

Asia: VN/23566/2021

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

### Taustatiedot

**Onko vastaaja:**

Muu järjestö

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

-

**Vastaajatahon virallinen nimi:**

A-klinikkasäätiö sr

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

Anne Happonen, johdon assistentti

A-klinikkasäätiö, anne.happonen@a-klinikka.fi

puh. 045 636 6025

**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:**

Pykälän tarkoituksena on tarkentaa, milloin tiettyyn sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan tai palveluun sovelletaan sosiaalihuollon ja milloin terveydenhuollon lainsäädäntöä. Tältä pohjalta tarkennus on myös päihde- ja mielenterveyspalvelujen osalta tarkoituksenmukainen ja kannatettava. Mutta se edellyttää, toisin kuin nyt esillä olevassa esitysluonnoksessa, että päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen (ml mielenterveystyö- ja -palvelut) järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat nykyisen 24 §:n päihdetyön säännökset säilytetään nykyisen sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvun 24 §:ssä (kuten esityksessä terveydenhuoltolaissa on säilytetty ja tarkennettu) eikä niitä siirretä nyt ehdotettuun menettelyä koskevaan Sosiaalihuollon toteuttamista koskevaan 4 luvun 33 b§:ään, jolloin ne jäisivät järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle. On tärkeää, että järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat palvelut säädetään sekä sosiaali- että terveydenhuoltolaissa riittävästi, selkeästi ja molempien erityistarve huomioiden.

## 2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Yhteisösosiaalityön ja etsivän työn lisääminen sosiaalihuoltolakiin työmuotona (ei palveluna) omaksi pykäläksi on kannatettava ja sopii hyvin päihde- ja riippuvuuspalvelujen kokonaisuuteen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen että erityistä tukea tarvitsevien kuten päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivien näkökulmista. Mutta onko yhteisösosiaalityön käsite riittävän tuttu ja ymmärrettävä? Nyt sitä kuvataan vain HE:n perusteluissa (s. 104), ei itse lakikohdassa. Ovatko kohderyhmänä vaikeimmassa asemassa olevat syrjäytymisvaarassa olevat vai onko kyse ehkä läpäisevästä työotteesta, joka kohdistuu laajasti erilaisiin kohderyhmiin? Myös sanamuoto ”yhteisösosiaalityötä annetaan” on outo, parempi ilmaus olisi ”yhteisösosiaalityötä järjestetään tai toteutetaan”.

Perusteluissa mainittu yhteistyö järjestöjen kanssa on tärkeää (vrt. päihde- ja riippuvuusstrategia), samoin yhteydet rakenteelliseen sosiaalityöhön.

Etsivän työn osalta herää myös kysymys, syntyykö epäselvyyttä STEA-rahoitteisen järjestötoiminnan ja julkisen, hyvinvointialueiden toteuttaman työn välille?

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

Kyllä pääosin

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälään 7b ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti:

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

On myös tärkeää määritellä keinot, joilla toiminnan onnistumista ja vaikuttavuutta seurataan ja arvioidaan. Yksi hyvä malli on Ehkäisevän päihdetyön lain 5 §, jonka mukaan on nimettävä tehtävästä vastaava toimielin.

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

Ei

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

Nykyisen lain 24 §:n hajauttaminen kahteen osaan (3 § ja 24 §) ja nykyisen lain 14 §:n 10-kohdan (päihdetyö) poistaminen on heikennys, joka voi heikentää asiakkaan asemaa ja pääsyä jatkossa myös sosiaalihuoltolain mukaisiin päihdepalveluihin. Ehdotettu 24 § muotoilu (päiväkeskus ja tilapäinen majoitus) eivät voi olla ainoat mainitut erityiset päihdepalvelut. Käytettävissä olevat palvelut tulisi kuvata selvästi palvelujen järjestämisvelvollisuutta koskevassa luvussa 3, ei palvelujen toteuttamista koskevassa luvussa 4.

Uutena HE:ssa esitetyn sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 § tilalle esitämme, että sen nykyinen sisältö säilytetään täydennettynä niiltä osin mitä päihdehuoltolain kumoaminen ja säännösten siirtäminen edellyttää, jotta tavoitteena oleva asiakkaan oikeuksien ja aseman vahvistuminen voi toteutua.

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

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

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

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

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

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

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

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

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 päihdeettömyyttä tukevat asumispalvelut

Lisäksi mielenterveyspalvelut tulisi säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä, koska Terveydenhuoltolaissa on säädetty Mielenterveyspalveluista 27 § ja Päihde- ja riippuvuuspalveluista 28 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

Näiden muutosten jälkeen ehdotettu 4 luvun 33b § voidaan poistaa. Menettelyyn liittyvistä asioista säädetään 4 luvun muissa pykälissä sekä asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetyssä laissa, jotka tulevat sovellettavaksi sosiaalihuoltolain kaikkien kohderyhmien, myös päihde- ja riippuvuuspalveluiden asiakkaiden osalta.

Ehdotuksien palvelujen järjestämisvelvollisuudesta tulee olla jatkossakin yhdenvertaisia päihde- ja riippuvuustyön osalta sekä sosiaalihuoltolaissa että terveydenhuoltolaissa. HE:n ehdottamat muutokset kumoaisivat kokonaisvaltaisen päihdetyön ja erityispalvelujen erikseen järjestämisvelvollisuuden säätämisen tärkeyden myös sosiaalihuoltolaissa, häivyttäisivät lainsäädännössä niiden erityisluonteen ja heikentäisivät erityisesti heikommassa asemassa olevien, päihdeongelmista, eriasteisista haitoista sekä pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta kärsivien henkilöiden asemaa ja oikeuksia.

Päiväkeskustoiminta ja tilapäinen majoitus ovat hyviä ehdotuksia sinänsä, ne ovat tärkeitä anonyymejä matalan kynnyksen palveluja, joista ei kuitenkaan tehdä hallintopäätöksiä. Nämä palvelut ovat kannatettavia, mutta ne tulee olla omassa pykälässään, etteivät ne sotkeudu em. järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluviin nykyisiin säilyttäviin päihdepalveluihin, joissa syntyy asiakkuuksia, tehdään hallintopäätöksiä ja joista on valitusmahdollisuus.

Päiväkeskustoimintojen osalta herää myös kysymys, syntyykö epäselvyyttä STEA-rahoitteisen järjestötoiminnan ja julkisen, hyvinvointialueiden toteuttaman työn välille ja miten nämä mahdolliset rajapintojen epäselvyydet ratkaistaan?

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

Kyllä

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

Muutos muotoilussa ”yhteistyö tarvittaessa” -> ”toteuttaa yhdessä” on tarpeellinen. Johtovastuun määrittäminen sosiaalipäivystykselle kiireellisissä tilanteissa vastaa vakiintunutta käytäntöä. Huomiota tulee kiinnittää sosiaalipäivystyksen henkilökunnan riittävään mielenterveyttä, päihteitä ja riippuvuuskäyttäytymistä koskevaan koulutukseen. Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluja tarvitsevan asiakkaan hoidon ja palvelujen jatkuvuuden turvaamisen korostaminen tässä yhteydessä osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä on tärkeää.

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

Kyllä pääosin

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

Kannatettava lisäys, joka toivottavasti parantaa psykososiaalisen tuen saatavuutta. Vielä parempi olisi, jos psykososiaalinen tuki voitaisiin turvata kaikissa tilanteissa.

THL:n 50 b §:ssa viitataan tähän SHL:n 29 b §:ään, mutta tässä ei viitata toisin päin THL:n 50 b §:ään?

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

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa nykyisen voimassa olevan 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”. 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 nykyisen Päihdetyön 24§:n sisällön mukaiset palvelut poistettaisiin hyvinvointialueen sosiaalipalveluina järjestettävänä tuen tarpeisiin vastaavana palveluna 14 §:n 10) kohdasta. Samoin kävisi, jos nykyisen sosiaalihuoltolain 25 §:n mielenterveystyön pykälä poistettaisiin ja se jäisi järjestämisvelvollisuuden piiristä pois 14 §:n kohdassa 11.

4 luvun 33 §b kohdassa olevat erityisesti päihdepalveluja koskevat säännökset eivät ole järjestämisvelvollisuuden piirissä, minkä vuoksi esitetyn pykälän sisältö on palautettava asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin 3. luvun 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin kuten nykyisin voimassa olevassa lainsäädännössä.

Esitetyt muutokset heikentäisivät järjestämisvelvollisuuden piirissä olevien sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja asiakkaiden oikeuksia saada sosiaalihuoltolain mukaisia päihdehuollon erityispalveluja myös sosiaalihuollon itsenäisesti arvioimana.

Ks. esittämämme muutokset lausunnon kohteen oleviin muutosesityksiin tarkemmin kohdasta 2.3.

Riippuvuuksien laajempi huomioiminen ja riippuvuustyön mukaan ottaminen on kannatettavaa ja vastaa riippuvuuksien kirjon yleistymistä päihde- ja rahapeliriippuvuuksista entistä laajempiin ilmiöihin.

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

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

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

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

Ks. tarkemmin esitetyt muutokset kohdasta 2.3.

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

Kyllä

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Palvelujärjestelmän hajanaisuuden vuoksi omatyöntekijä on tärkeässä roolissa asiakkaiden palveluohjauksen ja palveluketjujen koordinaation kannalta. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan henkilön omahoitajan ammatillisen pätevyyden määrittäminen ja velvoite tehtävän hoitamiseen virkasuhteessa on tärkeää.

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

Ei pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Muutosten yleinen tavoite on hyvä ja kannatettava: 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 sekä päihde-, riippuvuus- ja mielenterveystyötä että -palveluita koskevat pykälät säilytetään ennallaan selkeinä kokonaisuuksina 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:n uhkana on sosiaalihuollon osuuden kaventuminen 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, jolla pyritään vastaamaan asiakkaan tarpeisiin ja ottamaan hänen etunsa huomioon. Tulevaisuuden sote -keskus ohjelmissa painotetaan myös yhteistyötä ja integraatiota, joita tavoitteita tämän ehdotuksen muutokset eivät edistä vaan päinvastoin heikentävät. Sosiaalihuoltolain nykyistä 24 §:ää ei ole perusteltua kumota. Uutta riippuvuustyön käsitettä on perusteltua käyttää ja pykälän sisältöä tulee tarkentaa. Nykyisen terveydenhuoltolain osalta 3 kuvun Sairaanhoidon koskevassa 28 §:ssä päihdetyö on säilytetty ja sitä on tarkennettu samoin 27 §:ssä mielenterveystyön osalta. Päihde-, riippuvuus- ja mielenterveyspalvelut tulee kirjata tasa-arvoisesti järjestämisvelvollisuuden piiriin sekä sosiaalihuolto- että terveydenhuoltolaissa.

Ks. tarkemmat muutosesitykset kohdassa 2.3.

Laajempi riippuvuuksien huomioiminen sääntelyssä päihde- ja rahapeliriippuvuuksien lisäksi on perusteltu lisäksi.

Ehdotetut uudet maininnat päiväkeskustoiminnasta ja etsivästä työstä ovat päihde-, mielenterveys- ja riippuvuustyön kannalta tärkeitä toimintamuotoja. Epäselväksi kuitenkin jää, miten nämä maininnat vaikuttavat julkisten palvelujen ja STEA-rahoitteen toiminnan rajapintaan. On vaikea uskoa, että hyvinvointialueilla on ainakaan nopealla aikataululla resursseja ottaa hoitaakseen monimuotoista, laajaa ja vaikeasti määriteltävää päiväkeskustoiminnan kenttää. Lainsäätäjän tulisi varmistaa päihde-, riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen saatavuus myös silloin, kun niiden toteuttamiseksi ei synny mielekkäitä markkinoita. On kiinnitettävä erityistä huomiota kolmannen sektorin ja avustusperusteisen toiminnan edellytyksiin.

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

Kyllä

### **Perutelut kyllä vastaukselle:**

Sosiaalihuollon osalta nykyisen Sosiaalihuoltolain Päihdetyön 24 §:n siirtämisen sijasta se pitäisi säilyttää nykyisessä järjestämisvelvollisuuden piirissä olevassa Sosiaalipalvelut 3 luvussa ja siihen pitäisi lisätä palveluita samalla tavalla kuin terveydenhuollon vastaavaan pykälään on siirretty päihdehuoltolain 7 §:n mukainen oikeus palveluihin. Terveydenhuolto ei pysty yksin vastaamaan päihdetyöstä, vaan se täytyy tapahtua terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyönä, jolloin se pitää näkyä myös laissa.



Terveydenhuollon osalta päihdetyön ja mielenterveystyön erityispykälät on säilytetty, ja oikeudet parannettu, tämä sama on tuotava myös sosiaalihuollon puolelle.

Yleisten 14 §:n sosiaalipalvelujen lisäksi päihde-, riippuvuus- ja mielenterveystyöhön tulee säätää näiden asiakasryhmien tarvitsemat erityispalvelut.

Sosiaaliseen kuntoutukseen (17 §) lisättävä mielenterveys- ja päihdetyön kuntouttavat avo- ja laitospalvelut sekä päihteettömyyttä tukevat asumispalvelut.

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

-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.

Työnohjauksesta mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluissa olisi tarkoitus säätää vain terveydenhuoltolaissa, sääntelyn tulisi olla yhdenvertaisesti myös sosiaalihuoltolaissa.

## 3 Terveydenhuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Sisältö on tarkoituksenmukainen terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta. Pykälään 20 § ehdotamme 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:**

Huomion kiinnittäminen hoidon kokonaisuuteen, jatkuvuuteen ja yhteistyöhön sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa on tärkeää.

Mielenterveystyö tulisi säilyttää myös Sosiaalihuoltolain 25 §:ssä ja 3. luvun 14 §:n 11-kohdassa tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna.

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Kohtaan 2 tulisi lisätä häiriöiden lisäksi myös haitallisen päihteenkäytön ja muun haitallisen käyttäytymisen vaatimat tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut. Palveluja tarvitaan usein jo ennen kuin on diagnosoitu päihde- tai toiminnallinen riippuvuushäiriö. Palvelujen tarjoaminen jo tässä vaiheessa on hyödyllistä haittojen pahenemisen ennalta ehkäisyn näkökulmasta.

Ehdotamme lisättäväksi 3 luvun sairaanhoitoa koskevaan 28 §:ään Päihde- ja riippuvuuspalvelut 1 § 1 mom 2) -kohtaan haitallinen päihdekäyttö:

Tässä laissa tarkoitettuihin päihde- ja riippuvuuspalveluihin kuuluu:

1) Terveystieteiden palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihteettömyyttä ja riippuvuuksilta suojaavia ja niitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä; sekä 2) Haitallisen päihdekäytön, päihdehäiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut monimuotoisina palveluina.

Maininta potilaalle turvattavasta tarvittavasta terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuudesta on hyvä. Voisiko olla selvemmin maininta myös samanaikaisen päihde-, mielenterveys- ja somaattisen hoidon tarpeesta/turvasta? Huomion kiinnittäminen hoidon kokonaisuuteen, jatkuvuuteen ja yhteistyöhön sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä ehkäisevän päihdetyön kanssa on tärkeää.

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

Ei pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Aiemmin puuttunut lain tasoinen määräytyminen on perusteltu. Terveydenhuoltolaissa tulee kuitenkin säätää voimassa olevan asetuksen (33/2008) ja nykyisten toimivien käytäntöjen mukaisesti korvaus- ja vieroitushoidon antamisesta terveydenhuollon yksikön lisäksi myös sosiaalihuollon alaisessa tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä päihdehuollon yksikössä, jossa on hoidon antamisesta vastaava lääkäri. Rajaaminen pelkästään terveydenhuollon yksiköihin ei ole perusteltua, eikä paranna hoidon saavutettavuutta ja potilaiden oikeuksia.

Perusteluissa todetaan, että voimassa olevan sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidossa eräillä lääkkeillä (33/2008) jää voimaan. Lisäksi tästä voimaan jäämisestä säädettäisiin päihdehuoltolain muuttamisesta annettavan lain siirtymäsäännöksellä.

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Täydennys, jonka mukaan kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä katkaisu- ja vieroitushoidon tarvetta, on perusteltu ja tarpeellinen.

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Muutos muotoilussa ”yhteistyö tarvittaessa” -> toteuttaa yhdessä on hyvä ja perusteltu. Johtovastuun määrittäminen sosiaalipäivystykselle kiireellisissä tilanteissa vastaa vakiintunutta käytäntöä. Mielenterveys- tai päihde- ja riippuvuuspalveluja tarvitsevan asiakkaan hoidon ja palvelujen jatkuvuuden turvaamisen korostaminen tässä yhteydessä osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä on tärkeää.

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Ks. 2.5

Kannatettava lisäys, joka toivottavasti parantaa psykososiaalisen tuen saatavuutta. Vielä parempi olisi, jos psykososiaalinen tuki voitaisiin turvata kaikissa tilanteissa.

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

Kyllä pääosin

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

Tärkeä säilyttää mahdollisuus hakeutua sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään hoitoon, syytteen nostamisen tai rangaistukseen tuomitsemisen sijasta (Rikoslain (39/1889) 50 luvun 7 §). Ehdotetun 1 momentin sanamuoto on kannatettava, kun siinä ei rajata hoitoa antavia toimintayksiköitä. Tämä monipuolinen toimintayksikkövalikoima tulee säilyä kuten aikaisemmassakin asetuksessa.

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.

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

Kyllä pääosin

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

On tärkeää tukea henkilöstön osaamista ja työssä jaksamista työnohjauksen keinoin. Työohjauksesta tulisi lisätä myös vastaavat säännökset sosiaalihuollon henkilöstölle, joka työskentelee mielenterveys-, 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:**

Terveydenhuoltolain 28 §:ään Päihde- ja riippuvuuspalvelut 1 § 1 mom 2) kohtaan lisäys haitallisen päihdekäytön vaatimista palveluista. Esitysluonnoksessa nyt liian kapea tutkimus-, hoito ja kuntoutuspalvelut -maininta.

Ks. tarkemmin kohta 3.3.

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

Kyllä

#### **Perustelut kyllä vastaukselle:**

Selviämishoito puuttuu. Lakiluonnoksen kohtaan 28 § Päihde- ja riippuvuuspalvelut tulisi lisätä selviämishoitopalvelut. Selviämishoitoyksikön tulisi olla terveydenhuollon toimintayksikkö. Selviämishoito on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat voimakkaan päihtymystilan vuoksi turvallisen paikan selviämisen ajaksi.

## 4 Mielenterveyslaki

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

Kyllä

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Tärkeä lisäys, joka mahdollistaa opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoito tarvittaessa myös valtion mielisairaalassa.

## 5 Päihdehuoltolaki

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

Kyllä pääosin

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Muutos vastaa vakiintunutta käytäntöä, tahdosta riippumattomaan hoitoon ei olla määrätty väkivaltaperusteella. Rajoitustoimenpiteet sosiaali- ja terveydenhuollossa tulevat säädettäväksi myöhemmin. Meneillään olevassa erillisessä itsemääräämisoikeushankkeessa (IMO) väkivaltaisuusperusteen tulee säilyä kirjattuna terveysperusteen lisäksi tahdosta riippumattoman hoidon kriteereissä. Vaikka väkivaltaperustetta ei ole käytetty, tarve sen käyttämiselle on edelleen olemassa.

## 6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Päihde- ja riippuvuushäiriöistä kärsivien oikeus kuntoutusrahaan on tärkeä turvata sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon kuntoutuksessa. Riippuvuuksien laajempi huomioiminen ja riippuvuustyön mukaan ottaminen on kannatettavaa ja vastaa riippuvuuksien kirjon yleistymistä päihde- ja rahapeliriippuvuuksista entistä laajempiin ilmiöihin.

**7 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista**

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

-

**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 perusteltuja?**

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

**9 Huumausainelaki**

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Viittaukset sosiaalihuoltolakiin, terveydenhuoltolakiin ja päihdehuoltolakiin ovat perusteltuja.

**10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä**

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Vankien mahdollisuus opioidiriippuvuuden korvaushoitoon vankeuden aikana on turvattava. Lääkäriin ja muun henkilökunnan kelpoisuusedellytykset tulisi olla laissa, ei asetuksen esitöissä.

## 11 Siviilipalveluslaki

### 11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## 12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## 13 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Päiväkeskuksen ja tilapäisen majoituksen lisääminen päihdetyön maksuttomiksi palveluiksi on perusteltua asiakaskunnan tilanteen huomioiden.

## 14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

### 14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

### 14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

### 14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

-

**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:**

Ehdotetaan lisättäväksi kokemusasiantuntijatoiminta

Sosiaalihuoltolain 33 b+ c §: iin sekä terveydenhuoltolain 28a§ ja 27a§:iin

Palveluja kehitettäessä, toteutettaessa ja arvioitaessa on hyödynnettävä kokemusasiantuntijoiden, yhdistysten, säätiöiden ja muiden tahojen vertaistoimijoiden sekä muiden palvelujen käyttäjien asiantuntemusta ja kokemusosaamista.

Ja/tai

Hallituksen perusteluihin ehdotetaan lisättäväksi teksti:

Palveluja kehitettäessä, toteutettaessa ja arvioitaessa voidaan hyödyntää kokemusasiantuntijoiden, yhdistysten, säätiöiden ja muiden tahojen vertaistoimijoiden sekä muiden palvelujen käyttäjien asiantuntemusta ja kokemusosaamista. Kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on kokemusta sosiaalipalvelujen käytöstä ja joka on saanut koulutuksen kokemusasiantuntijana



toimimiseen. Vertaistoimijalla tarkoitetaan henkilöä, joka toimii vertaisena yhdistysten, säätiöiden tai muiden järjestäytyneiden tahojen puitteissa. Kokemusasiantuntija- ja vertaistoimintaa toteutettaessa toiminnan organisoinnista vastaava henkilö: 1) edistää kokemusosaamisen käyttöä; 2) järjestää koulutusta ja tukea kokemusasiantuntijoille ja vertaistoimijoille; 3) valvoo kokemusasiantuntija- ja vertaistoiminnan laatua.

Perustelut ehdotetuille lisäyksille:

Perusteena lisäyksille on riittävän pitkäkestoisen tuen takaaminen, vertaistuen saavutettavuuden parantaminen sekä johdonmukaisuus valtioneuvoston päihde- ja riippuvuusstrategian kanssa. Viittaukset päihde- ja riippuvuusstrategian kohtaan 2.2 , tavoite 3 (Päihde- ja riippuvuusstrategia s. 17) sekä kohtaan 2.4, tavoite 7 (Päihde- ja riippuvuusstrategia s. 26). Mielensterveysstrategiassa 2020-2030 listataan palvelujen osalta ehdotuksia linjauksen tavoitteiden saavuttamiseksi (Mielensterveysstrategia s. 33-34). Kolmas ehdotus sivulla 34: "Palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa otetaan huomioon käyttäjien näkemykset. Esimerkiksi hyödynnetään kokemusasiantuntijoita ja asiakkaiden kokemuksia..."

Kuten terveydenhuoltolaissa, myös sosiaalihuoltolaissa tulisi olla kirjaus, että asiakas ohjataan riittävien tai tarpeenmukaisten palvelujen piiriin. Tällöin harkintavastuu kasvaa, ja palvelutarpeen arvioinnissa tulisi kysymykseen esimerkiksi ohjaus kokemusasiantuntijan tai vertaistoiminnan piiriin.

Happonen Anne  
A-klinikkasäätiö