

Asia: VN/23566/2021

## **Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta**

### Taustatiedot

#### **Onko vastaaja:**

Kunta

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

Pirkanmaa

#### **Vastaajatahon virallinen nimi:**

Tampereen kaupunki

#### **Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:**

Lähteenmäki Riikka, etunimi.sukunimi@tampere.fi

#### **Viranomaisille: mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä:**

-

## **1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut**

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

Kyllä pääosin

#### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Lakiehdotuksessa puhutaan sosiaalipäivystyksestä ja kriisityöstä erillään, vaikka STM:n työryhmän ehdotus nivoi nämä toiminnot yhteen ja suositusten mukaisesti viime vuosina on kehitetty toimintaa nimenomaan yhteisiksi sosiaali- ja kriisipäivystyksiksi, mistä on erittäin hyviä kokemuksia. Lakiehdotuksessa puhutaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteensovittamisesta ja yhteistyöstä, kun tosiasiallisesti jo nyt äkillisen traumaattisen tilanteen johdosta annettavaa

psykososiaalista tukea ja kriisityötä tarjotaan ainakin isoissa kaupungeissa yhden ja saman organisaation (sosiaali- ja kriisipäivystys) toimesta. Toki ehdotettu sosiaalihoitolain 2 a § koskee yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluja, mutta lakiehdotuksessa olisi syytä korostaa myös nimikkeellisesti sosiaali- ja kriisipäivystystyön yhtenäisyyttä. Erillisyyks näkyy tällä hetkellä ehdotettavien pykälien otsikoissa sekä sosiaalihoitolaissa, että terveydenhoitolaissa, joissa puhutaan sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyöstä. Lainsäätäjät tuskin kuitenkaan on tarkoittanut kriisityön erottamista sosiaali- ja kriisipäivystysten toiminnasta.

Tampereen kaupunki ei pidä kannatettavana, että sosiaalihoitolain 24 §:n sisällöt esitetään kumottavaksi ja siirrettäväksi sosiaalihoiton järjestämistä koskevaan lukuun sekä korvattavan päiväkeskustoiminnalla ja tilapäisellä majoituksella. Aito sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio on vaarassa estyä, mikäli sosiaalihoiton päihdepalvelut kapenevat vain päiväkeskustoimintaan ja tilapäiseen majoitukseen.

## 2 Sosiaalihoiton palvelut

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

Kyllä

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Tampereen kaupunki kannattaa ehdotusta yhteisösosiaalityön kirjaamisesta sosiaalihoitolakiin. Yksilö- ja perhekohtaisen sosiaalityön rinnalle tarvitaan yhteisöjen eheyttä ja paikallisyhteisöjä vahvistavia työmuotoja, jotka rakentavat sosiaalista turvallisuutta sekä tukevat inklusiota. Tampereen kaupungin kokemuksen mukaan yhteisösosiaalityö on vähentänyt osaltaan esimerkiksi kulttuurisia ennakkoluuloja, vahvistanut erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden osallisuutta ja toimijuutta sekä tavoittanut myös sellaisia asiakkaita, jotka ovat sosiaalihoiton tarpeessa, mutta jotka eivät välttämättä pysty sitoutumaan perinteiseen virastossa tapahtuvaan työskentelyyn. Sikäli yhteisösosiaalityöllä on paitsi ehkäisevä, myös korjaava ulottuvuus. Yhteisösosiaalityön kirjaaminen sosiaalihoitolakiin on tärkeää myös aikuissosiaalityön sisällöllisen kehittämisen kannalta. Yhteisösosiaalityön pykälän sisältö ja muotoilu on kokonaisuudessaan tarkoituksenmukainen.

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

Kyllä

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Tampereen kaupunki pitää hyvänä kunnan ja hyvinvointialueiden yhteistyön korostamista lainsäädännössä, sillä ennalta ehkäisevä työ on useiden toimialojen yhteistyötä vaativaa.

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

Ei pääosin

### **Perustelee tarvittaessa kantasi:**

Tampereen kaupunki kannattaa, että päiväkeskustoiminta ja tilapäinen majoitus kirjataan sosiaalihuoltolakiin. On kannatettavaa, että päiväkeskustoiminnan yhteydessä tulisi järjestää myös tilapäistä majoitusta. Päiväkeskustoiminnan avulla on mahdollista tavoittaa kaikista haavoittuvimmissa ja hauraimmissa sosiaalisissa olosuhteissa eläviä henkilöitä. Kuitenkin pykälällä ehdotetaan korvattavan sosiaalihuoltolain nykyinen päihdetyön kohta, mitä Tampereen kaupunki pitää epätarkoituksenmukaisena. Koska lainsäädäntöön sisällytettäviä listoja ei saa tulkita laajentavasti, tarkoittaa tämä väistämättä päihdetyön poistamista sellaisenaan sosiaalihuoltolaista tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna. Tampereen kaupunki ehdottaa, että päiväkeskustoiminta ja tilapäinen asuminen kirjattaisiin sosiaalihuoltolakiin omaksi tuen tarpeisiin vastaavaksi sosiaalipalvelukseen, mutta päihdetyön kohtaa ei poistettaisi.

Tampereen kaupunki ei kannata sitä, että päiväkeskustoiminnalla ja tilapäisellä majoituksella korvattaisiin 24 §, joka nykytilassa ottaa kantaa päihdetyön sisältöön, ja että pykälä siirrettäisiin 33b § päihde- ja riippuvuustyön toteuttamista koskevaan pykälään. Tämä käytännössä tarkoittaisi, että päiväkeskustoiminta ja tilapäinen majoitus olisivat sosiaalihuollon ainoita päihdetyön erityispalveluita. Muutos heikentäisi sosiaalihuollon asiakkaan asemaa sekä päihdepalveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta.

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

Kyllä pääosin

### **Perustelee tarvittaessa kantasi:**

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä suositteli vuonna 2019 julkaisemassaan raportissa ensimmäisenä suosituksenaan, että sosiaali- ja kriisipäivystystä tulee toteuttaa yhteisissä toimintayksiköissä. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen yhteisen toteuttamisen kirjaaminen lakiin yhdenmukaistaisi raportin mukaan psykososiaalisen tuen palveluita äkillisissä kriisitilanteissa. Raportin julkaisun jälkeen useat sosiaalipäivystykset ovat laajentaneet toimintaansa myös kriisityön kattaviksi organisaatioiksi, mistä johtuen myös nimi on vaihtunut sosiaali- ja kriisipäivystyksi. Näin myös Tampereella, jossa kriisityö siirtyi osaksi sosiaalipäivystystä vuoden 2021 alusta lähtien.

Esitämme, että sosiaalihuoltolaissa käytettäisiin jatkossa yhtenevästi termiä sosiaali- ja kriisipäivystys.

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

Ei pääosin

### **Perustelee tarvittaessa kantasi:**

Ensivaiheen psykososiaalisen tuen johtovastuun säätäminen sosiaali- ja kriisipäivystyksen vastuulle on perusteltua ja selkiyttää johtovastuuta moniviranomaistehtävissä.

Tällä hetkellä kriisityö määritellään sosiaalipalveluksi, jossa annetaan psykososiaalista tukea traumaattiseen ja äkilliseen kriisiin joutuneelle henkilölle. Näin todetaan Kanta-palvelujen käsikirjassa sosiaalihuollon toimijoille. (6.3 Palvelutehtäviin sisältyvät sosiaalipalvelut - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Yhteistyötilat (yhteistyotilat.fi)) Tällä hetkellä kriisityö on siis sosiaalihuollon palvelu, joka kirjataan ensisijaisesti sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään ja kriisityötä tehdään kriisityön koulutuksen saaneiden sosiaalihuollon ammattihenkilöiden (sosiaalityöntekijä, sosionomi) toimesta, toki kriisityöntekijöinä on myös psykiatrisia sairaanhoitajia. Lakiehdotuksessa esitetään, että akuutti kriisityö on terveydenhuollon psykososiaalista tukea ja on lähtökohtaisesti terveydenhuollon ammattihenkilöiden (esimerkiksi sairaanhoitaja, psykologi) toimesta tehtävää työtä ja että kriisityö kirjataan potilasrekisteriin. Tämä olisi toteutuessaan iso muutos, ja lakiesityksessä jää epäselväksi, mitä lisäarvoa asiakkaille tuo kriisityön siirtäminen terveydenhuollon palveluksi. Kriisityö tulee säilyttää matalan kynnyksen palveluna, jota tarjotaan ensivaiheen auttajien toimesta kaikille asianosaisille, eli kriisiapua tarvitseville esimerkiksi läheisen äkillisen kuoleman jälkeen.

Tampereella akuuttia kriisityötä tehdään päivystävien sosiaalityöntekijöiden toimesta, joilla on kriisityön koulutus ja kriisityöntekijöinä toimivat virka-aikaan työskentelevät psykiatriset sairaanhoitajat, jotka huolehtivat kriisityön prosessista. Sosiaalityöntekijät toimivat tarvittaessa kriisityöntekijän työparina. Kriisityötä kirjataan sekä sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään että terveydenhuollon potilastietojärjestelmään. Koska kriisityön asiakkaat ovat asiakkaana sosiaali- ja kriisipäivystyksessä, jossa työskentelee sekä sosiaalihuollon ammattilaisia että terveydenhuollon ammattilaisia, tulee asiakasta koskevien kriisityön kirjausten olla molempien ammattiryhmien nähtävillä, jotta asiakasta kyetään auttamaan sekä sosiaalityöntekijän että psykiatrisen sairaanhoitajan toimesta ilman, että asiakkaan pitäisi itse kyetä aina kertomaan asiansa kokonaisuudessaan asiaa hoitavalle työntekijälle. Kriisityön prosessia hoidetaan kokonaisuutena ja mikäli Tampereella asiakas ottaa yhteyttä virka-ajan ulkopuolella, hoitaa hänen asiaansa päivystävä sosiaalityöntekijä, jonka ei ole mahdollista nähdä terveydenhuollon kirjauksia, mikäli kriisityötä kirjattaisiin ainoastaan potilastietojärjestelmään. Asiakkaalle kriisityön palvelu näyttäytyisi varsin rikkonaisena, jos tieto ei kulje asiakas- tai potilastietojärjestelmän kautta sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijöiden kesken. Kriisityön koulutuksen edellyttäminen kriisityötä tekeville sosiaalihuollon ammattihenkilöille on perusteltua, mutta kriisityön koulutusta tulisi yhtä lailla edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilöiltä, jotka kriisityötä tekevät.

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

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Luonnoksessa hallituksen esitykseksi ehdotetaan, että vain päiväkeskustoiminta ja tilapäinen majoitus olisivat sosiaalihuoltoon kuuluvia päihdepalveluita ja nykyinen päihdetyön 24 §:n kumottaisiin ja siirrettäisiin osin 33 b §:ään, joka määrää päihdetyön toteuttamisesta. Tampereen kaupunki arvioi, että esitys saattaa vaarantaa sosiaalihuollon päihdetyön toteuttamisen, kapeuttaa

sen sisältöjä sekä lääketieteellistä tarpeettomasti päihdekuntoutukseen liittyviä sosiaalihuollon kysymyksiä. Esitys ei ota huomioon sitä, että riippuvuussairauksiin liittyy kuntoutustarvetta, joka ei ole vain lääketieteellisesti ja diagnostisesti perusteltavissa.

Tampereen kaupunki esittää huolensa siitä, kuinka esimerkiksi päihteiden käytöstä johtuvaan elämänhallinnan, perhesuhteiden ja sosiaalisten olosuhteiden vakavaan vaarantumiseen voidaan vastata vain lääketieteellisesti arvioidun kuntoutuksen keinoin. Tampereen kaupunki arvioi, että ehdotus voi johtaa asiakkaan aseman heikentymiseen sekä palveluiden saavutettavuuden vaikeaan vaarantumiseen, jolla voi olla myös perusoikeuksiin liittyviä vaikutuksia. Sosiaalihuollossa nämä voivat ilmetä esimerkiksi tarpeena turvata asiakkaan välttämätöntä huolenpitoa, joka johtuu relevanttien kuntoutuspalvelujen saatavuuden heikkoudesta samanaikaisesti, kun sosiaalihuollon viranomaisen toimintamahdollisuudet arvioida ja järjestää tuen tarpeisiin vastaavia palveluja kaventuvat. Luonnoksen mukaan asiakkaan tarvitessa riippuvuuksien ja mahdollisten muiden samanaikaissairauksien hoitoa, hoidon antamisessa noudatettaisiin terveydenhuoltolain menettelyä. Tampereen kaupunki esittää huolensa perus- ja erikoistason terveydenhuollon resursseista ja valmiuksista ottaa vastuulleen mainittu kokonaisvaltainen päihdekuntoutukseen kytkeytyvä tehtävä.

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

Ei pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Oikeudellisen systematiikan kannalta Tampereen kaupunki ei pidä kannatettavana, että sosiaalihuollon mielenterveystyön pykälän (25 §) kumotaan ja siirretään osin sosiaalihuoltolain 33 c §:ään. Kuten päihdetyön (24 §) osaltakin, Tampereen kaupunki esittää, että mielenterveystyö sisällytettäisiin tuen tarpeisiin vastaaviin sosiaalipalveluihin (14 §) ja joista määrättäisiin erikseen 25 §:ssä.

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

Kyllä pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Lähtökohtaisesti Tampereen kaupunki pitää ehdotusta omatyöntekijän virkasuhteisuudesta ja sosiaalihuollon ammatillisista kelpoisuuksista annetun lain mukaisista kelpoisuusvaatimuksesta kannatettavana. Tampereen kaupunki kuitenkin haluaa kiinnittää huomiota siihen, että tulevilla hyvinvointialueilla tulee työskentelemään asiakastyössä myös toimessa olevia sosiaalihuollon ammattihenkilöitä, jotka vastaavat lähtökohtaisesti asiakkaan koko palveluprosessista.

Tältä kannalta ei ole kannatettavaa, että oikeustila pakottaisi käytäntöihin, joissa esimerkiksi rekrytointihaasteellisia sosiaalityöntekijöitä tarvittaisiin asiakkaan prosessiin siten, että virkasuhteinen vastaisi vain muodollisesti asiakastyön kokonaisuudesta. Tämä on resursoinnin kannalta kestävämpi, mutta voi johtaa myös eettisesti varsin arveluttaviin järjestelyihin. Siten

Tampereen kaupunki ehdottaa, että omatyöntekijän virkasuhteisuudesta ei määrättäisi täysin kategorisesti.

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

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Tampereen kaupunki arvioi, että luonnos hallituksen esitykseksi päihde- ja mielenterveyspalveluita koskevan lainsäädännön muuttamisesta jatkaa yhteiskunnassamme vahvistunutta medikalisaation perinnettä. Sinänsä tehtäväjakojen selkeyttäminen ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöstä säättäminen on myönteistä ja tavoiteltavaa, mutta nyt käsillä oleva ehdotus on omiaan kaventamaan sosiaalihuollon tehtäviä ja erityisesti toimintamahdollisuuksia, mikäli jatkossa esimerkiksi esityksessä mainittua laitospuolesta sosiaalista kuntoutusta voidaan tarjota vain päihdeettömyyden ja elämänhallinnan vahvistamiseksi, mutta tällainen kuntoutus ei saa sisältää riippuvuuden hoitoa tai se on järjestettävä terveydenhuoltolain nojalla. Myös asiakkaan oikeudellinen asema heikkenee, koska asiakkaalle ei anneta terveydenhuoltolain perusteella järjestettävistä palveluista palvelupäätöstä.

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

Kyllä

### **Perutelut kyllä vastaukselle:**

Tampereen kaupunki ehdottaa, että päihde- ja mielenterveystyön nykyiset pykälät 24 § ja 25 § sisällytettäisiin jatkossakin samansisältöisinä sosiaalihuoltolakiin sekä listaan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvista sosiaalipalveluista. Lisäksi Tampereen kaupunki ehdottaa, että asiakkaan oikeudesta päihde- ja mielenterveyspalveluihin säädettäisiin samoin tavoin sosiaalihuoltolaissa kuin luonnoksessa terveydenhuoltolaiksi.

## **3 Terveydenhuollon palvelut**

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

Kyllä

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Tampereen kaupunki pitää hyvänä kunnan ja hyvinvointialueiden yhteistyön korostamista lainsäädännössä, sillä ennalta ehkäisevä työ on useiden toimialojen yhteistyötä vaativaa.

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Luonnoksessa on ajatus monimuotoisten palvelujen laajentamisesta koskemaan myös iltoja ja viikonloppuja. Tampereen kaupungilla on jo tällä hetkelläkin varsin paljon erilaisia vaihtoehtoja päästä hoidon piiriin ja saada apua muualla kuin perinteisillä vastaanotoilla. Palvelujen laajentaminen virka-ajan ulkopuolelle vaatii lisää työntekijäresurssia, mutta myös nykyisten etävastaanottoratkaisujen tehokkaampaa käyttämistä.

Yleisesti 27§ korostuu perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon vankempi yhteistyö (ei pelkkä työnjako).

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Tampereen kaupunki pitää erityisen hyvänä hoidon jatkuvuuden turvaamista lainsäädännöllä. Pykälä selkiyttää myös toimijoiden vastuuta jatkuvuuden turvaamiseen liittyvässä työssä.

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

On syytä tarkentaa, mitä tarkoitetaan päihdelääketieteen erityispätevyyttä vastaavalla perehtyneisyydellä.

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Tampereen kaupungin mielestä lisäys parantaa päihteitä käyttävien potilaiden asemaa esimerkiksi yhteispäivystyksissä.

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Ensivaiheen psykososiaalisen tuen järjestämismääräysten säätäminen sosiaali- ja kriisipäivystykselle on perusteltua. Psykososiaalisen tuen sisällön ja tarkoituksen huomioiden olisi perusteltua säätää

psykososiaalisen tuen järjestämisvastuu kokonaisuudessaan sosiaali- ja kriisipäivystykselle siten, että terveydenhuolto osallistuu järjestämiseen tarvittaessa.

Tampere pitää hyvänä, että päivystyksessä tehtävän sosiaalityön osuutta ohjataan vahvemmin velvoittavaksi lainsäädännön kautta.

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

Ei pääosin

#### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Kysymyksessä lienee kirjoitusvirhe? Kyseessä ei ole psykologinen tuki vaan psykososiaalinen tuki.

Käytettyjen termien osalta tarvitaan selkeyttä. Erityisesti tulisi selkeästi määritellä psykososiaalisen tuen, akuutin kriisiavun ja kriisityö sisällöt ja tarkoitus. Esityksessä todetaan, että Psykososiaalinen tuki koostuu akuutista kriisityöstä ja kiireellisestä sosiaalityöstä, joista akuutti kriisityö kuuluu terveydenhuollon tehtäviin. Katsomme, että akuutti kriisityö on sosiaalihuollon tehtävä ja käytännössä sitä tällä hetkellä tekevät eniten sosiaali- ja kriisipäivystyksen päivystävät sosiaalityöntekijät.

Tällä hetkellä kriisityö määritellään sosiaalipalveluksi, jossa annetaan psykososiaalista tukea traumaattiseen ja äkilliseen kriisiin joutuneelle henkilölle. Näin todetaan Kanta-palvelujen käsikirjassa sosiaalihuollon toimijoille. (6.3 Palvelutehtäviin sisältyvät sosiaalipalvelut - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Yhteistyötilat (yhteistyötilat.fi)) Tällä hetkellä kriisityö on siis sosiaalihuollon palvelu, joka kirjataan ensisijaisesti sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään ja kriisityötä tehdään kriisityön koulutuksen saaneiden sosiaalihuollon ammattihenkilöiden (sosiaalityöntekijä, sosionomi) toimesta, toki kriisityöntekijöinä on myös psykiatrisia sairaanhoitajia. Lakiehdotuksessa esitetään, että akuutti kriisityö on terveydenhuollon psykososiaalista tukea ja on lähtökohtaisesti terveydenhuollon ammattihenkilöiden (esimerkiksi sairaanhoitaja, psykologi) toimesta tehtävää työtä ja että kriisityö kirjataan potilasrekisteriin. Tämä olisi toteutuessaan iso muutos, ja lakiesityksessä jää epäselväksi, miksi kriisityö ei ole vastaisuudessa sosiaalihuollon palvelu vaan terveydenhuollon palvelu ja miksi muutos on perusteltu asiakasnäkökulmasta. Kriisityö tulee säilyttää matalan kynnyksen palveluna, jota tarjotaan ensivaiheen auttajien toimesta kaikille asianosaisille, eli kriisiapua tarvitseville esimerkiksi läheisen äkillisen kuoleman jälkeen. Kriisityön koulutuksen edellyttäminen kriisityötä tekeville sosiaalihuollon ammattihenkilöille on perusteltua, mutta kriisityön koulutusta tulisi yhtä lailla edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilöiltä, jotka kriisityötä tekevät.

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



Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tarkemmista säädöksistä tulisi ottaa huomioon resurssien rajallisuus ja yhdenvertaisuus asiakasryhmien välillä. Käytännössä esimerkiksi rikosseuraamuslaitoksen kautta tulevien hoitoonohjausten hoitajaksojen intensiteettiä on vaikea toteuttaa ja ne asettavat asiakasryhmät eriarvoiseen asemaan.

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Tämä vahvistaisi ammattilaisten jaksamista, taitoja ja päivittäisi tietoja. Pykälä nähdään ammatillisen kehittymisen kannalta merkityksellisenä.

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Kyllä

**Perustelut kyllä vastaukselle:**

Tampereen kaupunki pitää tärkeänä, että kaksois- ja monidiagnoosiasiakkaiden osalta asiakkaan oikeus samanaikaisesti päihde- ja mielenterveyspalveluihin sekä velvollisuus järjestää näitä palveluita asiakkaan tarpeiden mukaisessa laajuudessa tarvittaessa samanaikaisesti kirjattaisiin lainsäädäntöön.

## 4 Mielenterveyslaki

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Itsemääräämisoikeutta koskevien rajoitusten valvonta edistää osaltaan pakon käytön vähentämistä.

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

Kyllä

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Tahdosta riippumattoman hoidon järjestämiseen ja hoitoon toimittamiseen liittyy oleellisesti viranomaisyhteistyö poliisin kanssa. Virka-avun saaminen terveydenhuollon toimijoille tilanteissa, joissa asiakkaan mielenterveyttä tulee kiireellisesti arvioida, on viime vuosina vaikeutunut merkittävästi. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että asiakkaiden tilanteet pääsevät ajoittain kriisiytymään sellaisiksi, että ne aiheuttavat turvallisuusriskejä niin henkilölle itselleen, kuin ympärillä oleville ihmisille. Virka-avun turvaaminen tulisi huomioida aiempaa paremmin mielenterveyslainsäädännössä ja poliisin päätösvaltaa tilanteiden arvioinnissa kaventaa. Käytännössä poliisi kohdentaa voimavarojaan muihin tehtäviin, eikä virka-apua saada riittävästi. Tällä on merkittäviä vaikutuksia myös mielenterveystyötä tekevän henkilöstön työturvallisuuteen.

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

Kyllä

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## **5 Päihdehuoltolaki**

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

Kyllä pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Lainkohtaa on sovellettu varsin harvoin, joten Tampereen kaupunki pitää ehdotusta kannatettavana.

## **6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista**

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

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Esityksen mukaan kuntoutusrahaa voisi saada jatkossa päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalveluihin. Mikäli jatkossa sosiaalihuollon päihdetyön palveluna ei sosiaalihuolto voi arvioida asiakkaan päihdekuntoutustarvetta, vaan tämä on terveydenhuollon toimivallassa oleva arviointitehtävä, ei jatkossa sosiaalihuollon arvioimana siis voisi saada kuntoutusrahaa esimerkiksi esityksessä mainittuun laitospuotoiseen sosiaaliseen kuntoutukseen. Tämä heikentää asiakkaan asemaa palveluissa.

Toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva viimesijainen taloudellinen tuki, eikä ensisijaisen etuuden heikentämistä voida pitää kohtuullisena ja asiakkaan oikeuksia kunnioittavana kehityskulkuna samanaikaisesti, kun luonnoksessa hallituksen esitykseksi toimeentulotuesta

annetun lain muuttamisesta tahtotilaksi esitetään ensisijaisten sosiaaliturvaetuuksien saaminen ja tuen tarpeisiin vastaavien palvelujen kuten kuntoutuspalvelujen järjestäminen. Siten Tampereen kaupunki ei pidä esitystä kannatettavana.

## 7 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## 8 Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## 9 Huumausainelaki

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## 10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköistä

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## 11 Siviilipalveluslaki

**11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltu?**

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## 12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## 13 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen systematiikka on linjakas, joten Tampereen kaupunki pitää ehdotusta kannatettavana.

## 14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

**14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?**

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

**14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?**

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Alueelliset vaikutukset: eri kunnissa asuvien lasten palveluiden yhdenvertainen saatavuus on turvattava. Kiireellisen avun saamiseen olisi lisäksi syytä määritellä tarkemmat aikamääreet palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseksi.

Tampereen kaupunki pitää kannatettavana sitä, että riippuvuudet nähdään laajemmin ja huomioidaan myös esimerkiksi nettiriippuvuus, joka kouluterveyskyselynkin perusteella on edelleen kasvava ilmiö. Toimivassa monialaisessa yhteistyössä tulee huomioida myös muut mahdolliset yhteistyötahot kuin sosiaali- ja terveydenhuolto. Myös välttämätön tiedonkulku eri yhteistyötahojen

välillä on turvattava lapsen edun mukaisesti. Jo pienten lasten väkivaltainen käytös on lisääntynyt, esityksessä ei käy ilmi, millä keinoin turvataan se, ettei lapsi ole vaaraksi itselleen tai muille.

Lasten huomioimiseen ja näkyväksi tekemiseen myös aikuisille suunnatuissa palveluissa on kiinnitettävä erityistä huomiota. Myös asiakasmaksuissa olisi syytä huomioida systemisen ajattelun mukaisesti yksilön lisäksi tämän arjen toimintaympäristö. Esimerkiksi monilapsisessa perheessä asiakasmaksu vaikuttaa koko perheen taloudellisen tilanteen turvaamiseen.

### **14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?**

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

-

## **15 Asetusluonnokset**

### **15.1 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi mielenterveysasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?**

-

### **15.2 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi päihdehuoltoasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?**

-

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

-

## **16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen**

### **16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:**

Kokonaisuudessaan Tampereen kaupunki esittää huolensa luonnokseen sisänrakennetusta tavoitteesta medikaloida päihde- ja mielenterveyspalveluja. Sosiaalihuollon toimintamahdollisuudet kapenevat merkityksellisesti, mikäli käsillä oleva luonnos hyväksytään tällaisenaan. Tampereen kaupunki on samanmielinen Sosiaali- ja terveysministeriön kanssa siitä, että päihde- ja mielenterveyspalvelujen toteuttamisessa tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon välistä monialaista yhteistyötä. Kuitenkaan käsillä oleva luonnos ei johda sosiaali- ja terveydenhuollon tiivistyvään yhteistyöhön, vaan se kaventaa kokonaisvaltaisesti sosiaalihuollon tehtäviä ja

mahdollisuuksia päihteitä ongelmallisesti käyttävien sekä toiminnallisista riippuvuuksista kärsivien sosiaalisten olosuhteiden vahvistamisessa ja tuen tarpeisiin vastaavien palvelujen itsenäisessä arvioinnissa ja järjestämisessä.

Sosiaalihuolto on vaarassa jäädä auttamisjärjestelmän marginaaliin, eivätkä luonnoksen hallituksen esitykseksi mukaiset tavoitteet ennaltaehkäisystä toteudu. Lisäksi luonnos saattaa johtaa sosiaalihuollon tehtäväkentän suuntautumiseen terveydenhuollon kanssa tehtävässä yhteistyössä kohti kevyttä ohjausta ja neuvontaa (etuusasiat, käytännön järjestelyt päihdekuntoutukseen pääsemiseksi), mikä ei ole kannatettava kehityskulku. Tampereen kaupunki esittää huolensa sen suhteen, kuinka terveydenhuollolla on resurssien lisäksi osaaminen ja valmiudet ottaa huomioon päihteitä ongelmallisesti käyttävien sosiaaliset olosuhteet sekä ne sosiaaliset syyt, joiden perusteella asiakkaalla voi olla tarve päihdekuntoutuspalveluille. Tampereen kaupunki on huolissaan niistä kielteisistä vaikutuksista, joita luonnoksella on asiakkaan palvelujen saatavuudelle ja saavutettavuudelle sekä asiakkaan perustavanlaatuisten oikeuksien toteutumiselle.

Tampereen kaupunki arvioi, että erityisesti erityisen haavoittuvissa sosiaalisissa olosuhteissa ja kaooittisissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden päihdepalveluiden saatavuus voi vaarantua, sillä tällaisista syistä johtuviin päihdekuntoutustarpeisiin on tavanomaisesti pystytty vastaamaan sosiaalihuollon päihdepalvelujen avulla. Esimerkiksi Tampereen kaupunki nostaa tilanteen, jossa sosiaalihuollon asiakkaan turvalliset asumisolosuhteet kriisiytyvät päihdekäytön ja turvattomien sosiaalisten suhteiden vuoksi: asiakkaan luona voi majoilla henkilöitä, jotka kohdistavat sosiaalihuollon asiakkaaseen vakavaa kaltoinkohtelua ja väkivaltaa. Asiakkaan aktiivisen päihdekäytön vuoksi asiakkaalle ei voida järjestää tilapäistä majoitusta esimerkiksi huoneistohotellissa, koska asiakkaalla ei ole elämäntilanteessaan mahdollisuuksia vastata tämänkaltaiseen majoitukseen liittyviin normeihin (meluttomuus, savuttomuus, huoneiston kunnossapito) eikä voida varmistua, että asiakas pystyisi turvallisesti oleskelemaan majoituspaikassa siten, että kukaan ei pyrkisi huoneistoon tai asiakas ei päästäisi sinne olosuhteensa ja turvallisuutensa vaarantavia henkilöitä.

Esimerkiksi tällaisessa tilanteessa kyseeseen on voinut tulla laitospuolitoisen päihdekuntoutuksen järjestäminen, sillä se on ollut ainoa tuen tarpeisiin tarkoituksenmukaisesti vastaava vaihtoehto, jonka turvin asiakkaan olosuhteet on voitu vakauttaa ja viimekädessä turvata asiakkaan henki ja terveys. Mikäli kuitenkin tämä arviointitehtävä poistetaan sosiaalihuollolta, on vaarana, ettei terveydenhuolto pysty tarkoituksenmukaisesti vastaamaan sosiaalisista olosuhteista johtuviin päihdekuntoutustarpeisiin ja pahimmillaan tämä voi johtaa asiakkaiden elämäntilanteiden vakavaan vaarantumiseen ja viime kädessä jopa kuolemiin, jotka olisivat olleet estettävissä. Päihdekuntoutuksen tarve ei synny yksinomaan lääketieteellisestä tarpeesta hoitaa riippuvuutta, vaan sosiaalisten ongelmien kumuloituminen ja päihneiden ongelmakäyttöön liittyvät lieveilmiöt voivat itsessään aiheuttaa päihdekuntoutuksen tarvetta. On hyvin keskeistä, että eduskuntalain tasoinen sääntely pohjaa henkilön kokonaisvaltaisten olosuhteiden arviointiin. Tämä kytkeytyy erottamattomalla tavalla yksilön perusoikeuksien toteutumiseen. Jos tämä sosiaalihuoltoon liittyvä ulottuvuus jää huomioimatta, se voi tosiasiaassa johtaa perusoikeuksien vaarantumiseen ja perustuslain 22 §:llä suojatun perusoikeuksien yleisen turvaamisvelvoitteen loukkaamiseen.

Lähteenmäki Riikka  
Tampereen kaupunki - apulaispormestari Johanna Loukaskorpi, sosiaali- ja  
terveyspalvelut