

Asia: VN/23566/2021

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja:

Kunta

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

Kanta-Häme

Vastaajatahon virallinen nimi:

Hämeenlinnan sosiaali- ja terveystyöpalvelut

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Annina Grönqvist

puh. 050 347 2325

annina.gronqvist@hameenlinna.fi

Viranomaisille: mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä:

-

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut

1.1 Onko sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita koskevan pykälän (sosiaalihoitolain 2 a §, terveydenhoitolain 8 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2 Sosiaalihuollon palvelut

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Päiväkeskustoiminta ja tilapäinen majoitus ovat hyviä matalan kynnyksen ehdotuksia, mutta kysymys kuitenkin herää mahdollisista lisäkustannuksista ja resursseista, mikäli tuotetaan uutena palveluna. Kuinka rahoitetaan?

Vaikka anonyymius luo matalaa kynnystä palveluihin, herää kuitenkin kysymykset turvallisuudesta ja vastuusta, esimerkiksi väkivalta- tai rikosepäilytilanteissa. Palvelusta ei ole myöskään mahdollisuutta tehdä päätöstä ja sitä kautta valittaa, tämä on myös huononnut.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kommentti koskee seuraavaa, sosiaali- ja kriisipäivystystä käsittelevää kohtaa:

ShL 29a § ”Sosiaalipäivystys toteuttaa psykososiaalista tukea kiireellisissä tilanteissa yhdessä terveydenhuollon kanssa. Kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu on sosiaalipäivystyksellä.”

Hämeenlinnan kaupungin näkemyksen mukaan on erittäin hyvä asia, että sosiaali- ja kriisipäivystyksen psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu selvennetään lainsäädännön tasolle. Ensivaiheen johtovastuu psykososiaalisen tuen osalta on käytännössä jo nyt monilla alueilla, myös meillä, ollut sosiaali- ja kriisipäivystyksellä. Terveystieteiden tutkimuskeskukseen (sairaanhoidon tutkimuskeskus) nykylainsäädännössä kirjattu johtovastuu ei palvele parhaalla mahdollisella tavalla äkillisten tilanteiden operatiivista toimintaa, sillä terveydenhuollon rakenteissa ei ole sosiaali- ja kriisipäivystyksen kaltaista jalkautuvaa 24/7-palvelua. Tämä esiin nostettu rooli helpottaa myös laajemmin valmiuteen ja varautumiseen liittyvää suunnittelutyötä, kun sosiaali- ja kriisipäivystyksen asema on tunnustettu.

Haluamme myös kiinnittää huomiota siihen, että luonnoksessa käytetään termiä sosiaalipäivystys. Alueellamme, kuten isossa osassa muutamia Suomea, toimitaan yhdistetyissä sosiaali- ja kriisipäivystyksyksiköissä, joten selkeämpi termi olisi sosiaali- ja kriisipäivystys.

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kommentti koskee seuraavaa, sosiaali- ja kriisipäivystystä käsittelevää kohtaa:

ShL 29b § ja ThL 50 § ”Ehdotuksena on, että terveydenhuolto toteuttaisi psykososiaalista tukea osana kiireellistä hoitoa yhdessä sosiaalipäivystyksen psykososiaalisen tuen kanssa. Kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu olisi sosiaalipäivystyksellä. Äkillisissä tilanteissa annettavan psykososiaalisen tuen osalta ehdotetaan, että sosiaalihuoltolaissa selvennettäisiin, mitä mainittu tuki tarkoittaa sosiaalihuollon osalta ja vastaavasti terveydenhuoltolaissa terveydenhuollon osalta. Sosiaalihuollon psykososiaalisella tuella äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoitettaisiin sosiaalityönä ja sosiaaliohjauksena annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Terveystieteiden tutkimuskeskukseen psykososiaalisella tuella äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoitettaisiin akuuttina kriisityönä annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Sääntelyn tarkoituksena olisi selkeyttää sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä ja työnjakoa psykososiaalisen tuen antamisessa ja äkillisissä, järkyttävissä tilanteissa ja vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon välistä yhteistyötä.”

Ongelmallisena näemme luonnoksessa esitetyn voimakkaan rajauksen sosiaalihuollollisiin ja terveydenhuollollisiin tehtäviin. Nykyisellään sosiaali- ja kriisipäivystyksessä työskentelee sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaisia, jotka toteuttavat sosiaalihuollon palvelutehtävää ja kirjaukset tehdään sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiin. Kriisityöntekijän kelpoisuusehtoina meillä on joko sosiaali- tai terveydenhuollon AMK-tasoinen tutkinto ja kaikki tekevät kriisityötä samalla tavalla. Luonnoksessa terveydenhuollon tehtäväksi rajattu akuutti kriisityö on sisällöltään täysin samaa työtä, mitä tällä hetkellä sosiaali- ja kriisipäivystyksessä toteutetaan sosiaalipalveluna. STM:n vuonna 2019 antaman suosituksen (Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän

psykososiaalisen tuen kehittäminen -raportti) mukaisesti sosiaalipäivystyksestä yhdistetyksi sosiaali- ja kriisipäivystyksiköksi laajentuminen ja päivystyksellisten sosiaalipalveluiden ja akuutin kriisityön tarjoaminen samasta yksiköstä samojen työntekijöiden työnä on todettu hyväksi ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavaksi tavaksi järjestää palvelut. Äkillisten, traumaattisten tilanteiden kriisityö ja päivystyksellisesti tarvittavien sosiaalihuollon palvelujen tarpeen arvioiminen on havaittu nivoutuvan usein tiiviisti yhteen ja asiakastyössä on haastava erottaa, mikä osuus asiakastapaamisesta on mitäkin.

Nykymuotoisen sosiaali- ja kriisipäivystyksestä annettavan kriisityön keskeisenä tavoitteena on olla välittömästi järkyttävän tilanteen jälkeen käynnistyvä tarkoituksenmukainen interventio. Oikein ajoitettuna se ehkäisee tarvetta raskaammille terveydenhuollon palveluille (psykiatria) sekä posttraumaattisen stressihäiriön muodostumista. Sosiaali- ja kriisipäivystyksestä annettava kriisityö ei ole hoitotyötä eikä suurin osa kriisityön asiakkaista tarvitse terveydenhuollon jatkopalveluita. Keskeinen osa työtä on kuitenkin myös asiakkaan ohjaaminen ja saattaminen tuetusti terveydenhuollon palveluiden piiriin, mikäli hänen tilanteensa vaatii hoidon tarpeen arvioimista. Tämän tekee tarkoituksenmukainen terveydenhuollon ammattihenkilö terveydenhuollon toimintayksikössä. Näkemyksemme mukaan yllä kuvattu toimintamalli on toimiva ja selkeä, sillä siinä terveydenhuollon palvelut alkavat hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Myös asiakkaan näkökulmasta tämä on tarkoituksenmukaista.

Tietojärjestelmäkirjaukset jäävät luonnoksessa edelleen ongelmallisiksi. Luonnos lähtee siitä, että riippumatta toimintayksikön hallinnollisesta organisoinnista kirjaukset tehtäisiin annettavan palvelun mukaisesti joko sosiaali- tai terveydenhuollon tietojärjestelmään. Tämä voi monen muun sosiaalihuollon palvelun osalta selkiyttääkin tilannetta, mutta sosiaali- ja kriisipäivystystyön kannalta jaottelu on haastavaa. Pahimmillaan sääntely voi muodostaa kaksoiskirjaamisen tarpeen, jos samaa asiakastapausta koskevia merkintöjä olisi tehtävä terveydenhuollon järjestelmään kaikilta niiltä osin, kun kyse on akuutista kriisityöstä, mutta samoja asioita olisi tarpeen kirjata myös sosiaalihuollon asiastietojärjestelmään asiakasprosessiin liittyvän tiedonsiirron mahdollistamiseksi sosiaalihuollon jatkopalveluissa. Näkemyksemme mukaan olisi tarkoituksenmukaista, että jatkossakin kriisityö kirjattaisiin sosiaalihuollon asiastietojärjestelmiin. Tilanteissa, joissa asiakas etenee akuutista kriisityöstä terveydenhuollon palveluihin, kriisityön asiakirjat voidaan asiakkaan luvalla luovuttaa hoitavalle yksikölle.

Häiriötilanteiden valmiuteen ja varautumiseen liittyvä yhteistyön tiivistäminen ja koordinoiva rakenne sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä on kannatettava asia. Kun alkuvaiheen psykososiaalisen tuen johtovastuu selkeästi määritellään sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtäväksi, on tärkeää luoda selkeät rakenteet sille, miten tilanteen pitkittyessä tarvittavien pidempikestoisten (mielen-)terveyspalveluiden johtaminen ja organisointi toteutetaan. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon keskinäiselle yhteistyölle ei ole vielä toimivia rakenteita ja siksi on tarpeellista ja kannatettavaa, että se kirjataan lainsäädäntöön.

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä

Perutelut kyllä vastaukselle:

14 § tuen tarpeisiin vastaaviin sosiaalipalveluihin olisi hyvä lisätä myös digitaaliset palvelut.

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

3 Terveydenhuollon palvelut

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Korvaushoidosta olisi hyvä saada kansallinen ohjeistus asetuksen lisäksi, joka sisältäisi esimerkiksi ohjeistuksen yhtenäisistä toimintatavoista ja hoitoon pääsystä.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kommentti koskee seuraavaa, sosiaali- ja kriisipäivystystä käsittelevää kohtaa:

ShL 29b § ja ThL 50 § ”Ehdotuksena on, että terveydenhuolto toteuttaisi psykososiaalista tukea osana kiireellistä hoitoa yhdessä sosiaalipäivystyksen psykososiaalisen tuen kanssa. Kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu olisi sosiaalipäivystyksellä. Äkillisissä tilanteissa annettavan psykososiaalisen tuen osalta ehdotetaan, että sosiaalihuoltolaissa selvennettäisiin, mitä mainittu tuki tarkoittaa sosiaalihuollon osalta ja vastaavasti terveydenhuoltolaissa terveydenhuollon osalta. Sosiaalihuollon psykososiaalisella tuella äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoitettaisiin sosiaaliryöstöä ja sosiaaliohjauksena annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Terveydenhuollon psykososiaalisella tuella äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoitettaisiin akuuttina kriisityönä annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Sääntelyn tarkoituksena olisi selkeyttää sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä ja työnjakoa psykososiaalisen tuen antamisessa ja äkillisissä, järkyttävissä tilanteissa ja vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon välistä yhteistyötä.”

Ongelmallisena näemme luonnoksessa esitetyn voimakkaan rajauksen sosiaali- ja terveydenhuollollisiin tehtäviin. Nykyisellään sosiaali- ja kriisipäivystyksessä työskentelee sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaisia, jotka toteuttavat sosiaali- ja kriisipäivystyksen palvelutehtävää ja kirjaukset tehdään sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakastietojärjestelmiin. Kriisityöntekijän kelpoisuusehtoina meillä on joko sosiaali- tai terveydenhuollon AMK-tasoinen tutkinto ja kaikki tekevät kriisityötä samalla tavalla. Luonnoksessa terveydenhuollon tehtäväksi rajattu akuutti kriisityö on sisällöltään täysin samaa työtä, mitä tällä hetkellä sosiaali- ja kriisipäivystyksessä toteutetaan sosiaalipalveluna. STM:n vuonna 2019 antaman suosituksen (Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen -raportti) mukaisesti sosiaalipäivystyksestä yhdistetyksi sosiaali- ja kriisipäivystyksiköksi laajentuminen ja päivystyksellisten sosiaalipalveluiden ja akuutin kriisityön tarjoaminen samasta yksiköstä samojen työntekijöiden työnä on todettu hyväksi ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavaksi tavaksi järjestää palvelut. Äkillisten, traumaattisten tilanteiden kriisityö ja päivystyksellisesti tarvittavien sosiaali- ja kriisipäivystyksen palvelujen tarpeen arvioiminen on havaittu nivoutuvan usein tiiviisti yhteen ja asiakastyössä on haastava erottaa, mikä osuus asiakastapaamisesta on mitäänkin.

Nykymuotoisen sosiaali- ja kriisipäivystyksestä annettavan kriisityön keskeisenä tavoitteena on olla välittömästi järkyttävän tilanteen jälkeen käynnistyvä tarkoituksenmukainen interventio. Oikein ajoitettuna se ehkäisee tarvetta raskaammille terveydenhuollon palveluille (psykiatria) sekä posttraumaattisen stressihäiriön muodostumista. Sosiaali- ja kriisipäivystyksestä annettava kriisityö ei ole hoitotyötä eikä suurin osa kriisityön asiakkaista tarvitse terveydenhuollon jatkopalveluita. Keskeinen osa työtä on kuitenkin myös asiakkaan ohjaaminen ja saattaminen tuetusti terveydenhuollon palveluiden piiriin, mikäli hänen tilanteensa vaatii hoidon tarpeen arvioimista. Tämän tekee tarkoituksenmukainen terveydenhuollon ammattihenkilö terveydenhuollon toimintayksikössä. Näkemyksemme mukaan yllä kuvattu toimintamalli on toimiva ja selkeä, sillä siinä terveydenhuollon palvelut alkavat hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Myös asiakkaan näkökulmasta tämä on tarkoituksenmukaista.

Tietojärjestelmäkirjaukset jäävät luonnoksessa edelleen ongelmallisiksi. Luonnos lähtee siitä, että riippumatta toimintayksikön hallinnollisesta organisoinnista kirjaukset tehtäisiin annettavan palvelun mukaisesti joko sosiaali- tai terveydenhuollon tietojärjestelmään. Tämä voi monen muun sosiaalihuollon palvelun osalta selkiyttääkin tilannetta, mutta sosiaali- ja kriisipäivystyksen kannalta jaottelu on haastavaa. Pahimmillaan sääntely voi muodostaa kaksoiskirjaamisen tarpeen, jos samaa asiakastapausta koskevia merkintöjä olisi tehtävä terveydenhuollon järjestelmään kaikilta niiltä osin, kun kyse on akuutista kriisityöstä, mutta samoja asioita olisi tarpeen kirjata myös sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään asiakasprosessiin liittyvän tiedonsiirron mahdollistamiseksi sosiaalihuollon jatkopalveluissa. Näkemyksemme mukaan olisi tarkoituksenmukaista, että jatkossakin kriisityö kirjattaisiin sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiin. Tilanteissa, joissa asiakas etenee akuutista kriisityöstä terveydenhuollon palveluihin, kriisityön asiakirjat voidaan asiakkaan luvalla luovuttaa hoitavalle yksikölle.

Häiriötilanteiden valmiuteen ja varautumiseen liittyvä yhteistyön tiivistäminen ja koordinoiva rakenne sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä on kannatettava asia. Kun alkuvaiheen psykososiaalisen tuen johtovastuu selkeästi määritellään sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtäväksi, on

tärkeää luoda selkeät rakenteet sille, miten tilanteen pitkittyessä tarvittavien pidempikestoisten (mielen-)terveyspalveluiden johtaminen ja organisointi toteutetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon keskinäiselle yhteistyölle ei ole vielä toimivia rakenteita ja siksi on tarpeellista ja kannatettavaa, että se kirjataan lainsäädäntöön.

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Työhjoituksen järjestämisen veloitteen laajentaminen koskemaan mielenterveyspalvelujen lisäksi myös päihde- ja riippuvuuspalveluja on hyvä asia.

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustelut kyllä vastaukselle:

-

4 Mielensterveyslaki

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

Poliisin virka-apuveloitteesta pitäisi selkeästi määrätä, että poliisi on velvollinen antamaan virka-apua psykoottiseksi ja itselleen ja/tai ympäristölleen vaaraksi epäillyn ihmisen toimittamiseksi lääkärin arvioon. Tällä hetkellä poliisi antaa virka-apua vasta kun M1-lausunto on tehty.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Korvaushoidosta olisi hyvä saada kansallinen ohjeistus asetuksen lisäksi, joka sisältäisi esimerkiksi ohjeistuksen yhtenäisistä toimintatavoista ja hoitoon pääsystä.

5 Päihdehuoltolaki

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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:

-

Grönqvist Annina
Hämeenlinnan kaupunki - Hämeenlinnan sosiaali- ja terveystalvet