

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö

Viite: VN/23566/2021 ja

Asia: Hallituksen esitysluonnos laeiksi sosiaalihuoltolain, terveydenhuoltolain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta

Terveen rahapelikulttuurin puolesta ry (TeRaPu ry) on pelihaittojen kokemusasiantuntijoiden perustama järjestö. Sen tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää rahapelihaittoja, muuttaa Suomen rahapelikulttuuria ja -politiikkaa terveemmäksi ja vastuullisemmaksi sekä edistää rahapeliottojen jaon oikeudenmukaisuutta ja läpinäkyvyyttä.

TeRaPu ry on Suomen ainut veikkaushäviövaroista riippumaton pelihaittoja ehkäisevä järjestö.



Terveen rahapelikulttuurin puolesta ry

terapury@gmail.com

puh. 040 848 1648

PL 2

11101 Riihimäki

Terveen rahapelikulttuurin puolesta ry kiittää mahdollisuudesta lausua näkemyksensä koskien mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamista.

TeRaPu ry pitää hyvänä, että hallituksen esityksessä on lainsäädännön tasolla huomioitu päihderiippuvuuden lisäksi myös muut riippuvuudet. Rahapeliongelma tai sen vakavimmasta muodosta rahapeliiriippuvuudesta ei kuitenkaan ehdotetusta sosiaalihuoltolaista, terveydenhuoltolaista ja päihdehuoltolaista löydy mainintaa. Rahapeliongelma on oletuksenvaarisesti sisällytetty sateenvarjotermien ”muut riippuvuudet” ja ”muu riippuvuuskäyttäytyminen” alle. Rahapeliongelma on kuitenkin haitoiltaan ja esiintyvyydeltään niin merkittävä sekä yksilöä että yhteiskuntaa koskeva terveydellinen, sosiaalinen ja taloudellinen ongelma, ettei sitä tulisi lainsäädännössä upottaa yläkäsitteisten termien ”muut riippuvuudet” ja ”muu riippuvuuskäyttäytyminen” alle.

TeRaPu ry esittää rahapeliongelman yksilöityä huomioimista ja sanallistamista sosiaalihuoltolakiin, terveydenhuoltolakiin ja päihdehuoltolakiin.

Perustelut rahapeliongelman yksilöityyn sanallistamiseen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan rahapeliongelma kärsii Suomessa 112 000 ihmistä. Se tarkoittaa 3 prosenttia väestöstä. Rahapeliongelman vakavinta muotoa, rahapeliiriippuvuutta sairastaa 1,4 prosenttia. Kun läheiset lasketaan mukaan rahapeliongelmat koskevat 900 000 suomalaista. Riskitasoisesti rahapelaaja 397 000 henkilöä eli 10,7 prosenttia suomalaisista.¹

Rahapeliongelma seuraa taloudellisia, terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Yleisiä pelaajia ja heidän läheisiään koskevat haittoja ovat mm. ylivelkaantuminen, stressi, ahdistuneisuus, masentuneisuus, uniongelmat, lasten laiminlyönti, rikoksiin ajautuminen, henkinen ja fyysinen väkivalta, asunnottomuus sekä rahapeliiriippuvuudessa itsemurhat ja jopa perhesurmat.^{2,3,4} Kaikista riippuvuussairauksista rahapeliiriippuvuudessa on oletettavasti suurin itsemurhariski.^{5,6}

Haitat eivät lopu pelaamisen lopettamiseen. Peleihin menetettyä vuosia ja varoja ei saa takaisin. Pelivelat seuraavat toipunutta pelaajaa jopa 20 vuotta. Rahapeliongelma toipuminen vaatii yleensä pitkäaikaista hoitoa ja tukea sekä monen sosiaali-, terveys- ja päihdealan asiantuntijan apua.

Haitallinen rahapelaaminen on yleisintä heikommassa asemassa olevilla ja kytköksissä sosiaalietuuksiin. Toimeentulotukea saavilla joka neljännellä (25 %) on rahapeliongelma tai riskitason pelaamista.⁷

Rahapeliongelma-asiakkaita kohdataan usein terveystalouden, sosiaalipalveluiden ja päihdehuoltopalveluiden asiakkaissa. Heitä kohdataan laajasti myös muissa yhteiskunnan palveluissa, kuten talous- ja velkaneuvonnassa sekä ulosotossa.⁸

Rahapeliongelma on vaikeasti havaittavissa. Sitä ei välttämättä osata ottaa puheeksi eikä tunnusteta. Rahapelaamiseen liittyvien sosiaali- ja terveystalouden näkyvyys ja löydettävyys on pääosin heikkoa ja alueellisesti vaihtelevaa. Myös ymmärrys ja osaaminen rahapeliongelmiensa hoidossa on osin heiveröistä. Usein peliongelma-asiakas on jäänyt ilman palveluja tai ne ovat olleet riittämättömiä.⁸ Joissain tapauksissa tämä on ollut kohtalokasta⁹.

Rahapeliongelmiensa hoitamattomuus tulee kalliiksi. Valtiontalouden tarkastusviraston arvion mukaan jokainen syrjäytynyt nuori maksaa elämänsä aikana yhteiskunnalle noin 1,2 miljoonaa euroa¹⁰. Syrjäytynyt rahapeliriippuvainen maksaa saman verran, ellei enemmän. Ulkomaisten tutkimusten mukaan rahapelihaittojen kustannukset yhteiskunnalle ylittävät pelaamisesta saadut tuotot.^{11,12}

Rahapeliongelma on haitoiltaan ja esiintyvyydeltään niin merkittävä sekä yksilöä että yhteiskuntaa koskeva terveydellinen, sosiaalinen ja taloudellinen ongelma, ettei sitä tulisi lainsäädännössä upottaa yläkäsitteisten termien "muut riippuvuudet" ja "muu riippuvuusikäyttäytyminen" alle.

Lakikohtaiset muutosehdotukset

Sosiaalihuoltolaki

Hallituksen sosiaalilakiluonnoksen 1 luvun 3 §:n 3 kohta sisältää erityistä tukea tarvitsevan henkilön ja asiakkaan määritelmän.

TeRaPu ry katsoo, että rahapeliongelma, joka siis kattaa myös sen vakavimman muodon, rahapeliriippuvuuden, olisi pykälässä 3 yksilöitävä sanallisesti.

TeRaPu ry esittää pykälän 3 kohtaa muutettavaksi seuraavasti (muutokset punaisella):

Tässä laissa tarkoitetaan:

*3) erityistä tukea tarvitsevalle henkilölle ja asiakkaalle henkilölle, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalouden kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, **ongelmallisen rahapelaamisen** tai muun riippuvuusikäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouden annettun lain (980/2012), jäljempänä vanhuspalvelulaki, 3 §:ssä säädetään;*

Saman pykälän kohdassa 7 määritellään sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön sisältö.

TeRaPu ry esittää, että rahapelaaminen mainitaan siinäkin yksilöidysti ja esittää kohtaa 7 muutettavaksi seuraavasti:

7) Päihde- ja riippuvuustyöllä hyvinvointialueen toteuttamia sosiaalipalveluja ja muuta yksilöön ja yhteisöihin kohdentuvaa toimintaa, jolla vähennetään ja poistetaan päihteisiin, **rahapelaamiseen** ja **muuhun** riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, vastataan päihteiden ongelmakäytöstä, **ongelmallisesta rahapelaamisesta** tai muusta riippuvuuskäyttäytymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen sekä tuetaan päihteettömyyttä, **rahapelaamattomuutta** ja riippuvuuskäyttäytymisestä irrottautumista.

3 luvun 11 §:n kohdassa 8 luetellaan tuen tarpeet, joiden perusteella sosiaalipalveluja on järjestettävä. Sosiaalipalveluja on lakiluonnoksen mukaan järjestettävä päihteiden ongelmakäytöstä, muusta riippuvuuskäyttäytymisestä, mielenterveysongelmasta tai muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen. Tässäkin olisi ongelmallinen rahapelaaminen syytä mainita erikseen.

TeRaPu ry esittää kohtaa 8 muutettavaksi seuraavasti:

8) päihteiden ongelmakäytöstä, **ongelmallisesta rahapelaamisesta ja** muusta riippuvuuskäyttäytymisestä, mielenterveysongelmasta tai muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen;

Lakiluonnoksen 3 luvun 24 §:ssä säädetään päiväkeskuspalvelusta ja tilapäisestä majoituksesta. Pykälä on nimetty "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihde- ja riippuvuustyön palveluna".

Rahapeliriippuvuuteen liittyvä rahattomuus ja erityisesti samanaikaisesti esiintyvät mielenterveyden ongelmat saattavat johtaa tilanteeseen, jossa rahapeliriippuvainen ei ole kykenevä huolehtimaan perustarpeista, kuten ravitsemuksesta ja levosta. Rahapeliriippuvuus voi johtaa myös asunnottomuuteen. Siksi myös rahapeliriippuvaiset voivat tarvita päiväkeskuspalvelua ja tilapäistä majoitusta.

TeRaPu ry ehdottaa pykälän 24 muuttamista seuraavasti:

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihde- ja riippuvuustyön palveluna
Päihde- ja riippuvuustyön palveluna on tarjottava päihteitä ongelmallisesti käyttäville ja ongelmallisesti rahapelaaville henkilöille perustarpeiden turvaamiseksi päiväkeskustoimintaa, siihen toiminnallisesti liittyvää tilapäistä majoitusta sekä palveluun sisältyvää sosiaaliohjausta. Palvelua tulee järjestää myös päihtyneille.
Palvelusta ei anneta päätöstä ja siinä on oikeus asioida nimettömänä.

4 luvun 33 b §:ssä säädetään päihde- ja riippuvuustyön toteuttamisesta. Ongelmallista rahapelaamista ei ole erikseen mainittu.

TeRaPu ry ehdottaa rahapeliongelman lisäämistä §:ään 33 b seuraavasti:

Päihde- ja riippuvuustyön toteuttaminen

*Päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluvat ohjauksen ja neuvonnan lisäksi edellä 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteiden käyttäjille, **ongelmallisesti rahapelaaville** tai **muuhun** riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina. Niistä ainakin sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta ja asumispalveluja tulee tarjota myös erityisesti päihteiden käyttäjille, **ongelmallisesti rahapelaaville** tai **muuhun** riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina.*

Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen tarpeen perusteella. Lapsen oikeudesta saada välttämättömät sosiaalipalvelut säädetään edellä 13 §:ssä.

*Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä ja **rahapelaamattomuutta** tukevat sosiaalipalvelut.*

*Sosiaalihuollossa tehtävä päihde- ja riippuvuustyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihde- ja **riippuvuustyön** kanssa.*

Terveydenhuoltolaki

Lakiesityksen 3 luvun 28 §:ssä Päihde- ja riippuvuuspalvelut määritellään momenteissa 1 ja 2 päihde- ja riippuvuuspalveluihin kuuluvat tehtävät. Rahapeliongelmaa ei erikseen mainita.

Mainitseminen jättäminen sisältää riskin, etteivät rahapeliongelma-asiakkaat jatkossakaan saisi tarvitsemiaan palveluita.

TeRaPu ry esittää rahapeliongelman sanallistamista seuraavasti:

Tässä laissa tarkoitettuihin päihde- ja riippuvuuspalveluihin kuuluu:

*1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihdeettömyyttä, **rahapelaamattomuutta** ja riippuvuuksilta suojaavia ja niitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin, **ongelmalliseen rahapelaamiseen** ja **muihin** riippuvuuksiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä; sekä*

*2) päihdehäiriöiden, **ongelmallisen rahapelaamisen** ja muiden riippuvuushäiriöiden tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut monimuotoisina palveluina.*

Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä tuen, hoidon ja kuntoutustarpeen perusteella

50 §:ssä säädetään kiireellisestä hoidosta. Myös rahapeliriippuvuudessa voi esiintyä tarve kiireelliseen hoitoon. Rahapeliriippuvuudessa on korkea itsemurhariski. On tapauksia, että poliisi on vienyt rahapeliriippuvaisen terveyskeskukseen, josta hänet on lähetetty välittömästi katkaisuhuoltoon¹³.

TeRaPu ry ehdottaa pykälän 50 muuttamista seuraavasti:

*Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito, **ongelmallisen rahapelaamisen hoito** ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden*

käytöstä *ja ongelmallisesta rahapelaamisesta* johtuvaa välitöntä katkaisu- ja vieroitushoidon tarvetta.

Päihdehuoltolaki

Hallituksen esityksessä päihdehuoltolain muuttamiseksi §:ssä 3 säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta huolehtia tahdosta riippumattoman hoidon järjestämisestä päihteiden käytön vuoksi. TeRaPy ry:n näkemys on, että myös vakavasti rahapeliriippuvainen tulisi voida määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon.

Rahapeliriippuvuuteen kuuluu usein sairauden kieltämistä ja sairaudentunnottomuutta. Sairastunut voi olla vaarassa vahingoittaa vakavasti sekä itseään että muita. Vahingoittaminen voi olla paitsi terveyteen ja henkeen myös talouteen kohdistuvaa.

On tapauksia, joissa rahapeliriippuvuus on johtanut esimerkiksi mittavaan petokseen, kavallukseen tai laajennettuun itsemurhaan (perhesurmaan). Nämä tapaukset olisi mahdollisesti saatu vältettyä, mikäli rahapeliriippuvainen olisi pystytty määräämään tahdosta riippumattomaan hoitoon.

TeRaPu ry ehdottaa rahapeliriippuvuuden lisäämistä 3 §:ään:

*Tahdosta riippumaton hoito päihteiden käytön **ja rahapeliriippuvuuden** vuoksi Hyvinvointialueen tulee huolehtia alueellaan tässä laissa tarkoitetun tahdosta riippumattoman hoidon järjestämisestä osana perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoitoa. Perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010).*

Lisäksi TeRaPy ry ehdottaa rahapelaamisen lisäämistä §:ään 10:

*Hoitoon määräämisen edellytykset
Hoitoon tahdostaan riippumatta voidaan määrätä henkilö, jonka hoidon ja huollon järjestämisessä vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi ja joka ilman päihteiden käytön **tai rahapelaamisen** keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa on hänellä olevan tai hänelle päihteiden käytöstä välittömästi aiheutumassa olevan sairauden tai vamman johdosta välittömässä hengenvaarassa tai saamassa vakavan, kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion (terveysvaara).*

Lähteet

1. Salonen, Anne ym. 2020. Rahapelaaminen ja peliongelmat – Suomalaisten rahapelaaminen 2019. THL. <https://www.julkari.fi/handle/10024/139636>
2. Cantell, Mikko ym. (2019) Suomalaisen rahapelaamisen tilannekatsaus 2017. THL. <https://www.julkari.fi/handle/10024/137710>
3. Latvala, Tiina ym. 2020. Rahapelaaminen kansanterveydellisenä huolenaiheena. Rahapelirikollisuuden arvioidut kustannukset yhteiskunnalle. Yhteiskuntapolitiikka 85 (2020): 5 – 6
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140736/YP2005-6_Latvalaym.pdf?sequence=8&isAllowed=y
4. Iltalehti 11.4.2019
<https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/e600012f-a383-455c-b63e-62236c901c47>
5. Karlsson, A., & Håkansson, A. (2018). Gambling disorder, increased mortality, suicidality, and associated comorbidity: A longitudinal nationwide register study. Journal of behavioral addictions, 7(4), 1091–1099. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.112>
6. <https://www.news5cleveland.com/news/local-news/problem-gamblers-have-highest-suicide-rate-of-any-addiction-disorder-studies-show>
7. Latvala, Lintonen, Browne, Rockloff & Salonen (2021) Social disadvantage and gambling severity: a population-based study with register-linkage. European Journal of Public Health.
<https://thl.fi/fi/-/haitallinen-rahapelaaminen-ja-sosiaalietuudet-kuten-toimeentulotuki-kytkeytyvat-selvasti-toisiinsa>
8. Heiskanen, Maria ym. 2021. Rahapeliongelman hoidon saatavuus Suomessa: kuntakyselyn tuloksia. THL.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/142685>
9. <https://areena.yle.fi/1-50390207>
10. Iltalehti 22.11.2019
<https://www.iltalehti.fi/paakirjoitus/a/d34855ce-15c7-4567-9f6c-7deef0cb318c>

11. Hofmarcher, Thomas; Gustafsson, Anna; Persson, Olf: Samhällets kostnader för spelproblem i Sverige. IHE rapport 2020:1. IHE: Lund.

https://ihe.se/wp-content/uploads/2020/01/IHE-Rapport-2020_1_.pdf

12. Browne, M; Greer, N; Armstrong, T; Doran, C; Kinchin, I; Langham, E; Rockloff, M: The social cost of gambling to Victoria. The social cost of gambling to Victoria. 2017. Victorian Responsible Gambling Foundation, Melbourne.

<https://responsiblegambling.vic.gov.au/resources/publications/the-social-cost-of-gambling-to-victoria-121/>

13. <https://yle.fi/uutiset/3-8979847>