

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:

Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto, EPT-verkosto.

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Annika Eloranta, yksikön päällikkö, EHYT ry/EPT-verkosto.

Puh: 0504110357. Sähköposti annika.eloranta@ehyt.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 (sosiaalihoitolain 2 a §, terveydenhoitolain 8 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

EPT-verkoston näkökulma on, että asiakas voi saada tarvitsemansa avun ja palvelut sekä sosiaali- että terveyspalveluista. Ehdotetussa lakiuudistuksessa tämä ei kokonaisvaltaisesti toteudu.

Asiakkaan edun näkökulmasta sekä sosiaali- ja terveydenhuoltolaissa tulisi säätää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat palvelut riittävällä tasolla, yhdenvertaisesti ja molempien erityispiirteet huomioiden.

Asiakas tulee sosiaali- ja terveystalvissa nähdä aina kokonaisuutena. Mielenterveys- ja päihdepalvelut tulee integroida siten, ettei ihminen putoa palveluiden väliin. Muutkin palveluntarpeet on huomioitava, kuten asumispalvelut, toimeentulo ja matalan kynnyksen palvelut. On varmistettava, että ihminen pääsee tarpeenmukaisten palveluiden ja tuen piiriin ja että tuki linkittyy osaksi ihmisen arkea sekä se, että tuen kesto on tarpeenmukainen ja tarvittaessa myös pitkäkestoinen. Erilaisiin tuen tarpeisiin vastaavat palvelut on turvattava. Myös pitkäkestoista laitostuntoutusta tulee olla riittävästi tarjolla, sillä kaikille avohoitopainotteisuus ei sovellu.

Palveluiden keskiössä tulee olla asiakkaiden tuen tarpeet ja tavoitteet. Asiakas ei saa olla passiivinen toiminnan kohde, vaan aktiivisessa roolissa palveluita ja hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Tämä pätee myös läheisten kanssa tehtävään työhön. Päihteitä käyttävien ja päihdekuntoutujien lähipiirille tulee taata palvelut siinä missä muillekin. Läheiset tarvitsevat niin akuuttia kriisitukea, yksilöllistä pitkäkestoista tukea kuin ryhmätoimintaakin. Läheisille tulisi turvata palvelut, joilla vahvistetaan läheisen omaa hyvinvointia. Läheiset tulee nähdä itsenäisinä avuntarvitsijoina.

2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

On tervetullutta, että yhteisösosiaalityö on nostettu osaksi sosiaalihuoltolakia ja saanut oman pykälän. On myös hyvä, että yhteisösosiaalityön rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä hyvinvointialueilla tunnustetaan ja että asukasosallisuutta voidaan myös näin vahvistaa. Varsinkin ehkäisevässä päihdetyössä asukasosallisuuden teemoja tulee lisätä, ja tavoittaa eri ikäisiä asukkaita. Osallisuus on nostettu tavoitteeksi esimerkiksi ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman uusimmassa arvioinnissa. Yhteisösosiaalityö luo myös luontevaa yhteistyötä kuntien ja hyvinvointialueiden välillä.

Pykälässä mainitaan myös etsivä työ, jonka on kuvailtu vähentävän syrjäytymistä. EPT-verkosto on tyytyväinen siihen, että etsivä työ on mainittu. Työote on monen kolmannen sektorin järjestön toiminnan keskiössä, ja etsivän työn tarve on kasvanut varsinkin koronapandemian aikana. Etsivästä työstä on myös hyviä tuloksia, kun asiakkaita on voitu kohdata heidän omassa elinympäristössään, matalalla kynnyksellä ja ohjata heidät muiden palveluiden pariin. Etsivän työn integroinnista esimerkiksi päiväkeskustoimintaan on myös hyviä kokemuksia. Etsivää työtä tulee silti kehittää ja sen volyyminä selvittää.

Lakiuudistuksen perusteluosassa on todettu, ettei etsivä työn tulisi olla nuorisolaissa mainitun etsivän työn kanssa päällekkäistä, vaan keskittyä yli 29-vuotiaisiin. On kuitenkin huomioitava, että etsivää työtä ei järjestetä kaikissa kunnissa, sillä se on kunnille vapaaehtoista. Mikäli hyvinvointialueella ei ole etsivää työtä saatavilla nuorille kunnissa, tulisi sosiaalihuollossa mainittu etsivä työ ulottua myös alle 29-vuotiaisiin nuoriin ja nuoriin aikuisiin. Etsivän työn tarkka ikäjakauma ei myöskään palvele käytännön työtä, sillä aina ei ole selkeää, minkä ikäisten ihmisten parissa etsivää työtä tehdään.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälässä 7b on kuvailtu mielenterveyden edistämistä osana hyvinvointia ja terveyttä edistävää työtä. Pykälä on tarkoituksenmukainen, mutta siihen tulisi lisätä toinen momentti ehkäisevästä päihdetyöstä. Suomessa on säädetty laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 2015, jossa kuntien tehtävät on määritelty. Kunnissa on oltava esimerkiksi ehkäisevää päihdetyötä ohjaava toimielin. Vuodesta 2023 tehtäviä on myös hyvinvointialueilla, jotka tulevat kuntien tukemisen lisäksi kehittämään ehkäisevää päihdetyötä sotepalveluissa. Ehdotettuun momenttiin tulisi kuvailla kokonaisuus.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Päihdetyön palveluna annettuun päiväkeskustoimintaan ja tilapäiseen majoitukseen liittyvä pykälä on merkittävä, sillä se linjaa ne huonommassa asemassa olevien palvelut, joita ilman yksilön hyvinvointi vaarantuu. Kuten perusteluosuudessa on todettu, on koronapandemia osoittanut, miten tärkeää on, että turvaverkosto ei petä edes kriisitilanteissa.

On myös hyvä, että on erikseen kirjattu oikeudesta osallistua päiväkeskustoimintaan sekä tilapäiseen majoitukseen myös päihtyneenä. Linjaus tukee Asunto ensin -politiikkaa, jota monet päihdejärjestö sekä julkiset toimijat noudattavat työssään.

Tässä kohdassa tulee ottaa huomioon myös raskaana olevien oikeus saada välittömästi riittävät palvelut myös sosiaalihuollon puolelta. On olemassa odottavia äitejä, joilla ei ole kontakteja terveydenhuoltoon, mutta jotka tarvitsevat välittömästi palveluita oman tilanteen parantamiseksi sekä syntymättömän lapsen suojelemiseksi.

Pykälää tulisi kuitenkin muuttaa niin, että päiväkeskustoiminnan ja tilapäisen majoituksen ei nähtäisi kuuluvan päihdetyön palveluihin, sillä niissä asioidaan usein anonyymisti, eikä niistä tehdä palvelupäätöksiä. Pykälä voisi täten olla 24a.

Muutosehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 24 §:ksi (mukailtu Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n lausunnosta):

Päihde- ja riippuvuuspalvelut

Päihde- ja riippuvuustyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttämiseen 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 tarkoitettut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina

Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheisensä avun, tuen ja kuntoutuksen tarpeen perusteella. Lapsen oikeudesta saada välttämättömät sosiaalipalvelut säädetään edellä 13 §:ssä.

Asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen, on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen jatkuvuuteen ja asiakasta on tarvittaessa avustettava palveluissa siirtymisessä.

Jos asiakkaalla on samanaikaisesti mielenterveys-, päihde- ja/tai riippuvuusongelma, on mielenterveys- ja päihdepalveluja järjestettävä hänelle samanaikaisesti.

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

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

Lisäsehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun Sosiaalipalvelut

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuuspalveluja

10a) päiväkeskustoimintaa ja tilapäistä majoitusta päihdetyön palveluna

11) mielenterveyspalveluja

17 § sosiaalinen kuntoutus

x) -kohta mielenterveys- ja päihdetyön kuntouttavat avo- ja laitospalvelut sekä päihteettömyyttä tukevat asumispalvelut

Lisäksi muutettava:

Mielenterveyspalvelut, jotka tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä ottaen huomioon, että terveydenhuoltolaissa on säädetty Mielenterveyspalveluista 27 § ja Päihde- ja riippuvuuspalveluista 28 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Voimassa olevassa laissa on sosiaali- ja terveystieteiden päivystyksissä kiireellisessä tilanteessa molemmilla yhteistyövelvoite, eikä koordinoinnista ja johtamisvastuusta ole säädetty tarkemmin. On hyvä, että lakiehdotuksessa selkeytetään vastuutasoja.

Ehdotus on, että kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu olisi sosiaalipäivystyksellä. Sosiaalipäivystykselle lisättävä velvoite edellyttää kuitenkin koulutuksen lisäämistä erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa sekä laajaa tiedottamista.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotettu lisäys on EPT-verkoston mielestä kannatettava. Verkosto ehdottaa kuitenkin, että psykososiaalinen tuki olisi myös laajemmin saatavilla ei vain äkillisiin tilanteisiin, vaan myös kiireettömissä tilanteissa.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esityksessä ehdotetaan, että sosiaalihuoltolain sosiaalipalveluja koskevassa luvussa 3 ollut päihdetyötä koskeva pykälä 24 § kumotaan. Kumotun pykälän 24 §:n sisällöt esitetään siirrettäviksi sosiaalihuoltolain 4. lukuun, joka koskee sosiaalihuollon toteuttamista. Toteuttaminen koskee menettelytapoja, joista ei tehdä päätöksiä.

Esitys heikentäisi EPT-verkoston mukaan oleellisesti asiakkaan oikeusturvaa, kun asiasta ei tehtäisi enää päätöstä, jolloin asiakas ei voisi käyttää perustuslain mukaisia oikeusturvakeinoja, kuten oikaisuvaatimuksia.

Muutoksella heikennetään selkeästi sosiaalihuollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihuoltolain mukaisia päihde- ja riippuvuuspalveluja jatkossa myös sosiaalihuoltolain erityisiin päihdepalveluihin, myös sosiaalihuollon arvioimana.

Tiedossa on, että päihdepalveluiden saatavuus vaihtelee jo nyt ratkaisevasti alueiden välillä, ja asiaan on toivottu aikaisemmin muutosta myös EPT-verkoston puolesta. Tästä syystä verkosto ei pidä muutosta hyväksyttävänä. Muutosehdotus on, että 33§b sisältö palautetaan asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin, kuten nykyisin voimassa olevassa lainsäädännössä.

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

Nykyinen sosiaalihuoltolain 25 § on esityksen mukaan esitetty kumottavaksi. Mielenterveyspalvelut tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä ottaen huomioon, että terveydenhuoltolaissa on säädetty Mielenterveyspalveluista 27 § ja Päihde- ja riippuvuuspalveluista 28 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

EPT-verkosto on huolissaan siitä, että esitetyt muutokset heikentävät jo valmiiksi heikossa asemassa olevien asiakkaiden asemaa ja erityisesti oikeuksia palveluihin. Palvelut tulee kirjata tasa-arvoisesti järjestämisvelvollisuuden piiriin sekä sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa, niin että asiakkaan oikeudet voidaan turvata ja asemaa vahvistaa.

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

Kyllä

Perutelut kyllä vastaukselle:

Kuten yllä on todettu, esitysluonnoksessa esitetyt muutokset sosiaalihuoltolakiin heikentävät olennaisesti asiakkaan asemaa ja oikeuksia. Uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi ja asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi ja vahvistamiseksi palvelut tulee kirjata tasa-arvoisesti järjestämisvelvollisuuden piiriin sekä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolaissa. Perusteluna on esimerkiksi se, että sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena on ollut tavoitella palveluiden integraatiota niin, että asiakkaiden olisi helpompaa ja joustavampaa saada tarvittavia palveluita ja että tarvittavan laajoja palveluita voidaan tarkoituksenmukaisesti järjestää. Tätä varten palveluita tarvitaan sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. Lisäksi moniammatillisuus ei toteudu, mikäli palveluita ei toteuteta molemmilla sektoreilla.

Muutosehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 24 §:ksi (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:tä mukailten lausuntoa mukailten):

Päihde- ja riippuvuuspalvelut

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

1. ohjaus ja neuvonta;

2. edellä 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuusikäyttäytymiseen suunnattuina palveluina

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

Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheisensä avun, tuen ja kuntoutuksen tarpeen perusteella.

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

Asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen, on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen jatkuvuuteen ja asiakasta on tarvittaessa avustettava palveluissa siirtymisessä.

Jos asiakkaalla on samanaikaisesti mielenterveys-, päihde- ja/tai riippuvuusongelma, on mielenterveys- ja päihdepalveluja järjestettävä hänelle samanaikaisesti.

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

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

Lisäsehdotus edellä mainittuun liittyen:

3 luvun Sosiaalipalvelut

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuuspalveluja

10a) päiväkeskustoimintaa ja tilapäistä majoitusta päihdetyön palveluna

11) mielenterveyspalveluja

17 § sosiaalinen kuntoutus

x) -kohta mielenterveys- ja päihdetyön kuntouttavat avo- ja laitospalvelut sekä päihdeettömyyttä tukevat asumispalvelut

Lisäksi on muutettava:

Mielenterveyspalvelut, jotka tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä ottaen huomioon, että terveydenhuoltolaissa on säädetty Mielenterveyspalveluista 27 § ja Päihde- ja riippuvuuspalveluista 28 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

3 Terveydenhuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

EPT-verkosto ehdottaa, että pykälään 20 § muutetaan niin, että siihen lisätään 2 momentti. Momentissa tulisi ilmetä, että terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kuuluu myös päihteettömyyden edistäminen ja haittojen vähentäminen. Ehkäisevästä päihdetyöstä ja sen kehittämisestä säädetään erikseen Laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. Ehdotettujen muutosten hengessä tässä kohtaa tulee näkyä sekä ehkäisevä päihdetyö, että mielenterveyden edistäminen.

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Tässä lain pykälässä oleva ohjaus ja neuvonta tulee kuvailla lain perusteluihin. Ohjaus ja neuvonta on esimerkiksi mini-interventioiden, AUDIT-testien ja muiden työkalujen käyttöä asiakkaiden kanssa.

EPT-verkosto ehdottaa lisättävä myös lakitekstin päihdehäiriön rinnalle termit päihteiden riskikäyttö ja haitallinen käyttö. Päihteiden käyttö voi olla haitallista, vaikka kyseessä ei olisi varsinainen päihdehäiriö. Haitat voivat olla haittoja läheisille, lähiyhteisöille tai turvallisuudelle. Lisäksi päihteitä voi käyttää haitallisesti, vaikka niitä käyttäisi satunnaisesti.

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Terveydenhuoltolaissa tulee säätää aiemman, nyt voimassa asetuksen mukaisesti korvaus- ja vieroitushoidon antamisesta muussakin kuin terveydenhuollon yksikössä. Tähän mennessä korvaushoitolääkitys on voitu antaa myös esimerkiksi asumispalveluissa ja muissa sosiaalihuollon laitoksissa, silloin kun hoidosta vastaa lääkäri.

Korvaushoidossa olevien asiakkaiden tulee jatkossakin voida saada hoito sosiaalihuollon piirissä. Ei ole asiakkaiden etu, että palveluvalikoimaa tältä osin supistetaan. Sen sijaan on tärkeää, että korvaushoitoa saa siellä, missä asiakkaat muutenkin säännöllisesti asioivat, tai jossa he asuvat.

Ehdotettu muutos voisi lisätä korvaushoidon keskeyttämisprosenttia ja vaikeuttaa palvelun pariin hakeutumista.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kiireellisen hoidon täsmentäminen niin, että kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä katkaisu- ja vieroitushoidon tarvetta, on verkoston mukaan tervetullut uudistus.

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Psykososiaalista tukea koskeva lisäys on kannatettava ja sitä tulisi tarjota myös kiireettömissä tilanteissa.

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Perustelu on sama, kuin kohdassa 3.3.

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

-

Perustelut kyllä vastaukselle:

-

4 Mielenterveyslaki

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

5 Päihdehuoltolaki

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Voimassa olevan sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:n tilalle ehdotetaan luonnoksessa uutta palvelua Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna, joka tulisi olemaan päihdetyön ainoa erityispalvelu. Voimassa olevan päihdetyön 24 §:n sisältö siirrettäisiin sosiaalihuoltolain menettelytapoja tarkoittavaan 4 lukuun, jonka otsikkona on Sosiaalihuoltolain toteuttaminen, uudeksi 33b §:ksi.

Esitetyllä muutoksella heikennettäisiin nykyisin järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa sosiaalihuollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihuoltolain mukaisia päihde- ja riippuvuuspalveluja.

Seurauksena on, että mikäli oleellinen vastuu siirretään pelkästään terveydenhuollon puolelle, se sulkee paljon henkilöitä pois erityisesti sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin kautta päihdepalvelujen piiristä. Luonnoksella ollaan muuttamassa sosiaalihuollon yleistä lähtökohtaa, jossa avun tarpeeseen vastaaminen ei edellytä diagnoosia tai täsmällistä sairauden määrittelyä, vaan sosiaalipalvelujen järjestämisen lähtökohtana on myös päihdetyön osalta eri syistä tunnistetut tuen tarpeet.

Ehdotuksessa määritellään, että hakiessa sosiaalisen kuntoutuksen palveluita, tulee aina selvittää asiakkaan mahdollisuudet ja tarpeet saada kuntoutusta terveydenhuollon puolelta tai muusta kuntoutuksesta. Lainsäädäntöuudistuksella halutaan selkeyttää sosiaali- ja terveydenhuoltolain yhteisiä palveluita koskevia säädöksiä, ja se ei toteudu, mikäli yhteisiä palveluita ei järjestetä, ja oleellinen vastuu on pelkästään terveydenhuollossa. Lakiuudistuksen avulla tulisi pyrkiä toteuttamaan riittävät palvelut, ja toteutukseen tarvitaan lainsäädäntöä molemmilta sektoreilta.

Erytislakina toimivan päihdehuoltolain palvelujen koskevien säännösten kumoamisella ja siirtämisellä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on pyritty parantamaan palveluja. Tästä syystä sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 § nykyinen sisältö tulee säilyttää täydennettynä, että asiakkaan oikeudet toteutuvat ja asema paranee tavoitteiden mukaisesti. Tällöin kuntoutusrahaa on mahdollista hakea ja saada yleisten edellytysten täytyessä myös sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin perusteella.

Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalveluiden tulee olla yhdenvertaisessa asemassa terveydenhuoltolain järjestämisvastuun kanssa. Mikäli näin ei ole, vaarantuu myös asiakkaiden oikeus esimerkiksi kuntoutusrahaan. Kuntoutusrahaa ei voisi mahdollisesti saada esimerkiksi asiakkaan asuessa ensikodissa ja saadessa sosiaaliperusteista päihdekuntoutusta.

HE luonnoksen perusteluissa sivulla 142 todetaan, että Perhekuntoutusta tai yksilökohtaista laitospuotoista kuntoutusta ei annettaisi enää päihdehuoltolain vaan sosiaalihuoltolain tai terveydenhuoltolain perusteella. Päihdehuoltolain perusteella annetun yksilökohtaisen laitospuotoisen kuntoutuksen osalta säännöksen sanamuotoa esitetään muutettavaksi siten, että uusi sanamuoto olisi päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutus, jolloin soveltamisalaan kuuluisivat riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalvelut.

Tämä tarkoittaisi selkeää heikennystä, koska uusi sanamuoto olisi ”päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutus, jolloin soveltamisalaan kuuluisivat riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalvelut”

Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelujen säännösten palauttaminen nykyisen sosiaalipalveluja koskevan 3 luvun 24§:än järjestämisvelvollisuuden piiriin parantamalla ja täsmentämällä niitä on välttämätöntä, jotta kokonaisvaltainen päihdetyö toteutuu ja heikommassa asemassa olevien henkilöiden päihdepalvelut ja kuntoutuksenaikainen sosiaaliturva pystytään takaamaan.

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

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

8 Laki Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

9 Huumausainelaki

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköistä

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

11 Siviilipalveluslaki

11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

13 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Verkoston näkökulma on, ettei riittäviä kustannusvaikutuslaskelmia ole tehty päihdepalvelujen heikentämisestä sosiaalihuoltolaissa. Muun muassa THL:n hyvinvointialueiden 2021–2022 arviointitutkimuksissa on selvitetty, että alueilla, missä ei ole ollut päihdetyön erityispalveluja, kustannukset ovat lisääntyneet erikoissairaanhoidon puolella. Vaikutukset näkyvät myös muissa kustannuksissa, kuten lastensuojelussa. Kustannuksien kasvattaminen erikoissairaanhoidossa ei ole linjassa siinä, mikä on ollut soteuudistuksen tavoite. Yksi päätavoitteista on panostaa terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseen niin, että erikoispalveluiden tarve vähenisi. Mikäli päihdepalveluita heikennetään, näin ei tapahdu.

14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Mikäli uudistus toteutuisi esitetyn mukaisesti, heikennetään sillä sosiaalipuolen palveluja, joilla on suora vaikutus lapsiin ja perheisiin sekä heille tarjottuihin palveluihin. Näitä ei ole riittävällä tasolla arvioitu luonnoksessa.

On huomioitava, että koronapandemian aikana varsinkin lapsiperheiden sekä nuorten tilanne heikkeni, ja avuntarve kasvoi. Tästä näkökulmasta palveluja ei tule karsia tai heikentää, vaan keskittyä tekemään monimuotoista työtä ja edistämään palveluja sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. Lisäksi perusterveydenhuoltoon tarvitaan riittävät, laadukkaat ja toimivat lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelut sekä hyvä yhteistyö lastensuojelun kanssa.

14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotetun uudistuksen toteutuessa, se heikentäisi päihdepalveluja tarvitsevien asemaa ja oikeuksia selkeästi. Palveluihin pääseminen vaikeutuisi, ja voisi muodostua palveluiden pullonkauloja, jotka omalta osaltaan sekä pidentäisi palveluiden pariin pääsemiseen liittyvää odotusaikaa ja vähentäisi mahdollisuuksia päästä palveluiden piiriin.

EPT-verkosto haluaa nostaa esiin myös kolmannen sektorin järjestävän kohtaavana toiminnan mahdollisuuksien arvioinnin. Lakiuudistuksen ei tulisi heikentää kansalaisjärjestöjen kohtavaa toimintaa, vaikka sitä tarjottaisiin myös julkisena palveluna. Usein kohtaava toiminta, esimerkiksi erilaiset päiväkeskukset, eivät ole palveluntuotantoa vaan monimuotoista yleishyödyllistä toimintaa, jolla on paljon annettavaa yhteisöille. Kohtaamistoiminta luo mahdollisuuksia osallisuuteen, vähentää yksinäisyyttä ja lisää mahdollisuuksia palveluohjaukseen, ilman että toiminta itsessään olisi palvelutoimintaa tai päällekkäistä palvelutoiminnan kanssa. Kohtaavassa toiminnassa toteutuu usein myös vertaistoiminta, joka on tärkeää toimintaa erityisesti päihdetoipujille.

Tältä osin vaikutusten arviointia tulee selkeyttää, ja selvittää, mitä tapahtuu lain astuttua voimaan. Lisäksi tulee määritellä, mitä kohtaavalla toiminnalla tarkoitetaan. Tällä hetkellä toiminta on todella monimuotoista kohderyhmältään, toimintatavoiltaan, rahoitukseltaan ja laajuudeltaan.

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

On tärkeää, että lainsäädäntötyö tehdään perusteellisesti ja huolellisesti. Voimaantulopäivää voi tarvittaessa lykätä, jos se on tarpeen selkeän ja oikeudenmukaisen lainsäädännön aikaansaamiseksi. Vaikka lakiuudistusta on pohjustettu pitkään, tulee sitä aina tarkkailla ajankohtaisten tarpeiden kautta.

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:

EPT-verkosto pitää tarpeellisena lainsäädännön uudistamisen, mutta näkee samalla, ettei uudistuksen tulisi vähentää tai heikentää palveluita ja niiden monimuotoisuutta. Myös tulevaisuudessa on tarpeen järjestää palveluita sekä sosiaali- että terveydenhuollossa.

Uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi ja asiakkaan oikeuksien vahvistamiseksi palvelut tulee kirjata tasa-arvoisesti järjestämisvelvollisuuden piiriin sekä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolaissa. Muuten on vaarana, että moni päihdepalveluja tarvitseva jää ilman palveluja, palveluiden jonotusajat ja ehdot pitkittyvät ja vaikeutuvat, palveluiden keskeyttäminen voi yleistyä, eivätkä palvelut ja asiakkaat kohtaa. HE:ssä vastuu näyttää rajautuvan liiallisesti terveydenhuoltoon. Sosiaalihuollolla tulee jatkossakin olla itsenäinen tehtävä päihde- ja riippuvuuspalveluissa, sillä päihteisiin liittyvä vahvasti sosiaalihuoltoon liittyviä elementtejä kuten lastensuojelu, toimeentulotuki, työllisyys ja muut erityiset palvelut.

Lainsäädännössä olisi hyvä jo nyt valmistautua toiminnallisiin riippuvuuksiin liittyvien palveluiden kehittämiseen. Viitaten Suomen ensimmäiseen päihdestrategiaan (2021) sekä lakiin ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (2015), tulisi sekä sosiaali- että terveydenhuoltolakiin liittää päihteiden ongelmallisen käytön ja päihdehäiriöiden lisäksi muu riippuvuusikäyttäytyminen, eritoten rahapeliriippuvuus. Lisäksi ICD-11-diagnoosilukitukseen lisätty digipeliriippuvuus tulisi huomioida. Lisäksi tulisi huomioida myös muiden aineiden kuin huumausaineiden, nikotiinituotteiden tai alkoholin riippuvuus. Tällaisia aineita ovat esimerkiksi lääkkeet.

Lakiesityksessä mainitaan työnohjauksen järjestämisvelvollisuuden laajentamista, mikä on kannatettava asia. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamista ja ymmärrystä päihderiippuvuutta koskien on lisättävä. Tiedon lisäämisen avulla voidaan purkaa stigmoja ja vahvistaa hyvää kohtaamista. Lainsäädännön lisäksi keskeistä on mielenterveys- ja päihdepalveluiden rahoitus, osaava henkilöstö ja henkilöstön saatavuuden varmistaminen.

Lakiesitysten perusteluissa tulee lisäksi selkeämmin huomioida kokemusasiantuntijat ja vertaistoiminta sosiaali- ja terveydenhuollon päihde- ja mielenterveyspalveluja kehitettäessä, toteutettaessa ja arvioitaessa. Kokemusasiantuntijat voivat työskennellä sekä julkisen sektorin että kolmannen sektorin palveluksessa ja omien taustayhteisöjensä järjestämässä päihdetyössä ja mielenterveystyössä. Vertaistoimintaa tulee olla tarjolla julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon päihde- ja mielenterveyspalveluiden rinnalla esimerkiksi järjestölähtöisissä kohtaamispaikoissa. Vertaisuuden ja kokemusosaamisen hyödyntäminen lisää asukkaiden osallisuutta, madaltaa kynnystä hakeutua palveluiden piiriin sekä tukee joustavasti tilanteissa, jossa julkiset palvelut eivät kohtaa tai löydä asiakkaita.

Eloranta Annika
Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto