

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):

Pirkanmaa

Vastaajatahon virallinen nimi:

Tampereen A-Kilta ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Vesa Vaittinen, toiminnanjohtaja

040-571 9915

vesa.vaittinen@ tampereena-kilta.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:

Yleinen integraatioajatus on hyvä, jotta palvelut pelaisivat tulevaisuudessa paremmin yhteen. Tämän pykälän tavoitteen tulisi ohjata sosiaalihuolto- ja mielenterveyslakeja kokonaisuudessaan ja tasavertaisesti. Niin ei kuitenkaan tapahdu sosiaalihuoltolain osalta, koska siinä päihdepalvelut pilkotaan eri kohtiin lakia ja varsinkin siksi, että luvut 3 ja 4 sisältävät niin merkittäviä lain velvoittamia päihdepalveluita koskevia heikennyksiä järjestämisvastuun osalta sekä myös heikennyksiä päihdepalvelujen toteuttamista koskevissa säädöksissä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamista on valmisteltu usean vuoden ajan. Edellisen hallituskauden aikana oli eri laajoja työryhmiä ja paljon kuulemistilaisuuksia. Näiden valmistelujen perusteella päädyttiin siihen, että mielenterveys- ja päihdehuoltolain palveluja koskevat säännökset kumotaan, ja että palveluista jatkossa säädetään sosiaali- ja terveydenhuoltolaissa. Näistä ehdittiin tehdä hyvät ehdotukset Luonnos sosiaalihuoltolaki 8.6.2018 ja Luonnos terveydenhuoltolaki 8.6.2018. Valitettavasti nämä hyvät ehdotukset eivät ehtineet lausuntokierrokselle silloisen hallituksen hajottua.

Marinin hallitusohjelmassa jatkettiin valmistelua aikaisemman valmistelun pohjalta virkamiespohjalta ja valmisteluvaiheessa pidettiin info ja kuulemistilaisuus. Ns. vapaaehtoisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen säännösten tavoitteena oli laatia mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämistä koskevaan lainsäädäntöön tarvittavat täsmennykset. Samalla pyrittiin parantamaan kyseisten palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta, vaikuttavuutta ja palvelujen kokonaisuutta. Näistä palveluista on nyt tarkoitus säätää jatkossa terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa, ja mielenterveyslain sekä päihdehuoltolain palveluita koskeva sääntely kumottaisiin lukuun ottamatta tahdosta riippumatonta hoitoa ja valtion mielisairaaloita koskevaa sääntelyä.

Tältä pohjalta 2a §:n tarkennus on myös päihde- ja mielenterveyspalvelujen osalta tarkoituksenmukainen ja kannatettava. Mutta se edellyttää, toisin kuin nyt esilläolevassa esitysluonnoksessa olevassa, että päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen (ml mielenterveystyö- ja -palvelut) ennen järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat nykyisen 24 § Päihdetyön säännökset säilytetään nykyisen sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvun 24 pykälässä tarkentaen niitä (kuten esityksessä terveydenhuoltolaissa on säilytetty ja tarkennettu) eikä niitä siirretä nyt ehdotettuun menettelyä koskevaan Sosiaalihuollon toteuttamista koskevaan 4 luvun 33b§:ään, jolloin ne jäisivät järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle (poistettuna myös 3 luvun 14 §:stä järjestämisvelvollisuuden piirissä olevasta Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut kohdat 10) päihdetyötä). (Vastaavat heikennykset tulisi korjata myös mielenterveystyötä koskien nykyisiä sosiaalihuoltolain kumottavaksi esitettyä 25§, 14 § 11§) kohta).

Uudistuksen tavoitteen saavuttamiseksi ja nyt kyseessä olevan ehdotuksen 2a pykälän soveltamisen kannalta, ja lisäksi kokonaisvaltaisen päihdetyön toteuttamisen sekä päihde- ja riippuvuustyön onnistuneen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteuttamisen mahdollisuus palveluissa, missä voidaan taata myös asiakkaan etu tarpeenmukaisella tavalla, edellyttää että sekä sosiaali- ja terveydenhuoltolaissa säädetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat palvelut riittävästi ja molempien erityistarvetta edellyttäen.

2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Yhteisösosiaalityön nosto sosiaalihuoltolakiin omaksi pykäläksi on kannatettava ja se sopii erittäin hyvin päihde- ja riippuvuuspalvelujen kokonaisuuteen. On hyvä, että tässä yhteydessä nostetaan esiin myös etsivän työn merkitys. Jää kuitenkin hieman epäselväksi, mitä yhteisösosiaalityöllä tässä tarkoitetaan. Onko kohderyhmänä vaikeimmassa asemassa olevat syrjäytymisvaarassa olevat vai onko kyse ehkä läpäisevästä työotteesta, joka kohdistuu laajasti erilaisiin kohderyhmiin.

Perusteluosiossa (s. 104) todetaan, että ”Yhteistyö nuorisolakiin perustuvan kunnille vapaaehtoisen etsivän nuorisotyön kanssa on tärkeää nuorten tavoittamiseksi. Kun nuorisotyön tavoitteena on tavoittaa alle 29-vuotiaita työelämän ja koulutuksen ulkopuolella olevia tai muuten palveluihin pääsyyn tukea tarvitsevia, keskittyy sosiaalihuollon etsivä työ lähinnä tätä vanhempien palvelujen ulkopuolella olevien tavoittamiseen.” Tällöin olisi paikallisesti otettava huomioon erityisesti se, miten nuorisolain mukainen etsivä työ on kunnissa toteutettu. Jos sitä ei ole järjestetty, sosiaalihuollon etsivän työn tulee kohdistua myös alle 29-vuotiaisiin.

Erityisen tuen tarve on HE-luonnoksessa määritetty vamman/sairauden perusteella. Herääkin kysymys, tarvitaanko siis olemassa oleva diagnoosi tai päihteiden ongelmakäyttöä ennen kuin tukea on saatavilla tai sitä voidaan myöntää? Monilla tukea tarvitsevilla ongelmalla on se, että he eivät ole koskaan saaneet mitään selkeää diagnoosia ja/tai arviointi/tutkimusjaksoa ei ole ollut saatavilla. Ehdotamme, että tuen tarpeen määrittelyä laajennetaan siten, että pykälä muotoiltaisiin ”...sosiaali- ja terveyspalveluja sosiaalisen ongelman, kognitiivisen tai psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemisen, häiriön, vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön...” Nykyisessä sosiaalihuoltolaissa muotoilu on ”usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi”.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälä 7b ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti:

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

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

Ei

Perusteleva tarvittaessa kantasi:

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa tämän nykyisen voimassa olevan 24 § tilalle ehdotetaan uutta palvelua "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyö palveluna" tulisi olemaan päihdetyön ainoana erityispalveluna. Ja vastaavasti edellä mainitun nykyisen päihdetyön pykälän sisältö siirrettäisiin sosiaalihuoltolain menettelyä tarkoittavaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttaminen uudeksi 33b § pykäläksi.

Tällä muutoksella heikennetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa 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 mm laituskuntoutukseen myös sosiaalihuollon arvioimana. Esitys heikentäisi jo vakiintuneeksi myös oikeuskäytännössä todettua päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella oikeutta saada kuntoutusta laitospalveluissa (finlex-> oikeuskäytäntö-hallinto-oikeus-päihdehuolto).

Eryityslakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja. Nyt esitysluonnos tällaisenaan näiltä osin ei toteuta tätä tavoitetta vaan päinvastoin.

Uutena HE esitysluonnoksessa esitetyn sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 § tilalle esitämme säilytettäväksi sen nykyinen sisältö täydennettynä niiltä osin mitä päihdehuoltolain kumoaminen ja säännösten siirtäminen edellyttää, että tavoitteiden mukaisesti asiakkaan oikeudet toteutuu ja asema paranee.

Perusteluna erityisesti raskaana olevien henkilöiden oikeudesta saada välittömästi riittävät päihde- ja riippuvuuspalvelut on käytännössä havaitut ongelmatilanteet siinä, että kuntoutukseen pääsy on viivästynyt, kun apua on haettu. Usealla päihde- ja riippuvuuspalveluja käyttävällä odottavalla äidillä on kontakti terveydenhuollon puolelle, mutta ei lähellekään kaikilla. Tämän vuoksi päihde- ja riippuvuuspalveluja käyttävän odottavan äidin tulee päästä välittömästi tarpeitansa vastaavaan kuntoutuksen piiriin myös sosiaalipuolelta. Esimerkiksi alkoholia runsaasti käyttävä odottava äiti, joka ei ole katkaisuhoidon tarpeessa, tulee pystyä ohjaamaan välittömästi sosiaalisen kuntoutuksen piiriin, jossa päästään aloittamaan nopeasti työskentely sikiön suojelemiseksi äidin tukemisen rinnalla tarjoamalla tukea päihde- ja riippuvuuspalvelujen sekä kiintymyssuhteen aktivoitumiseen vauvaan ja elämäntilanteen tasaamiseksi. Sosiaalipalvelut tarjoavat päihdekuntoutuksen lisäksi tukea kokonaisvaltaiseen muutokseen sekä päihde- ja riippuvuuspalvelujen yhteisön, johon odottava äiti voi kiinnittyä ja saada tukea elämän kokonaisvaltaiseksi muuttamiseksi. Näissäkin tilanteissa on mahdollista saada myös terveydenhuollon palveluja tarvittaessa.

Muutosehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 24 §:ksi:

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 tarkoitetut 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.

Lisäysehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus

11) mielenterveystyö

17 § sosiaalinen kuntoutus

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

Lisäksi muutettava:

Mielenterveyspalvelut, mitkä 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.

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna:

Ehdotuksessa ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä annettava "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna" kaventaisi yksistään asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Siitä on kuitenkin tarpeen säätää, jotta kaikkein huonoimmassa asemassa olevilla oli paikka minne mennä, ilman että jää taivasalle.

Päiväkeskuspalvelussa ja tilapäisen majoituksen yhteydessä tulee järjestää palveluun sisältyvää ohjausta päihdepalveluihin ja opastusta muuhun henkilön avun tarpeeseen. Koska palvelussa on mahdollista asioida anonyyminä, niistä ei anneta päätöstä toisin kuin ylläesitettyissä Päihde- ja riippuvuuspalveluista, kun ne on sijoitettuna sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §: ään. Tämän vuoksi "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna" on syytä sekaannuksen välttämiseksi säätää omana pykälänään esimerkiksi 24 a §. Tällä tavoin säädettynä päiväkeskustoiminnasta säätäminen on kannatettavaa.

Näin ollen, mitä HE esitysluonnoksessa on esitetty päihde- ja riippuvuuspalveluista säädettäväksi 4 luvun Sosiaalihuollon toteuttaminen menettelyä koskevaan 33b§:ään voidaan poistaa. Menettelyyn liittyvistä asioista säädetään 4 luvun muissa pykälissä ja asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädettyssä laissa, jotka tulevat sovellettavaksi sosiaalihuoltolain kaikkien kohderyhmien osalta ja siten myös päihde- ja riippuvuuspalveluiden asiakkaiden kohdalla.

Myös terveydenhuoltolain nykyinen päihdetyön 28 § on säilytetty tarkennettuna, otsikkomuutoksella ja parantamalla pykälää (kysymykset 3.3. kohdassa). Ehdotukset palvelujen järjestämisvelvollisuudesta tulee olla jatkossakin tasavertaisia päihde- ja riippuvuustyön osalta sekä sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa kuten nykyisissäkin laissa. Tämä on erityisen tärkeää juuri nyt, kun päihdehuoltolaki, joka on taannut myös sosiaalihuoltolain mukaisen päihdetyön erityispalvelut kumottaisiin palvelujen järjestämisvelvollisuuden osalta.

HE esitysluonnoksen esitykset kumoaisi kokonaan kokonaisvaltaisen päihdetyön ja erityispalvelujen erikseen järjestämisvelvollisuuden säätämisen tärkeyden myös sosiaalihuoltolaissa ja häivyttären lainsäädännössä niiden erityisluonteen ja heikentäisi erityisesti heikommassa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja oikeuksia, jotka kärsivät päihdeongelmista, eriasteisista haitoista sekä pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta.

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 terveystuolun päivystyksissä kiireellisessä tilanteessa molemmilla on yhteistyövelvoite, eikä koordinoinnista ja johtamisvastuusta ole säädetty tarkemmin.

Nyt lisäys olisi se, että kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu olisi sosiaalipäivystyksellä. Sosiaalipäivystykselle lisättävä velvoite kiireellisen tilanteen psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuusta edellyttää koulutuksen lisäämistä erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa. Vaikka järjestelmät toimisivat teknisesti, täytyy kiinnittää myös erityistä huomiota siihen, että puhelujen sisällölliset ongelmatilanteet ohjautuvat myös avun hakijan oikealle toimivaltaiselle viranomaiselle, ettei soittajia pompotella ja avun saanti viivästy turhaan.

Päivystysnumeroista tiedottaminen muutoinkin kuin digitaalisesti on ensiarvoisen tärkeää. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuuden siirtyessä hyvinvointialueille (ml Helsinki) on ensiarvoisen tärkeää, kun tapahtuu paljon erilaisia muutoksia, että kansalaiset saavat hätätilannetta varten mahdollisimman nopeasti apua. Tämä edellyttää joka talouteen lähetettävää kirjallista infopakettia.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

On hyvä ja kannatettava lisäys. Ehdotamme, että psykososiaalinen tuki olisi myös laajemmin saatavilla ei vain äkillisiin, järkyttäviin tilanteisiin.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Nykyisen sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevan 3 luvun Päihdetyötä koskevan 24 §:n sisältöä esitetään hajautettavan osin 1 luvun Yleisiin määräyksiin 3§:n määritelmiä koskevaan 7)- kohtaan ja pääosin menettelyä koskevaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttamisen 33b § pykälään. Samalla nykyinen Päihdetyötä koskevan 24§:n nykyisen sisällön mukaiset palvelut poistettaisiin hyvinvointialueen sosiaalipalveluina järjestettävä Tuen tarpeisiin vastaavana palveluna 14 §:n 10) kohdasta. Samaten kävisi, jos nykyisen sosiaalihuoltolain 25 §:n mielenterveystyön pykälä poistettaisiin, se jäisi järjestämisvelvollisuuden piiristä pois 14 §:n kohdassa 11.

Tällä muutoksella heikennetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa 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 mm laituskuntoutukseen myös sosiaalihuollon itsenäisesti arvioimana.

Esitys heikentäisi oleellisesti asiakkaan oikeusturvaa, kun asiasta ei tehtäisi enää päätöstä, eikä silloin voisi käyttää perustuslain mukaisia oikeusturvakeinoja. Esitys heikentäisi jo vakiintuneeksi myös oikeuskäytännössä todettua päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella oikeutta saada päihdepalveluja (finlex-> oikeuskäytäntö-hallinto-oikeus-päihdehuolto).

Erityislakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja. Nyt esitysluonnos tällaisenaan näiltä osin ei toteuta tätä tavoitetta vaan päinvastoin.

Uutena HE luonnoksessa esitetyn sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 § tilalle esitämme säilytettäväksi sen nykyinen sisältö täydennettynä niiltä osin mitä päihdehuoltolain kumoaminen ja säännösten siirtäminen edellyttää, että tavoitteiden mukaisesti asiakkaan asema paranee eikä heikkene.

Ja nyt HE luonnosesitetyn mukaisen Päiväkeskus ja tilapäistä majoitusta koskevan päihdetyön palvelusäännöksen omaan pykälään esim. 24a §:ksi. Ko palvelussa voi asioida anonyyminä ja siitä ei tehdä päätöstä.

HE esityksessä on katsottu, että muut yleiset sosiaalipalvelut ovat myös käytettävissä erityisesti päihdeiden käyttäjille tai riippuvuusikäytymiseen suunnattuina palveluina. Tässä täytyy huomata, että 33 §b kohdassa erityisesti päihdepalveluja säännökset eivät ole järjestämisvelvollisuuden piirissä ja sen vuoksi ko esitetyn pykälän sisältö on palautettava asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin kuten nykyisin voimassa oleva lainsäädäntö.

Lisäksi nyt ehdotetun 33§:n 2 momentissa säädetty "Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen (lisäyksellä kuntoutuksen) tarpeen perusteella" kuten edellä 1 momentin sisältö tulee säätää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaan 3 luvun 24 §:än. Näin lisättyinä päihdehuoltolain 7§:n vastaavan säännöksen takaama yksilöllisen tarvetta vastaava oikeus päihdepalveluihin myös sosiaalipalveluissa arvioituna tulee turvattua kuten HE esityksen mukaan se on lisätty myös terveydenhuoltolain 28§: ään. Erityislainsäädännöstä luovuttaessa ei suinkaan ollut tavoitteena heikentää päihdepalveluja ja niihin pääsyä, vaan päinvastoin.

Esitetyn 4 luvun 33 b §:n sisältö ehdotetaan siirrettäväksi ja muutettavaksi (so palautettavaksi kuten nykyisin tarkennettuna) 24 §:ään

Muutosehdotus 3 luku 24 § :ään

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 tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina

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

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

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

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.

Lisäysehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna

11) mielenterveystyö

17 § sosiaalinen kuntoutus

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

Lisäksi muutettava:

Mielenterveyspalvelut, mitkä 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.

“Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna” ehdotuksessa ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä säädettyinä kaventaisi yksistään asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Päiväkeskuspalvelussa ja tilapäisen majoituksen yhteydessä tulee järjestää palveluun sisältyvää ohjausta päihdepalveluihin ja opastusta muuhun henkilön avun tarpeeseen. Koska palvelussa on mahdollista asioida anonyyminä, niistä ei anneta päätöstä toisin kuin yllä esitetyissä Päihde- ja riippuvuuspalveluista, kun ne ovat sijoitettuna Sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ään. Tämän vuoksi Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on sekaannuksen välttämiseksi syytä säätää omana pykälänään esimerkiksi 24 a§.

Näin ollen, mitä HE esitysluonnoksessa on esitetty päihde- ja riippuvuuspalveluista säädettäväksi 4 luvun Sosiaalihuollon toteuttaminen menettelyä koskevaan 33b§:ään voidaan kumota. Menettelyyn liittyvistä asioista säädetään 4 luvun muissa pykälissä ja asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädettyssä laissa, jotka tulevat sovellettavaksi sosiaalihuoltolain kaikkien kohderyhmien osalta ja siten myös päihde- ja riippuvuuspalveluiden asiakkaiden kohdalla.

Myös terveydenhuoltolain nykyinen päihdetyön 28 § on säilytetty, otsikkomuutoksella ja täydentämällä pykälää kysymyksen 3.3. kohdassa. Ehdotukset palvelujen järjestämisvelvollisuudesta tulee olla yhdenvertaisia päihde- ja riippuvuustyön osalta sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa. Muutoin HE esitys kumoaisi kokonaan kokonaisvaltaisen päihdetyön ja erityispalvelujen erikseen säätämisen tärkeyden ja häivyttäen lainsäädännössä niiden

erityisluonteen ja heikentäisi erityisesti heikommassa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja oikeuksia, jotka kärsivät päihdeongelmista ja eriasteisista haitoista sekä pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Nykyinen sosiaalihuoltolain 25 § on HE esityksen mukaan esitetty kumottavaksi. Mielenterveyspalvelut tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä kuten olemme esittäneet myös Päihdetyön osalta järjestämisvelvollisuuden piirissä 3 luvussa. Siirtäminen HE esityksen mukaan 4 luvun 33 c §:ään heikentää asiakkaan oikeusturvaa.

Lisäksi ottaen huomioon, että terveydenhuoltolaissa on säädetty Mielenterveyspalveluista 27 § ja Päihde- ja riippuvuuspalveluista 28 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

Mielenterveystyö tulee säilyttää 25 §:ssä, nykyisessä muodossaan tarkistettuna. Mielenterveyspalvelut tulee johdonmukaisesti säilyttää myös 3 luvun 14 § 11 kohdassa Tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Eryistä tukea tarvitsevien osalta korostetaan, että tapaamiskertoja pidetään tärkeänä. Virkasuhdetta koskeva lisäys 42 § 2 mom. on kannatettava.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Useita vuosia kestäneessä aiemmassa valmistelutyössä, jolloin päihde- ja mielenterveyslainsäädännön uudistamisesta pohdittiin, lähtökohta oli, että asiakkaan ja potilaan

asemaa ja oikeutta palveluihin tulee parantaa. Eri sääntelytavoista päädyttiin siihen, että päihdehuoltolain ja mielenterveyslain säännökset palvelujen osalta kumotaan ja siirretään yleislakeihin sosiaalihuollon osalta sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuollon osalta terveydenhuoltolakiin. Eri erityisen tärkeänä pidettiin sitä, että päihdehuolto- ja mielenterveyslakien erityislakien kumoamisen yhteydessä on tärkeää varmistaa, ettei asiakkaiden oikeus sosiaalihuoltolain mukaisiin päihde-, riippuvuus- ja mielenterveyspalveluihin heikkene.

Aikaisemmissa hallituksen esitysluonnoksissa, joita oli valmisteltu useissa työryhmissä ja jolloin kuultiin myös laajasti sidosryhmiä, ehdotukset olivat hyvin perusteltuja. Julkaistuissa Luonnos sosiaalihuoltolaki 8.6.2018 ja Luonnos terveydenhuoltolaki 8.6.2018 säännösehdotukset olivatkin tavoitteiden mukaisesti kirjattu huomattavasti parempaan suuntaan kuin nykyisessä esityksessä. Luonnoksissa huomioitiin riittävästi erityislakien kumoamisedotuksen jälkeen riittävästi niiden jatkumo palveluiden järjestämisvelvollisuuden ja asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumisen osalta. Nämä luonnokset eivät kuitenkaan ehtineet tuolloin käsittelyssä eteenpäin, koska silloinen hallitus hajosi.

Päihde- ja mielenterveyslainsäädännön uudistaminen kirjattiin kuitenkin uuteen hallitusohjelmaan ja valmistelua päätettiin jatkaa entiseltä vanhalta pohjalta virkamiesvalmisteluna. Valmistelulle oli tarkoitus kuten aikaisemminkin: parantaa asiakkaiden ja potilaiden pääsyä ja tavoittamista palvelujen piiriin, tarjoamalla vaikuttavia ja asiakkaan ja potilaan tarpeen mukaisia palveluja, sovittamalla palveluja yhteen ja turvaamalla jatkuvuutta asiakkaan ja potilaan siirtyessä palvelusta toiseen.

Tästä syystä on tärkeää, että päihde- ja riippuvuustyötä, mielenterveystyötä sekä palveluita koskevat pykälät säilytetään ennallaan nykyisen sosiaalihuoltolain mukaisesti selkeinä kokonaisuuksina tarkennettuna järjestämisvelvollisuuden piirissä sosiaalihuoltolain sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvussa 24§ ja 25 §:ssä. Palveluja ei voida siirtää säädettäväksi sosiaalihuoltolain 4 lukuun, joka on menettelyä koskeva luku. Nyt ehdotetun HE esitysluonnoksen uhkana on sosiaalisen puolen häviäminen sekä päihdetyöstä että mielenterveystyöstä, mikä on näiden ongelmien kanssa elävien asiakkaiden kokonaisvaltaisen sosiaalihuollon mukaisen avun antamisen näkökulmasta selvä heikennys.

Päihdetyö on sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisvaltaista yhteistyötä, asiakkaan tarpeita vastaavasti ja hänen etunsa huomioiden. Tulevaisuuden sote -keskus ohjelmissa painotetaan myös yhteistyötä ja integraatiota mitä tämän ehdotuksen muutokset eivät toteuta tavoitteita vaan päinvastoin heikentää. Sosiaalihuoltolain nykyistä 24 §:ää ei ole perusteltua kumota tavoitteidenkaan osalta. Uutta termiä voi käyttää kuten ehdotuksessa ja pykälän sisältöä tulee tarkentaa. Nykyisen terveydenhuoltolain osalta 3 kuvun Sairaanhoidon 28 § Päihdetyö on säilytetty ja sitä on tarkennettu samaten 27 § Mielenterveystyön osalta.

Päihde- ja riippuvuuspalvelujen osalta tulee nähdä kokonaisvaltainen päihdetyö, ja palvelut tulee kirjata yhdenvertaisesti järjestämisvelvollisuuden piiriin sekä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolaissa. Näin ollen tulee huomioida myös kuntoutusrahan saamisen edellytykset

myös nykyisen siitä voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti sosiaalihuoltolain perusteella ja huomioida myös muut tämän lakiehdotuksen johdannaisvaikutusten korjaamisesta, mitkä liittyvät sosiaalihuoltolain säilyttämiseen 3 luvun 24 §:ään.

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus ehdotuksessa ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä säädettyinä kaventaisi yksistään asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Päiväkeskuspalvelussa ja tilapäisen majoituksen yhteydessä tulee järjestää palveluun sisältyvää ohjausta päihdepalveluihin ja opastusta muuhun henkilön avun tarpeeseen. Koska palvelussa on mahdollista asioida anonyyminä, niistä ei anneta päätöstä toisin kuin yllä esitetyissä Päihde- ja riippuvuuspalveluista sijoitettuna järjestämisvelvollisuuden sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ään. Tämän vuoksi Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on syytä sekaannuksen välttämiseksi syytä säätää omana pykälänään esimerkiksi 24 a§.

HE esitysluonnoksessa on katsottu, että muut yleiset sosiaalipalvelut ovat myös käytettävissä erityisesti päihdeiden käyttäjille tai riippuvuusikäyttäytymiseen suunnattuina palveluina. Tässä täytyy huomata, että 33 §b kohdassa erityisesti päihdepalveluja säännökset eivät ole järjestämisvelvollisuuden piirissä ja sen vuoksi ko esitetyn pykälän sisältö on palautettava yllä lausutun perusteella asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin, kuten nykyisin voimassa oleva lainsäädäntö.

Lisäksi nyt esitetty Sosiaalihuollon toteuttaminen 4 luvun 33b§:n 2 momentissa säädetty ”Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen (lisäyksellä kuntoutuksen) tarpeen perusteella” kuten edellä 1 momentin sisältö tulee säätää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaan sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §: ään. Näin lisättyinä päihdehuoltolain 7§:n vastaavan säännöksen takaama yksilöllisen tarvetta vastaava oikeus päihdepalveluihin myös sosiaalipalveluissa arvioituna tulee turvattua. Erityislainsäädännöstä luovuttaessa ei suinkaan ollut tavoitteena heikentää päihdepalveluja ja niihin pääsyä, vaan päinvastoin.

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

Kyllä

Perutelut kyllä vastaukselle:

Sosiaalihuollon osalta nykyisen Sosiaalihuoltolain Päihdetyön 24 § siirtämisen sijasta se pitäisi säilyttää nykyisessä järjestämisvelvollisuuden piirissä olevassa Sosiaalipalvelut 3 luvussa ja sitä pitäisi parantaa, ja lisätä siihen palveluita samalla tavalla kuin terveydenhuollon vastaavaan pykälään on siirretty päihdehuoltolain 7 §:n oikeus palveluihin.

Muutosehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 24 §:ksi:

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 tarkoitetut 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.

Lisäehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus

11) mielenterveystyö

17 § sosiaalinen kuntoutus

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

Terveydenhuolto ei pysty yksin vastaamaan päihdetyöstä, vaan se täytyy tapahtua terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyötä, jolloin se pitää näkyä myös laissa.

Terveydenhuollon osalta päihdetyö ja mielenterveystyön erityispalveluina koskevat 27 § ja 28 § on säilytetty, ja oikeudet parannettu, tämä sama on tuotava myös sosiaalihuollon puolelle.

Terveydenhuoltolakiin esitettyjen mielenterveystyön 27 §:n ja päihdetyön 28 §:n muutosehdotukset tulee sisällyttää vastaavasti sosiaalihuoltolakiin kuten palveluiden jatkuvuuden ja palvelukokonaisuuden turvaaminen.

Mielenterveyspalvelut tulee johdonmukaisesti säilyttää myös 3 luvun 14 §:n 11) kohdassa tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna. Lisäksi on otettava huomioon, mitä terveydenhuoltolaissa on säädetty mielenterveyspalveluista 27 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

Lakiehdotuksessa ei ole mainintaa mielenterveyspalveluina annettavasta päiväkeskustoiminnasta tai tilapäisestä majoituksesta. Pitäisi ehdottomasti olla sekä päiväkeskustoimintaa että tilapäistä majoitusta myös mielenterveysperustaisesti. Mt- ongelma on yhtäläinen riski syrjäytymiseen ja asunnottomuuteen ja saattaa jäädä vielä helpommin näkymättömäksi kuin päihdeongelmaisten asunnottomuus, mutta tarvitaan tukea perustarpeiden turvaamiseen ja sosiaaliohjausta.

Nykyisessä laissa on kohta 1 Sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki on jäämässä pois kokonaan, koska tässä ehdotuksessa psykososiaalista tukea on vain kohdan 2 mukaisissa äkillisissä tilanteissa. Onko silloin vaarana, että esimerkiksi vanhemman mt-ongelman perusteella ei voida toteuttaa psykososiaalista tukea vaan tarjotaan vain diagnoosiperustaista kuntoutusta. Onko vaarana, että tämä vaikeuttaisi mt-ongelmista kärsivien vanhempien pääsyä esimerkiksi ensikotiin tai muuhun vastaavaan laitospalveluun tai avopalveluihin?

Työnohjauksesta mielenterveys- ja päihde- ja riippuvuuspalveluissa olisi tarkoitus säätää vain terveydenhuoltolaissa, on oltava yhdenvertaisesti myös sosiaalihuoltolaissa

3 Terveydenhuollon palvelut

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälään 20 § ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti:

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

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Perustele tarvittaessa kantasi:

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

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

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotetaan selvennettäväksi lain perusteluissa, mitä tässä pykälässä tarkoitettun ohjauksen ja neuvonnan tulee käytännössä sisältää ja miten sitä toteutetaan, esim. antamalla esimerkkejä (kuten audit, mini-interventio) ohjauksen ja neuvonnan menetelmistä.

Lisätään 2) -kohtaan päihteiden riskikäyttö ja haitallinen päihteidenkäyttö.

Esitys lakitekstin lisäykseksi 2 momenttiin ja muutos 5 momenttiin:

Tässä laissa tarkoitettuihin päihde- ja riippuvuuspalveluihin kuuluu: 1) Terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihdeettömyyttä ja riippuvuuksilta suojaavia ja niitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä; sekä 2) Päihneiden riskikäytön, Haitallisen päihdekäytön, päihdehäiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut monimuotoisina palveluina.

Päihde- ja riippuvuuspalvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden hyvinvointialueella tehtävän muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa. Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön toteuttamisesta säädetään sosiaalihuoltolain 24§ §:ssä.

5 momentin muutos sosiaalihuoltolain 24 §:ssä, koska esitämme että päihde- ja riippuvuuspalveluista säädetään sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ssä. sen mukaan mitä yllä on edellytetty säätämisyjärjestyksestä eikä sosiaalihuoltolain Sosiaalihuollon toteuttaminen 4 luvussa.

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Korvaushoidosta säätäminen laissa asetuksen sijasta on kannatettavaa.

Voimassa oleva SosTMA opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä (17.1.2008/33) 4 §:n (Hoidon järjestäminen ja toteuttaminen) mukaan "Opioidiriippuvaisen hoidon tarve tulee arvioida ja hoito toteuttaa sellaisessa terveyskeskuksessa, päihdehuollon yksikössä tai vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä muut edellytykset hoidon antamiseen."

Lakiesitysluonnoksessa esitetään, että "Opioidiriippuvaiselle potilaalle voidaan antaa vieroitus- ja korvaushoitoa opioidilääkkeitä. Hoitoa voidaan antaa sellaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa on tällaisen hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä soveltuvat tilat."

Tähän mennessä on ollut mahdollista terveydenhuollon toimintayksikön toteuttaa hoito myös siten, että korvaushoitolääkkeiden päivittäinen antaminen on luovutettu sosiaalihuollon asumispalvelu- ja muissa sosiaalihuollon laitoksissa asiakkaana olevan henkilön haltuun kotilääkeannoksina ja ne on hoidon toteuttajan ohjeiden mukaisesti säilytetty ja annettu asiakkaan käytettäväksi sosiaalihuollon yksikössä. Nyt lakiehdotuksessa ehdotetaan pelkästään terveydenhuollon toimintayksikköä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä soveltuvat tilat.

Näin säädettäessä hoidon toteutusmahdollisuudet supistuvat olennaisesti, eikä se ole asiakkaan, hoitoyksikön eikä hyvinvointialueen (ml. Helsinki ym.) etu. Lakiesitys heikentää asiakkaan asemaa ja oikeuksia.

Todennäköisenä seurauksena on, että potilaat käyttävät oikeuttaan perusterveydenhuollostaan vastaavan terveyskeskuksen ja terveysaseman valitsemiseksi kotikuntaa vaihtamatta. Liikehinnästä puolestaan aiheutuu terveydenhuoltoon hallitsemattomia ruuhkia suosituimmilla paikkakunnilla. Ilmiö on torjuttava ennakkoon. Lääkärilehden artikkelista (nro 50-52/2017) käy ilmi, että opioidikorvaushoidon potilaista hoidettiin päihdehuollon erityispalveluyksiköissä 75% vuonna 2015. Selkeästi terveydenhuollon yksiköissä: terveyskeskuksissa, erikoissairaanhoidossa ja vankilan terveydenhuollossa hoidettiin loput 25%.

Tässä on yksi esimerkki yhteistyöstä sosiaalihuollon päihdepalvelun kanssa. Perhe on kuntoutuksessa sosiaalihuollon luvalla toimivassa ympärivuorokautisessa ensikodissa. Perheen vanhempi on korvaushoidossa, korvaushoidosta vastaa terveydenhuollon yksikkö ja siellä oleva vastuulääkäri kokonaisuudessaan. Lääkkeen päivittäinen antaminen voidaan suorittaa yhteistyössä ensikodin kanssa korvaushoitoyksikön näin arvioidessa, asiakas saa tällöin lääkkeet kotiannoksia yksikköön säilytettäväksi, josta hänen on mahdollista saada ne sovitulla tavalla. Tällöin asiakas saa korvaushoitolääkkeen siellä, missä hän on päivittäin. Lisäksi korvaushoitolääkkeen päivittäinen saaminen yksikössä tukee uutta elämäntilannetta ja sitouttaa asiakasta kuntoutukseen. Korvaushoitoklinikan näkökulmasta yhteistyö yksikön kanssa helpottaa päivittäistä lääkkeen antamista, tuo tietoa asiakkaan selviytymisestä arjesta, jolloin lääkrillä on käytössään kokonaisvaltaisempi tieto asiakkaan koko tilanteesta arvioidessaan asiakkaan lääkitystä. Näin yhteistyö toteutuu asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, joka tukee asiakkaan kokonaistilannetta terveydenhuollon vastatessa kuitenkin lääkehoidosta kokonaisuudessaan.

Terveydenhuoltolaissa tulee säätää nyt voimassa olevan asetuksen (SosTMA opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä (17.1.2008/33) 4 §:n Hoidon järjestäminen ja toteuttaminen) mukaisesti terveydenhuollon yksikön antaman korvaus- ja vieroitushoidon käytännön toteuttamisesta muussakin kuin terveydenhuollon yksikössä.

Lakiesitystä tulee muuttaa siten, että korvaushoidon toteutusmahdollisuudet eivät käytännössä heikkene. Pykälään tulee siksi lisätä toisena momenttina: Hoidosta vastaavan terveydenhuollon toimintayksikön luvalla ja vastuulla valmiiksi jaetut lääkkeet voidaan luovuttaa annettavaksi potilaalle sosiaalihuollon toimintayksikössä.

Esitys lakitekstiksi:

“Opioidiriippuvaiselle potilaalle voidaan antaa vieroitus- ja korvaushoitona opioidilääkkeitä. Hoitoa voidaan antaa sellaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa on tällaisen hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä soveltuvat tilat.

Hoidosta vastaavan terveydenhuollon toimintayksikön luvalla ja vastuulla valmiiksi jaetut lääkkeet voidaan luovuttaa annettavaksi potilaalle sosiaalihuollon toimintayksikössä.”

STM:n asetuksella ei tule heikentää nykyisen asetuksen säädöksiä korvaushoidon edellytyksistä ja toteuttamisesta.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Jo nykyisessä terveydenhuoltolain 50§:ssä on säädetty kiireellisestä hoidosta koskien “kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta... “ Tätä pykälän 1 mom. ehdotetaan täydennettäväksi, niin että kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä katkaisu- ja vieroitushoidon tarvetta. Esityksen mukaan kyseessä ei ole uusi tai laajentuva tehtävä, vaan tarkoituksena olisi selventää voimassaolevaa pykälää kiireellisen päihdehoidon osalta.

Ns. päivystysasetuksen mukaan säädetään päihtyneen henkilön hoidon tarpeen arvioimisesta päivystysyksikössä. Sen mukaan päihtymys ei saa estää henkilön hoidon ja seurannan järjestämisestä. Päihtyneen henkilön kiireellisen hoidon ja seurannan yhteydessä on arvioitava potilaan päihdepalvelujen tarve tarvittaessa yhteistyössä sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa jatkohoidon turvaamiseksi. Esityksessä todetaan, että osana kiireellistä päihdehoitoa päihdepotilaille tarvitaan myös päivystysluonteisia asianmukaisia hoitopaikkoja katkaisuhoidon toteuttamiseksi. Näitä ei kuitenkaan ole aina ole samalla paikkakunnalla saatavilla, joten näissä tilanteissa on usein

potilaita jäänyt heitteille (esim talvella sairaalan lähistöllä matka on katkennut lumihankeen vaarallisin seurauksin).

Ongelmana on myös vaihteleva tulkinta lainsäädännöksestä, mitä kiireellisyys oikein tarkoittaa. Usein käy niin, että henkilöä kuljetetaan päivystyksen, mahdollisen katkaisuhuotoapaikan ja kotiin palauttamisen välillä: Yksi esimerkki, mitä tapahtuu vielä usein: toverit hakevat henkitoreissaan lähes tajuttoman pahasti retkahtaneen/yliannostuksen ottaneen päihderiippuvaisen kotoa, ja yrittävät vielä hänet katkaisuasemalle, mutta se on joko kiinni tai kaksipaikkaisessa on varattu kumpikin paikka, mistä kehottavat viemään toverinsa päivystykseen, missä ei päästetä sisään, vaan kehotetaan viemään katkaisuasemalle selviämään. (Tosin aina ei ole edes katkaisuhuotoasemaa). Tovereille ei jää muuta vaihtoehtoa kuin viedä kaveri takaisin kotiin, missä hänet on löydetty kuolleena seuraavana päivänä.

Kiireellisen hoidon tulkintaan tulee antaa selkeät ohjeistukset, ja varmistaa, että henkilöitä ei jätetä heitteille. Mikäli ei paikkakunnalla ole erillistä katkaisuhuotoasemaa, kiireellinen päihdehoito tulee toteuttaa somaattisessa yksikössä myös niissä tilanteissa, joissa on vaara henkilön heitteillejätöstä.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Voimassa olevassa laissa on sosiaali- ja terveystieteiden päivystyksissä kiireellisessä tilanteessa molemmilla on yhteistyövelvoite, eikä koordinoinnista ja johtamisvastuusta ole säädetty tarkemmin.

Nyt lisäys olisi se, että kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu olisi sosiaalipäivystyksellä. Sosiaalipäivystykselle lisättävä velvoite kiireellisen tilanteen psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuusta edellyttää koulutuksen lisäämistä erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa. Vaikka järjestelmät toimisivat teknisesti, täytyy kiinnittää myös erityistä huomiota siihen, että puhelujen sisällölliset ongelmatilanteet ohjautuvat myös avun hakijan oikealle toimivaltaiselle viranomaiselle, ettei soittajia pompotella ja avun saanti viivästy turhaan.

Päivystysnumeroista tiedottaminen muutoinkin kuin digitaalisesti on ensiarvoisen tärkeää. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen järjestämisvelvollisuuden siirtyessä hyvinvointialueille (ml Helsinki ym.) on ensiarvoisen tärkeää, kun tapahtuu paljon erilaisia muutoksia, että kansalaiset saavat hätätilannetta varten mahdollisimman nopeasti apua. Tämä edellyttää joka talouteen lähetettävää kirjallista infopakettia.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

On hyvä ja kannatettava lisäys. Ehdotamme, että psykososiaalinen tuki olisi myös laajemmin saatavilla ei vain äkillisiin, järkyttäviin tilanteisiin.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Perussäännös ehdotetaan nostettavaksi lain tasolle. Tavoite on kannatettava ja muotoilu on yksinkertaisempi, kun tästä asiasta todetaan aiemman päihdehuoltolain ja asetuksen (2002/290) sijasta terveydenhuoltolaissa.

Nykyisen Stm:n asetuksen 290/2002 hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa 4 § säädetään: Hoitoa voidaan antaa A-klinikalla, nuorisoasemalla, kuntoutuslaitoksessa, sosiaalisairaalassa tai vastaavissa päihdehuollon erityishoitoyksiköissä sekä kansanterveyslaissa (66/1972), erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989) ja sosiaalihuoltolaissa (710/1982) tarkoitetuissa toimintayksiköissä.

Ehdotetussa terveydenhuoltolain 78b §:ssä on todettu, että hoito tulee antaa tarkoitukseen soveltuvassa toimintayksikössä. Ehdotetun 78b §:n 3 momentissa on todettu, että sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä toimintayksiköistä, joissa 1 momentin hoitoa voidaan antaa, hoidon edellytyksistä ja toteuttamisesta.

Ehdotetun 1 momentin sanamuoto on kannatettava, kun siinä ei rajata hoitoa antavia toimintayksiköitä. Tämä monipuolinen toimintayksikkövalikoiman tulee säilyä kuten aikaisemmassakin asetuksessa. Ehdotamme tätä myös sillä perusteella, että olemme aiemmin ehdottaneet, että sosiaalihuoltolain 3 luvussa Sosiaalipalvelut säilytetään Päihdetyötä koskeva 24 §.

Ehdotettu 2 momentti tietojen luovuttamisesta vastaa aiempaa asetusta (2002/290) sillä erotuksella, että aiemman asetuksen mukaan hoitoyksikkö voi luovuttaa potilaan tietoja tämän kirjallisella suostumuksella, mutta ehdotetussa 78b §:ssä potilaan suostumuksella. Potilaan oikeusturvan kannalta on tarpeen säilyttää muotoilu niin, että tietoja voidaan antaa kirjallisella suostumuksella.

On varmistettava perusteluihin lisättävällä tekstillä, että hoito kestää riittävän pitkän ajan, tarpeen pohjalta.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Hyvä lisäys päihde- ja riippuvuuspalveluiden työntekijöille. Työohjauksesta tulisi lisätä myös vastaavat säännökset sosiaalihuollon henkilöstölle, jotka työskentelevät mielenterveys ja päihde- ja riippuvuuspalveluissa. Näin ollen he olisivat yhdenvertaisessa asemassa.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotetaan selvennettäväksi lain perusteluissa, mitä tässä pykälässä tarkoitettun ohjauksen ja neuvonnan tulee käytännössä sisältää ja miten sitä toteutetaan, esim. antamalla esimerkkejä (kuten audit, mini-interventio) ohjauksen ja neuvonnan menetelmistä .

Lisätään 2) -kohtaan päihteiden riskikäyttö ja haitallinen päihteidenkäyttö.

Esitys lakitekstin lisäykseksi 2 momenttiin ja muutos 5 momenttiin:

Tässä laissa tarkoitettuihin päihde- ja riippuvuuspalveluihin kuuluu: 1) Terveystieteiden palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihde- ja riippuvuusongelmia ja niiden riskitekijöitä ja niiden vaikutusta turvallisuutta vaarantavien tekijöiden ja riskitekijöiden tunnistamiseen ja niiden vaikutusten vähentämiseen; sekä 2) Päihteiden riskikäytön, haitallisen päihdekäytön, päihdehäiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut monimuotoisina palveluina.

Päihde- ja riippuvuuspalvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden hyvinvointialueella tehtävän muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa. Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön toteuttamisesta säädetään sosiaalihuoltolain 24§ §:ssä.

5 momentin muutos sosiaalihuoltolain 24 §:ssä, koska esitämme että päihde- ja riippuvuuspalveluista säädetään sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ssä. Sen mukaan mitä yllä on edellytetty säätämisyjärjestyksestä eikä sosiaalihuoltolain Sosiaalihuollon toteuttaminen 4 luvussa.

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

Kyllä

Perustelut kyllä vastaukselle:

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

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

4 Mielenterveyslaki

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

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?

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

5 Päihdehuoltolaki

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Väkivaltaperusteen poistamista on perusteltu sillä, että sitä ei ole käytetty. Se ei ole relevantti peruste, kun tarvetta on aika ajoin ilmennyt. Tässä yhteydessä se voidaan kuitenkin poistaa, sillä edellytyksellä, että:

Rajoitustoimenpiteet sosiaali- ja terveydenhuollossa tulevat säädettäväksi myöhemmin. Meneillään olevassa erillisessä itsemääräämisoikeushankkeessa (IMO) tulee kuitenkin ottaa tarkasteltavaksi päihdepuolen rajoitustoimenpiteissä sekä väkivaltaisuus että terveysperusteiset rajoitustoimenpiteet.

Vaikka vapaaehtoiset päihdehoito ja -kuntoutus ovat ensisijaisia, rajoitustoimenpiteille on aika ajoin siitä huolimatta tarvetta sekä väkivaltaisuus- että terveysperusteisena. Rajoitustoimenpiteistä tulee säätää tarkkarajaisesti ja siten, että niitä on kuitenkin mahdollista soveltaa tarvittaessa viimesijaista huolenpitoa vaativissa tilanteissa, jolloin henkilön itsemääräämisoikeus ei toteudu.

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotetussa HE esitysluonnoksessa voimassa olevan sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 § :n tilalle ehdotetaan uutta palvelua "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna" mikä tulisi olemaan päihdetyön ainoa erityispalvelu. Ja vastaavasti nykyisen päihdetyön 24 pykälän sisältö siirrettäisiin sosiaalihuoltolain menettelyä tarkoittavaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttaminen uudeksi 33b § pykäläksi.

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

HE muutosesityksellä ollaan muuttamassa sitä 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. Tästä seuraa myös se, että jos oleellinen vastuu siirretään pelkästään terveydenhuollon puolelle, se sulkee paljon henkilöitä pois erityisesti sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin kautta päihdepalvelujen piiristä. Tällöin ei välttämättä riitä pelkästään sosiaalihuoltolain yleisinä palveluina 17§ ja 22 § kuten esityksessä väitetään päihdepalvelujen saamiseen. HE perusteluissa sivu 107 selvästi myös rajataan soveltamisohjeena, että "asiakkaan sosiaalisen kuntoutuksen tarvetta

arvioidessa on olennaista selvittää aina hänen tarpeensa ja mahdollisuutensa saada kuntoutusta terveystalvurjärejstelmästä tai muusta kuntoutuspalveluista”.

Vaikka yhteisesti toteutetuissa palveluissa voidaan tarvittaessa turvata asiakkaan ja potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut, tulee sosiaalihuollon päihdetyössä säilyttää myös itsenäisen arvioinnin mahdollisuus päihdetyön osalta eri syistä tunnistetuista sosiaalihuollon tarpeista lähtien. Joten ko soveltamisohjetta voi pitää hyvinkin kyseenalaisena lain tulkintana esimerkiksi, kun samanaikaisesti ollaan juuri selventämässä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolain yhteisiä palveluita koskevia säännöksiä.

Erytyislakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja. Tämän vuoksi sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 § nykyinen sisältö tulee säilyttää täydennettynä niiltä osin mitä Lausuntopalvelu.fi 28/35 päihdehuoltolain kumoaminen ja säännösten siirtäminen edellyttää, että tavoitteiden mukaisesti asiakkaan oikeudet toteutuu ja asema paranee. Samaten myös kuntoutusrahan saanti yleisten edellytysten täytyessä on mahdollista hakea ja saada myös sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin perusteella.

Aikaisemmassa HE 127/2005 jolloin kuntoutusrahan saamisen ehtoja parannettiin erityisesti työttömien osalta ja siten, että kuntoutukseen ohjaus tuli mahdolliseksi myös sosiaalitoimen itsenäisenä arviona.

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_127+2005.pdf

Myös nykyinen kelan ohjeistuksessa Päihdekuntoutuksen lakiperustan vaikutus liitteisiin ja kuntoutusrahan todetaan kuntoutusrahan saamisen yhtenä ehtona myös sosiaalitoimen yksilöllisen kuntoutusperusteen päihdehuolto- ja sosiaalihuoltolain perusteella. Nyt tämä oikeutus täytyy erityislain palveluja koskevan kumoamisen jälkeen kirjata myös näiltä osin sosiaalihuoltolakiin siten, että 24 §:n järjestämisvelvollisuus säilyy.

https://www.kela.fi/documents/10180/1169660/Esite_paihdekuntoutus.pdf/873becbb-7ee7-4d79-ad65-dc748201bc72?version=1.0

Nyt tehdyssä HE luonnosesityksessä: Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista lain 18 §:n muuttamisesta ks. tässä nykyinen:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566> on esitetty heikennystä 18 § Päihde- ja riippuvuushäiriön yksilökohtainen laitospuotoisen kuntoutuksen osalta myöntää kuntoutusrahaa seuraavasti:

Kuntoutusraha lakisääteisen kuntoutuksen ajalta.

Pykälän 1 momentin 5 kohtaa ja 4 momenttia ehdotetaan muutettavaksi vastaamaan päihdehuoltolakiin sekä sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin ehdotettuja muutoksia.

Perhekuntoutusta tai yksilökohtaista laitospuolitoista kuntoutusta ei annettaisi enää päihdehuoltolain vaan sosiaalihuoltolain tai terveydenhuoltolain perusteella. Päihdehuoltolain perusteella annetun yksilökohtaisen laitospuolitoisen kuntoutuksen osalta säännöksen sanamuotoa esitetään muutettavaksi siten, että uusi sanamuoto olisi päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutus, jolloin soveltamisalaan kuuluisivat riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalvelut.

- miten kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan päihde- ja riippuvuushäiriön aiheuttamiin työ- ja ansiokykyongelmiin....Lausuntopalvelu.fi 29/35 Tässä tulisi kysymykseen selvä heikennys (sivu HE 142) kun ”uusi sanamuoto olisi päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutus, jolloin soveltamisalaan kuuluisivat riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalvelut”

Sosiaalihuoltolain mukaista itsenäistä päihdekuntoutuksen arviota ei kuuluisi soveltamisalaan, jos siitä ei erikseen tulla kirjaamaan, kuten nykyisessä lakitekstissä on: (Entinen Päihdehuoltolain) Ehdotetun muutoksemme mukaan: Sosiaalihuoltolain perusteella annetun yksilökohtaisen laitospuolitoisen kuntoutuksen ajalta kuntoutusrahaa myönnetään edellyttäen, että kuntoutus perustuu sosiaalihuoltolain (710/1982) perusteella laadittuun huoltosuunnitelmaan/nyk. asiakassuunnitelmaan tai (entinen päihdehuoltolain) Ehdotetun muutoksemme mukaan sosiaalihuoltolain perusteella laadittuun kuntoutussuunnitelmaan/nyk. asiakassuunnitelmaan, josta on käytävä ilmi, miten päihdekuntoutuksella pyritään vaikuttamaan päihdeongelman aiheuttamiin työ- ja ansiokykyongelmiin siten, että kuntoutus edistää vakuutetun työelämään tuloa, työelämässä pysymistä tai sinne palaamista.

Esimerkkinä: Asiakas on tähän asti voinut saada kuntoutusrahaa ollessaan sosiaalisessa päihdekuntoutuksessa esimerkiksi ympärivuorokautisessa ensikodissa, joka tukee asiakkaan elämäntilannetta. Kuntoutusraha on myönnetty myös yksilöllisellä sosiaalihuollon itsenäisenä arviona tukemaan asiakkaan kokonaisvaltaista kuntoutusta, joka on erittäin tärkeä säilyttää myös jatkossa.

Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelujen säännösten palauttaminen nykyisen 3 luvun 24§:n järjestämisvelvollisuuden piiriin parantamalla ja täsmentämällä niitä on välttämätöntä, jotta kokonaisvaltainen päihdetyö toteutuu ja että juuri heikommassa asemassa olevien henkilöiden päihdepalvelut ja kuntoutuksenaikainen sosiaaliturva voidaan taata. Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelut tulee olla yhdenvertaisessa asemassa terveydenhuoltolain järjestämisvastuun kanssa.

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?

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?

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?

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?

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain:4 §:än (Maksuttomat sosiaalipalvelut) ehdotetaan lisättäväksi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1 momentin 10 kohdassa tarkoitettu Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna.

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on ehdotettu tuotavaksi sosiaalihuoltolain 10 kohtaan siellä aiemmin olleen päihdetyön tilalle. Samalla tavalla Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on ehdotettu sijoitettavaksi sosiaalihuoltolain 24 §:än päihdetyön tilalle.

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna ovat sinänsä kannatettavia lisäyksiä sosiaalihuoltolain 3 luvussa (Sosiaalipalvelut). Päihdetyötä ei tule poistaa 14 §:n Tuen tarpeisiin vastaavista sosiaalipalveluista kohdasta 10) eikä vanhalta paikaltaan sosiaalihuoltolain 24 §: stä. Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on paikallaan lisätä sosiaalihuoltolakiin 14 §:n 10a) kohdaksi ja sosiaalihuoltolakiin 24a §:ksi ehdotetun 24 §:n sijasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain perusteluissa (s. 144) on kuvattu näitä palveluja ja kerrottu, miksi niiden tulee olla maksuttomia. Perustelut ovat tarkoituksenmukaisia ja ymmärrettäviä.

Ehdotetut 4 §:n (Maksuttomat sosiaalipalvelut) 7) kohta ja 5 §:n 9) kohta tulevat vanhan 4 §:n 7) kohdan tilalle. Näin erotetaan toisistaan sosiaalihuollon päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnatut sosiaalihuollon avopalvelut ja terveydenhuoltolain 28 §:n päihde- ja riippuvuuspalvelujen toimintayksiköiden antama avohoito. Kirjaus on hyväksyttävä selvennys, mikäli ehdottamamme alla kerrotut sosiaalipalveluja koskevat kirjaukset ja sijoittamiset sosiaalihuoltolaissa toteutuvat.

Koska kirjauksessa viitataan sosiaalihuoltolain ehdotettuun 33b §:än (Päihde- ja riippuvuustyön toteuttaminen), joka sijoittuu ehdotetussa esityksessä sosiaalihuoltolain 4 lukuun (Sosiaalihuollon toteuttaminen) eikä sosiaalihuoltolain 3 lukuun (Sosiaalipalvelut) pykälän numero tulee muuttua. Päihde- ja riippuvuustyö tulee sijoittaa sosiaalihuoltolain 3 lukuun, johon järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat sosiaalipalvelut tulee sijoittaa.

Uudistuksessa ehdotetaan 5 §:n (Maksuttomat terveysterveystoimet) 9 kohtaan lisättäväksi terveydenhuoltolain 28 §:ssä tarkoitettuja palveluja silloin, kun ne annetaan päihde- ja riippuvuuspalvelujen toimintayksiköissä avohoitona.

9 kohtaan ehdotettu lisäys lisää terveyden tasa-arvoa päihde- ja riippuvuuspalveluiden ja mielenterveyspalveluiden välillä. Lausuntokierroksella tätä pyydettiin jo edellisen lainsäädäntöuudistuksen kohdalla (30.1.2020/1201), joka tuli voimaan 1.7.2021.

Lisäksi ehdotettu lisäys yhdenmukaistaa alueellisia toimintakäytäntöjä ja asiakasmaksukäytäntöjä on sen takia perusteltu ja kannatettava.

14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kustannusvaikutuslaskelmia ei ole tehty siitä, mitä seuraa, kun HE esityksessä ollaan poistamassa järjestämisvelvollisuuden piiristä sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluista 3 luvun Päihde- ja riippuvuuspalveluiden 24 §. Muun muassa THL:n hyvinvointialueiden 2021-2022 arviointitutkimuksissa on selvitetty, että alueilla, missä ei ole ollut päihdetyön erityispalveluja, kustannukset ovat lisääntyneet erikoissairaanhoidon puolella. Tämä on todettu myös monissa muissa tutkimuksissa ja tilastolaskennoissa kustannuksen lisääntymisinä, kun tarvittavia päihdepalveluja ei ole ollut riittävästi saatavilla mm. lastensuojelun lisääntyvinä menoina.

Yksi asiantilaa kuvaava esimerkki: Mikäli odottava tai pienen lapsen äiti jatkaa päihteiden käyttöä, tarvitsee hän paljon apua muuttaakseen tilannetta usein niin sosiaali- kuin terveydenhuollon puolelta. Terveydenhuollon puolella on tärkeä rooli tässä, mutta terveydenhuollon palvelut eivät yksistään ole riittäviä vaan niiden rinnalle tarvitaan vahvasti myös sosiaalipuolen päihdepalveluita ja sosiaalista kuntoutusta tilanteen parantamiseksi, joka pitää näkyä myös sosiaalihuollon laissa. Jo nyt on nähtävissä valtakunnallisesti, että päihteitä käyttävät odottavat äidit eivät välttämättä ohjaudu riittävän tuen piiriin ajoissa. Mikäli sosiaalihuollon päihdepalvelut eivät ole laissa velvoittavia terveydenhuollon palveluiden rinnalla, eikä sosiaalialan ammattilaisilla ole itsenäistä mahdollisuutta tarjota palveluja terveyshuollon lisäksi, heikkenee asiakkaan asema saada niitä merkittävästi. Tällä

on suoria lapsivaikutuksia. Sekä inhimillisintä että kustannustehokkainta on tarjota päihteitä käyttäville odottaville ja vauvaperheille mahdollisimman varhain ja oikea-aikaisesti kuntoutusta, joka tukee hänen kokonaisvaltaista muutosta. Tähän tarvitaan usein sekä sosiaali- että terveyshuollon palveluita, ja asiakkaan tilanne pitää olla se, joka määrittää sen, ovatko annettavat palvelut sosiaali- vai terveyspuolelta vai niiden yhteistyönä toteutettuna. Itsenäinen arvio tilanteesta on oltava myös sosiaalihuollon puolella sekä velvoite palveluista. Lepon selvityksessä (2012) (https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/pida_kiinni_hoitojarjestelman_vaiku) oli selkeästi nähtävissä Pidä kiinni -hoitojärjestelmän vaikuttavuus päihdeongelmaisten odottavien äitien ja vauvaperheen kuntoutumiseen. Leppo teki myös 2017 laskelman kuntoutuksen kustannuksista ja kuntouttamatta jättämisen kustannuksista, jotka ovat nähtävissä esitteessä s.6-7 (https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/pid___kiinni___-hoitoj__rjestelm__).

14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotuksessa sanotaan, että se ” nostavat esiin lapsen aseman huomioimisen esimerkiksi osana vanhemman saamaa sosiaalisen kuntoutuksen palvelua.” Uudistuksessa kuitenkin heikennetään sosiaalihuollon palveluja, joilla on suora vaikutus lapsiin.

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa tämä nykyisen voimassa oleva Päihdetyön 24 §:n sijaan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvan 14 §:ssä säädetyn tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna säädettäisiin ainoana päihdetyön erityispalveluna uusi sisältö ”Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna”. Ja nykyisen Päihdetyön 24 §:n sisältöä esitetään hajautettavan osin 1 luvun Yleisiin määräyksiin 3§:n määritelmiä koskevaan 7)- kohtaan ja pääosin menettelyä koskevaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttamisen 33b § pykälään. Samalla nykyinen Päihdetyön 24§:n nykyisen sisällön mukaiset palvelut poistettaisiin hyvinvointialueen sosiaalipalveluina järjestettävä Tuen tarpeisiin vastaavana palveluna 14 §:n 10) kohdasta. Samaten kävisi, jos nykyisen sosiaalihuoltolain 25 §:n mielenterveystyön pykälä poistettaisiin, se jäisi järjestämisvelvollisuuden piiristä pois 14 §:n kohdassa 11.

Tällä muutoksella heikennetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa 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 mm laituskuntoutukseen myös sosiaalihuollon arvioimana, joilla on erittäin suuri lapsivaikutus, jota esityksessä ei ole huomioitu ollenkaan. Esitys vaikuttaisi oleellisesti lapsiin, se ei heikentäisi vain oleellisesti aikuisasiakkaan oikeusturvaa, kun asiasta ei tehtäisi päätöstä, eikä silloin voisi käyttää perustuslain mukaisia oikeusturvakeinoja. Esitys heikentäisi jo vakiintuneeksi myös oikeuskäytännössä todettua päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella oikeutta saada kuntoutusta laitospalveluissa (finlex-> oikeuskäytäntö-hallinto-oikeus-päihdehuolto). Erityislakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja.

Päihdepalveluiden käyttäjistä suuri osa on jonkun lapsen vanhempi, heikentämällä aikuisten päihdehuoltoa, on sillä hyvin suora ja vahva negatiivinen vaikutus lapsiin.

14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

HE kokonaisuudessaan heikentäisi päihdepalveluja tarvitsevien asemaa ja oikeuksia merkittävästi. Heidän mahdollisuutensa päästä tarpeenmukaisiin palveluihin kokonaisuudessaan heikkenee.

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

Olemme esittäneet merkittäviä olennaisia muutoksia sosiaalihoitolain mm. seuraaviin pykäliin: 24 §, 25 §, 33b § ja 33c §. Näille muutosehdotuksille on laajempaakin kannatusta ja ne olisi syytä ottaa uudelleen käsittelyyn, jolloin ne todennäköisesti pidentäisivät lainsäädäntöesityksen käsittelyä. Tällöin 1.1.2023 voimaantuloaika ei toteutuisi. On kuitenkin tärkeää, että lainsäädäntötyö tehdään perusteellisesti ja huolellisesti, minkä vuoksi voimaantulopäivää voi lykätä, jotta saadaan selkeää ja oikeudenmukaista lainsäädäntöä, mitä nykyinen esitys ei ole.

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?

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

16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

Lausuntopyynnön taustatiedoissa todetaan: ”Hallituksen esityksen tavoitteena on parantaa mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta, laatua ja tarpeen mukaisuutta sekä vahvistaa asiakkaan oikeuksia saada yhdenvertaisesti tarvitsemiaan palveluja kaikissa ikäryhmissä.”

Siksi onkin erityisen ikävää huomata, että HE on heikentämässä monin osin jo nyt viimeisen 20 vuoden aikana heikentynyttä päihdepalvelujärjestelmää. Valmistelussa olisi myös syytä pohtia, voidaanko lainsäädännöllä vaikuttaa” byrokraattisiin kirjausmenettelyihin”, jotka ovat syrjäyttäneet

monissa sote-palveluissa ihmisten todellisen auttamiseen käytettävissä olevan asiakasajan. Vähemmän byrokratiaa ja enemmän ihmisten kanssa toimimista – sosiaali- ja terveystyö tarkoitus ei liene kirjata asioita vaan auttaa ihmisiä ja samalla vähentää niin inhimillisiä kuin taloudellisia haittoja.

Lakiesitysten perusteluissa tulee selkeämmin huomioida kokemusasiantuntijat ja erityisesti vertaistukijärjestötö (joissa on runsaasti kokemuspankkia toipumiseen liittyä laajasti ottaen eikä vain yhden ihmisen näkökulmasta) 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.

Vertaistukitoimintaa järjestävien organisaatioiden toimintaedellytykset olisi hyvä kirjata lakiin siten, että niiden toimintaedellytykset turvataan: Vertaistukea ei korvaa mikään ammatillinen apu tai professionaalinen apu. Erityisesti päihdetoipumisessa, jossa toipuminen voidaan nähdä vuosien jollei koko loppuelämän prosessina, vertaistukiyhteisöillä on yhteiskunnassamme äärimmäisen merkittävä rooli.

Lainvalmistelussa tulee huomioida se, ettei vertaistoimintaa työnnettä kauppatavaraksi, jolloin se häviää täysin. Vertaistukea ei voida ostaa tai myydä. Jos sitä joku kauppa se on jotakin muuta.

Vaittinen Vesa
Tampereen A-Kilta ry - Toiminnanjohtaja