

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):

Lappi

Vastaajatahon virallinen nimi:

Pohjois-Lapin A-kilta ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Arto Pasanen

pasaarto@gmail.com

045-1077416

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?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa tämän nykyisen voimassaolevan 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).

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 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 päihdeettömyyttä tukevat sosiaalihuollon palvelut on käytännössä havaitut ongelmatilanteet siinä, että kuntoutukseen pääsy on viivästynyt, kun apua on haettu. Usealla päihdeitä käyttävällä odottavalla äidillä on kontakti terveydenhuollon puolelle, mutta ei lähellekään kaikilla. Tämän vuoksi päihdeitä 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 päihdeettömyyteen sekä kiintymyssuhteen aktivoitumiseen vauvaan ja elämäntilanteen tasaamiseksi. Sosiaalipalvelut tarjoavat päihdekuntoutuksen lisäksi tukea kokonaisvaltaiseen muutokseen sekä päihdeettömän 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 päihdeettömyyttä ja riippuvuusikäytymisestä irrottautumista. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu:

1. ohjaus ja neuvonta;
2. edellä 14 §:ssä tarkoitettut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihdeiden käyttäjille tai riippuvuusikäytymiseen suunnattuina palveluina

Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä 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 .

Lisäsehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus

11) mielenterveystyö

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.5 Onko äkillisissä järkyttävissä tilanteissa annettavan psykososiaalisen tuen pykälän (sosiaalihoitolaki 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 (sosiaalihoitolaki 33 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Nykyisen sosiaalihoitolain 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 Sosiaalihoitolain 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 päihteiden 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 voimassaoleva 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 1momentin 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 painvastoin.

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 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 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 ylläesitetyissä 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:

Mielenterveyspalvelut tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan. Nykyinen sosiaalihuoltolain 25 § on HE esityksen mukaan esitetty kumottavaksi. 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:

-

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pitkään useita vuosia kestäneissä 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. 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 ja 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 kumoamishdotuksen 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 ja mielenterveystyötä että palveluita koskevat pykälät säilytetään ennallaan nykyisen sosiaalihuoltolain mukaisesti selkein 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 säädettynä 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 ylläesitettyissä 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 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 yllälausutun perusteella asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin kuten nykyisin voimassaoleva 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 1momentin sisältö tulee säätää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaan sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §: ään. Näin lisättyä 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 painvastoin.

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 .

Lisäsehdotus 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 laituskuntoutukseen 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?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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 päihteettömyyttä ja riippuvuuksilta suojaavia ja niitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä; 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.

3.4 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 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."

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 (nro50-52/2017 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 lääkkeitä 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 lääkäriillä on käytössään kokonaisvaltaisempi tieto asiakkaan koko tilanteesta arvioidessaan asiakkaan lääkitystä. Näin yhteistyö toteutuu asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, joka tukee asiakkaan kokonaistilannetta terveyden huollon 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:

-

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.9 Onko työhönohjausta 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?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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 terveyspalvelujärjestelmästä 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 selvittämässä sosiaali- ja terveydenhuoltolain yhteisiä palveluita koskevia säännöksiä.

Eryityslakia 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 laitospuolisen 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 laitospuolista kuntoutusta ei annettaisi enää päihdehuoltolain vaan sosiaalihuoltolain tai terveydenhuoltolain perusteella. Päihdehuoltolain perusteella annetun yksilökohtaisen laitospuolisen 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 laitospuolisen 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 työelämäänsä 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 terveyspalveluista

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

Ei kantaa

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?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

9 Huumausainelaki

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

11 Siviilipalveluslaki

11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

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?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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 ohjautu riittävän tuen piiriin ajoissa. Mikäli sosiaalihuollon päihdepalvelut eivät ole laissa velvoittavia terveyden huollon palveluiden rinnalla, eikä sosiaalialan ammattilaisilla ole itsenäistä mahdollisuutta tarjota palveluja terveyshuollon lisäksi, heikkenee asiakkaan asema saada niitä merkittävästi. Tällä on suoria lapsivaikutuksia. Sekä inhimillisesti katsottuna 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 kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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 sosiaalihuoltolain 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?

-

16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

Lakiesitysten perusteluissa tulee selkeämmin huomioida kokemusasiantuntijat ja vertaistoiminta 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. Tämä mahdollistaa toipujalle pitkäaikaisen kiinnittymisen toipumisalustaan.

Pasanen Arto
Pohjois-Lapin A-kilta ry