambo, förälder eller vän, bör hen få nödvändig information och stöd i de aspekter i vardagen som den psykiska ohälsan påverkar. Lagen bör också säkerställa den vårdande anhörigas egen tillgång till hälso- och socialvårdstjänster. Den anhöriga bör ha rätt till stöd och rådgivning som tryggar hens hälsa och ork.

Lagstiftningen bör säkerställa klientens rätt till att tillgå social- och hälsovårdstjänster som möter hens behov. Den här rätten bör tillfalla också anhöriga till personer med psykisk ohälsa. FinFami föreslår att vidareutvecklingen av lagstiftningen uppmärksammar, förutom familjestöd, också den anhörigas behov av tjänster, som inkluderar en personlig bedömning av hens eget behov av stöd och rådgivning. Anhörigarbete förverkligar lagstiftningens avsikt att principgöra förebyggande mentalvård och tryggar mentalvårdsklientens anhörigas hälsa och välmående.

Förverkligandet av mentalvårdsrehabiliteringsklientens vård- och rehabiliteringsplan bör säkerställas

En betydande brist i förnyandet av lagstiftningen finns i vård- och rehabiliteringsplanen för mentalvårdsklienter. För stunden saknas en rehabiliteringsplan för många mentalvårdsklienter, eller så uppföljs eller uppdateras planen inte. FinFami betonar att speciellt en person med psykisk ohälsa kan ha behov för många olika tjänster och då är en helhetsplan för hens vård viktig. Behovet för vård är ofta långvarigt och mentalvårdsrehabiliteringsklientens psykiska och fysiska handlingsförmåga

varierar. Därför är det viktigt att vårdplanen, och dess uppföljning uppmärksammar också de anhöriga vars liv påverkas av den närståendes sjukdom, och som fungerar som stöd för den insjuknandes välmående och i hans vardag.

FinFami understryker att lagstiftningen bör garantera att varje mentalvårdsklient har en egen vård- och rehabiliteringsplan, vars förverkligande uppföljs oberoende av var och hur den planlagda vården utförs. Den offentliga sektorns social- och hälsovårdstjänster bör vara ansvariga för att klientens vård, rehabilitering och stöd för hans återhämtning förverkligas enligt planen. För att samarbetet mellan social- och hälsovården skall lyckas, anser FinFami att mentalvårdsklienten bör ha en nämnd ansvarsperson, som omhändertar ansvar för uppföljningen av rehabiliteringshelheten. Genom detta minimeras risken för att en mentalvårdsklient faller mellan stolarna, som betonas i regeringens proposition.

FinFami betonar också att vård- och rehabiliteringsplaner, om möjligt, bör beakta den insjuknades anhöriga. I en förfrågan till anhöriga förverkligad år 2019 av FinFami Birkaland (n=145), svarade hälften (50%) av respondenterna att de inte är medvetna om den insjuknade närstående har en vårdplan. En femtedel (20%) av de tillfrågade svarade att de vet att den närstående saknade en vårdplan. Bara ett fåtal av respondenterna hade varit med då vårdplanen upplades, trots att en stor del av anhöriga är starkt involverade i den närståendes vardag och ofta är ansvariga för den närståendes välmående och stöttar hen i vardagsuppgifter.

Utvecklingen av mentalvårdstjänster fastställs med välfärdsområdenas skyldigheter

De självständiga välfärdsområdena påbörjar sin verksamhet i början av 2023. Redan nu är skillnader mellan områdena märkbara. Det är också märkbart att olika system har olika utgångspunkter och att de befinner sig i olika faser. För att säkerställa medborgarnas likvärdiga behandling bör det sörjas för att både mentalvårdsklienten och hans anhöriga får behövlig, högkvalitativ vård oberoende av boendeort. Vårdens kontinuitet bör också uppmärksammas, även om tjänstegivaren förändras eller klientens hemort förändras före rehabiliteringsplanen har slutförts.

FinFami ber att den fortsatta lagstiftningspropositionen uppmärksammar dess överensstämmande med social- och hälsovårdsreformen och med välfärdsområdenas funktionalitet. Den angivande lagstiftningen för välfärdsområdena förutsätter delaktighet och samarbete mellan olika aktörer inom området. Perspektivet bör uppmärksammas också i den här lagstiftningsreformen.

FinFami föreslår att erfarenhetsexpertis lagstadgas, eftersom effekten av erfarenhetskunskap har påvisats ha en positiv inverkan på mentalvårdstjänster. I uppbyggandet av lagstiftningen i helhet, är det också nödvändigt att granska föreningarnas position i produktionen av mentalvårds- och missbrukartjänster. De pågående social- och hälsvårdsreformerna förpliktar välfärdsområdena till att konkret uppmärksamma olika aktörers delaktighet i utvecklingsarbetet. För att målet om delaktighet skall förverkligas, bör erfarenhetsexperternas position inskrivas i mentalvårdslagen och lagen om missbrukarvård i utvecklingen av tjänster.

FinFami föreslår att

- Det tydligt lagstadgas att utvecklingen, bedömningen och realiseringen av tjänster bör utnyttja erfarenhetsexpertis, samt expertis av andra serviceanvändare.
- Att det i lagen (Socialvårdslagen 1 kap, 3 § definitioner samt Hälsovårdslagen 1 kap, 3 § definitioner) tilläggs en definition av vad som avses med erfarenhetsexpert

FinFamis förslag på definition på erfarenhetsexpert:

Med erfarenhetsexpert avses en person som har personlig erfarenhet av egen, eller av en närståendes psykiska ohälsa, försvagande av mental handlingsförmåga, eller annan svår livssituation som beror på psykisk ohälsa och som har avlagt en utbildning i erfarenhetsexpertis

Pakkanen Leena
FinFami Pohjanmaa ry, FinFami Österbotten rf