

Asia: VN/23566/2021

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

### Taustatiedot

**Onko vastaaja:**

-

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

-

**Vastaajatahon virallinen nimi:**

Päihdeasiamies

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

Tuula Sillanpää, päihdeasiamies, 050 4774325

**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 perusteluissa (s. 102 ja 103) esitetyt asiat puoltavat sinänsä paikkaansa. ja ovat tarpeellisia. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon lainsäädäntöä tulee ohjata tasavertaisesti. Se ei toteudu sosiaalihuoltolain osalta, kun päihdepalvelut pilkotaan sosiaalihuoltolain eri kohtiin ja eritoten sen takia, että luvut 3 ja 4 sisältävät merkittäviä lain velvoittamia päihdepalveluita koskevia

heikennyksiä järjestämisvastuun kohdalla ja heikennyksiä päihdepalvelujen toteuttamista koskevissa säädöksissä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamista on valmisteltu monia vuosia. Edellisen hallituskauden aikana järjestettiin laajoja työryhmiä ja useita kuulemistilaisuuksia. Niiden perusteella päädyttiin siihen, että mielenterveys- ja päihdehuoltolain palveluja koskevat säännökset kumotaan ja niistä tullaan säätämään sosiaali- ja terveydenhuoltolaissa. Niistä tehtiin hyvät ehdotukset Luonnos sosiaalihuoltolaki 8.6.2018 ja Luonnos terveydenhuoltolaki 8.6.2018, mutta ne eivät päätyneet lausuntokierrokselle hallituksen hajottua.

Voimassa olevassa hallitusohjelmassa jatkettiin valmistelua aiemman valmistelun pohjalta virkamiespohjalta ja valmisteluvaiheessa pidettiin info- ja kuulemistilaisuus. Tavoitteena oli laatia mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämistä koskevaan lainsäädäntöön tarvittavat täsmennykset. Tavoitteena oli myös parantaa palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta, vaikuttavuutta ja palvelujen kokonaisuutta. Palveluista on aikomus jatkossa säätää terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa. Mielenterveyslain ja päihdehuoltolain palveluita koskeva sääntely kumottaisiin, mutta tahdosta riippumatonta hoitoa ja valtion mielisairaaloita koskevaa sääntely jäisi toistaiseksi voimaan.

2a §:n tarkennus on päihde- ja mielenterveyspalvelujenkin osalta kannatettava. Se edellyttää kuitenkin, että päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen tällä hetkellä järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat 24 § Päihdetyön säännökset säilytetään nykyisen sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvun 24 pykälässä täydentäen niitä päihdehuoltolaista tuotavilla säännöksillä, kuten esityksessä terveydenhuoltolaissa on tehty. Sosiaalipalveluja koskevaa 24 §:ä eikä tule siirtää nyt ehdotetulla tavalla Sosiaalihuollon toteuttamista koskevaan 4 luvun 33b §:än, jolloin ne jäisivät järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle. Päihdetyö on HE luonnoksessa poistettu myös 3 luvun 14 §:stä Järjestämisvelvollisuuden piirissä olevista Tuen tarpeisiin vastaavista sosiaalipalveluista kohdasta 10) Päihdetyö. Samat heikennysehdotukset tulee jättää toteuttamatta myös mielenterveystyön osalta sosiaalihuoltolain 25 §:ssä ja 14 §:n 11) kohdassa.

Sosiaali- ja terveydenhuoltolaissa on säädettävä järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat palvelut riittävästi ja molempien erityistarve huomioon ottaen.

## 2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Yhteisösoseaalityö omana pykälänään sosiaalihuoltolaissa on kannatettava ja sopiva lisäys päihde- ja riippuvuuspalvelujen kokonaisuudessa. On tärkeää nostaa samassa yhteydessä esiin myös etsivän työn merkitys. Yhteisösoseaalityön kohderyhmää olisi tarpeen tarkentaa perusteluissa.

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

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

Kyllä pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

7b §:än ehdotan lisättäväksi 2 momentti:

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

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

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

HE luonnoksessa nykyisen voimassa olevan 24 §:n tilalle ehdotetaan uutta palvelua Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyö palveluna ja se tulisi olemaan päihdetyön ainoana erityispalveluna. Vastaavasti nyt voimassa olevan sosiaalihuoltolain päihdetyön 24 §:n sisältö siirrettäisiin sosiaalihuoltolain menettelyä tarkoittavaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttaminen uudeksi 33b §:ksi.

HE ehdotuksella heikennetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa sosiaalihuollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalveluja jatkossa myös sosiaalihuoltolain erityisiin päihdepalveluihin mm laituskuntoutukseen myös sosiaalihuollon arvioimana. Esitys heikentäisi jo oikeuskäytännössä todettua vakiintunutta oikeutta saada päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella kuntoutusta laitospalveluissa. Tästä on oikeuskäytäntöä hallinto-oikeuden päihdehuoltoa koskeissa ratkaisuissa.

Erityislakina toimivan päihdehuoltolain palveluja koskevien pykälien kumoamisella ja pykälien siirtämisellä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on tavoiteltu palvelujen parantamista. HE luonnos ei toteuta tavoitetta, vaan huonontaa tilannetta entisestään.

Lain tavoitteiden täyttämiseksi ehdotan HE luonnoksen sijasta, että sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 § säilytetään nykyisen sisältöisenä ja täydennetään niiltä osin kuin päihdehuoltolain palvelupykäliden kumoaminen ja pykäliden siirtäminen sosiaalihuoltolakiin edellyttää. Pykäliden siirto tulee toteuttaa, kuten terveydenhuoltolain 28 §:n kohdalla HE luonnossa on tehty. Tällöin asiakkaan oikeudet toteutuvat ja asema paranee.

Erityisesti raskaana olevien henkilöiden kohdalla oikeus saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä tukevat sosiaalihuollon palvelut on käytännössä toteutunut huonosti. Kuntoutukseen pääsy on viivästynyt, vaikka henkilö on hakenut apua. Usealla päihdeitä käyttävällä odottavalla äidillä on kontakti terveydenhuollon puolelle, mutta ei läheskään kaikilla. Tästä syystä päihdeitä käyttävän odottavan äidin tulee päästä välittömästi tarpeitansa vastaavaan kuntoutukseen myös sosiaalihuollon puolelta. Esimerkiksi alkoholia runsaasti käyttävä odottava äiti, joka ei ole katkaisuhoidon tarpeessa, on voitava ohjata välittömästi sosiaalisen kuntoutuksen piiriin ja päästävä aloittamaan nopeasti työskentely sikiön suojelemiseksi tarjoamalla tukea päihdeettömyyteen ja kiintymyssuhteen aktivoitumiseen vauvaan ja elämäntilanteen tasaamiseksi. Sosiaalipalvelut tarjoavat päihdekuntoutuksen lisäksi tukea kokonaisvaltaiseen muutokseen ja päihdeettömän yhteisön, johon odottava äiti voi kiinnittyä ja saada tukea elämän kokonaisvaltaiseksi muuttamiseksi. Näissä tilanteissa on mahdollista saada myös terveydenhuollon palveluja tarvittaessa.

Sosiaalihuoltolain 3 luvun Sosiaalipalveluja koskevan 24 §:n sisällön, 14 §:n sisällön ja 17 §:n sisällön tulee olla alla olevien muutosehdotusten mukaisia.

Muutosehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 24 §:ksi

Päihde- ja riippuvuuspalvelut

Päihde- ja riippuvuustyöllä vähennetään ja poistetaan päihdeisiin 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 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- ja päihde- ja 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 sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 14 §:ksi

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus

11) mielenterveystyö

Lisäysehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 17 §:ksi

3 luvun

17 § sosiaalinen kuntoutus

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

Lisäksi vastaava muutos on tehtävä myös mielenterveyspalvelujen osalta:

Mielenterveyspalvelut tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä ja otettava 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:

HE ehdotuksessa on ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä annettava Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna. Pelkkä päiväkeskus ja tilapäinen majoitus kaventaisi asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Päiväkeskuksesta ja tilapäisestä majoituksesta on kuitenkin tarpeen säätää, koska kaikkein huonoimmassa asemassa olevilla henkilöillä on kiistaton tarve näihin palveluihin.

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 syytä sekaannuksen välttämiseksi säätää omana pykälänään, kuten 24 a §. Tällä tavoin säädettynä päiväkeskustoiminnasta säätäminen on kannatettavaa.

Tällöin HE luonnoksen esitys päihde- ja riippuvuuspalveluiden säätämisestä 4 luvun Sosiaalihuollon toteuttaminen alla olevassa 33b §: ssä voidaan poistaa. Menettelyyn liittyvistä asioista säädetään 4 luvun muissa pykälissä ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Niitä sovelletaan sosiaalihuoltolain kaikkien kohderyhmien, myös päihde- ja riippuvuuspalveluiden asiakkaiden kohdalla.

Terveydenhuoltolain nykyinen Päihdetyön 28 § on säilytetty otsikkomuutoksella ja parantamalla pykälää (3.3. kohdassa). Päihde- ja riippuvuustyön palvelujen järjestämisvelvollisuuden tulee olla myös jatkossa tasavertaisia sekä sosiaalihuoltolaissa että terveydenhuoltolaissa. Tämä on erityisen tärkeää, kun päihdehuoltolaki, joka on taannut myös sosiaalihuoltolain mukaisen päihdetyön erityispalvelut, kumottaisiin palvelujen järjestämisvelvollisuuden osalta.

HE luonnos kumoaisi sen, että on tärkeää säätää kokonaisvaltaisesti päihdetyöstä ja erityispalveluiden järjestämisvelvollisuudesta erikseen myös sosiaalihuoltolaissa. HE luonnos hävittäisi lainsäädännössä niiden erityisluonteen. Samalla se heikentäisi erityisesti heikommassa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja oikeuksia, jotka kärsivät päihdeongelmasta, eriasteisista haitoista ja pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta.

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

Kyllä

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

Voimassa olevassa laissa on sosiaali- ja terveystieteiden päivystyksissä kiireellisessä tilanteessa molemmilla yhteistyövelvoite. Koordinoinnista ja johtamisvastuusta ei ole säädetty tarkemmin.

HE luonnos sisältää lisäyksen siitä, että kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu olisi sosiaalipäivystyksellä. Sosiaalipäivystykselle lisättävä velvoite kiireellisen tilanteen psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuusta edellyttää koulutuksen lisäämistä erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa. Vaikka järjestelmät toimisivat teknisesti, on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että puhelujen sisällölliset ongelmatilanteet ohjautuvat myös avun hakijan oikealle toimivaltaiselle viranomaiselle eikä soittajia pompotella, jolloin avun saanti viivästyisi.

Päivystysnumeroista tulee tiedottaa muutoinkin kuin digitaalisesti. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen järjestämisvelvollisuuden siirtyessä hyvinvointialueille (ja Helsinki) on erityisen tärkeää, että asukkaat saavat hätätilannetta varten mahdollisimman nopeasti apua. Tällöin on paikallaan lähettää postitse joka talouteen kirjallista tietoa asiasta.

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

Kyllä pääosin

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

Tämä on hyvä ja kannatettava lisäys. Tarve psykososiaaliselle tuelle on olemassa myös laajemmin ja sen mahdollistamista tulee pohtia.

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

Ei

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

HE luonnoksessa voimassa olevan sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevan 3 luvun Päihdetyötä koskevan 24 §:n sisältö jaettaisiin 1 luvun Yleisiin määräyksiin 3§:n määritelmiä koskevaan 7) kohtaan ja menettelyä koskevaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttamisen 33b §:n. Nykyisen Päihdetyötä koskevan 24§:n mukaiset palvelut poistettaisiin hyvinvointialueen sosiaalipalveluina järjestettävästä Tuen tarpeisiin vastaavista palveluista 14 §:n 10) kohdasta. Samalla tavalla HE luonnoksessa poistettaisiin nykyisen sosiaalihuoltolain 25 §:n mielenterveystyön pykälä 3 luvusta

järjestämisvelvollisuuden piiristä ja se jäisi pois myös 14 §:n Tuen tarpeisiin vastaavista sosiaalipalveluista 11) kohdasta.

HE luonnos heikentää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa sosiaalihuollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihuoltolain mukaisia päihde- ja riippuvuuspalveluja jatkossa myös sosiaalihuoltolain erityisiin päihdepalveluihin, kuten laitostuntoutukseen sosiaalihuollon itsenäisesti arvioimana.

HE ehdotus heikentäisi oleellisesti myös asiakkaan oikeusturvaa, kun asiasta ei tehtäisi enää hallintopäätöstä eikä asiakas voi käyttää perustuslain mukaisia oikeusturvakeinoja. Esitys heikentäisi jo oikeuskäytännössä todettua vakiintunutta oikeutta saada päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella kuntoutusta laitospalveluissa. Tästä on oikeuskäytäntöä hallinto-oikeuden päihdehuoltoa koskevilla ratkaisuissa.

Erityislakina toimivan päihdehuoltolain palveluja koskevien pykälien kumoamisella ja pykälien siirtämisellä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on tavoiteltu palvelujen parantamista. HE luonnos ei toteuta tavoitetta, vaan huonontaa tilannetta entisestään.

Lain tavoitteiden täyttämiseksi ehdotan HE luonnoksen sijasta, että sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 § säilytetään nykyisen sisältöisenä ja täydennetään niiltä osin kuin päihdehuoltolain palvelupykälien kumoaminen ja pykälien siirtäminen sosiaalihuoltolakiin edellyttää. Pykälien siirto tulee toteuttaa, kuten terveydenhuoltolain 28 §:n kohdalla HE luonnossa on tehty. Tällöin asiakkaan oikeudet toteutuvat ja asema paranee.

HE luonnoksen Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna tulee siirtää omaan pykälään, kuten 24a §: ksi.

HE luonnoksen mukaan muut yleiset sosiaalipalvelut ovat käytettävissä myös erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuusikäytymiseen suunnattuina palveluina. On kuitenkin huomattava, että 33b §: n päihde- ja riippuvuus työn säännökset eivät ole järjestämisvelvollisuuden piirissä 3 luvussa vaan menettelytapoja koskevassa 4 luvussa. Tämä pykälä on palautettava asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin 3 luvun 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin, kuten se on nykyisinkin.

HE ehdotuksen 33§: n 2 momentissa on todettu, että Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen (lisäyksellä kuntoutuksen) tarpeen perusteella. Tämäkin momentti tulee säätää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaan 3 luvun 24 §: ään. Tällöin päihdehuoltolain 7§: ä vastaava säännös turvaa yksilön tarvetta vastaavan oikeuden päihdepalveluihin myös sosiaalipalveluissa tehdyn arvion perusteella. HE luonnoksessa tästä on

huolehdittu jo terveydenhuoltolain 28 §:n kohdalla. Erityislainsäädännöstä luovuttaessa on erityisen huolellisesti varmistettava, että päihdepalveluihin pääsy ei heikkene, vaan parane.

Sosiaalihuoltolain 4 luvun 33b §n sisältö on tarpeen siirtää ja muuttaa tarkennettuna 3 lukuun 24 §:ksi.

Sosiaalihuoltolain 3 luvun Sosiaalipalveluja koskevan 24 §:n sisällön, 14 §:n sisällön ja 17 §:n sisällön tulee olla alla olevien muutosehdotusten mukaisia.

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

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.

Lisäsehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 14 §:ksi

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna

11) mielenterveystyö

Lisäsehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 17 §:ksi

17 § sosiaalinen kuntoutus

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

Lisäksi vastaava muutos on tehtävä myös mielenterveyspalvelujen osalta:

Mielenterveyspalvelut tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä ja otettava 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:

HE ehdotuksessa on ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä annettava Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna. Pelkkä päiväkeskus ja tilapäinen majoitus kaventaisi asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Päiväkeskuksesta ja tilapäisestä majoituksesta on kuitenkin tarpeen säätää, koska kaikkein huonoimmassa asemassa olevilla henkilöillä on kiistaton tarve näihin palveluihin.

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 syytä sekaannuksen välttämiseksi säätää omana pykälänään, kuten 24 a §. Tällä tavoin säädettynä päiväkeskustoiminnasta säätäminen on kannatettavaa.

Tällöin HE luonnoksen esitys päihde- ja riippuvuuspalveluiden säätämisestä 4 luvun Sosiaalihuollon toteuttaminen alla olevassa 33b §: ssä voidaan poistaa. Menettelyyn liittyvistä asioista säädetään 4 luvun muissa pykälissä ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Niitä sovelletaan sosiaalihuoltolain kaikkien kohderyhmien, myös päihde- ja riippuvuuspalveluiden asiakkaiden kohdalla.

Terveydenhuoltolain nykyinen Päihdetyön 28 § on säilytetty otsikkomuutoksella ja parantamalla pykälää (3.3. kohdassa). Päihde- ja riippuvuustyön palvelujen järjestämisvelvollisuuden tulee olla myös jatkossa tasavertaisia sekä sosiaalihuoltolaissa että terveydenhuoltolaissa. Tämä on erityisen tärkeää, kun päihdehuoltolaki, joka on taannut myös sosiaalihuoltolain mukaisen päihdetyön erityispalvelut, kumottaisiin palvelujen järjestämisvelvollisuuden osalta.

HE luonnos kumoaisi sen, että on tärkeää säätää kokonaisvaltaisesti päihdetyöstä ja erityispalveluiden järjestämisvelvollisuudesta erikseen myös sosiaalihuoltolaissa. HE luonnos hävittäisi lainsäädännössä niiden erityisluonteen. Samalla se heikentäisi erityisesti heikommassa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja oikeuksia, jotka kärsivät päihdeongelmasta, eriasteisista haitoista ja pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta.

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

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

HE luonnoksessa nykyinen sosiaalihuoltolain 25 § kumottaisiin. Mielenterveyspalvelut tulee säilyttää nykyisessä muodossa, tarkistettuna nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä samalla tavalla kuin Päihdetyön 24 §:ssä järjestämisvelvollisuuden piirissä 3 luvussa. Siirto HE luonnoksen mukaan 4 luvun 33 c §:än heikentää asiakkaan oikeusturvaa.

Mielenterveyspalvelut tulee johdonmukaisesti säilyttää myös 3 luvun 14 § 11) kohdassa Tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna.

Samalla on otettava huomioon, että HE luonnoksessa terveydenhuoltolaissa on säädetty Mielenterveyspalveluista 27 §:ssä ja Päihde- ja riippuvuuspalveluista 28 §:ssä. Palvelut tulee määritellä yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

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

Kyllä

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Eryistä tukea tarvitsevien osalta on huolehdittava riittävästä määrästä tapaamiskertoja. Virkasuhdetta koskeva lisäys 42 § 2 momenttiin on kannatettava.

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

Ei

### **Perusteita tarvittaessa kantasi:**

Pitkään jatkuneen valmistelutyön lähtökohtana oli jo alun perin asiakkaan ja potilaan aseman ja oikeuksien parantaminen palveluissa. Erityisen tärkeänä pidettiin sitä, että erityislakeina toimineiden päihdehuoltolain ja mielenterveyslain palvelupykälää kumottaessa ja siirrettäessä sosiaalihuoltolakiin (ja terveydenhuoltolakiin) ei heikennetä asiakkaiden oikeutta sosiaalihuoltolain mukaisiin päihde-, riippuvuus- ja mielenterveyspalveluihin.

Aiemmissa vuoden 2018 HE luonnoksissa otettiin tavoitteet paremmin huomioon ja pykäläehdotukset olivat hyvin perusteltuja ja tavoitteita vastaavia. Päihde- ja mielenterveyslainsäädännön uudistaminen jatkui kuitenkin uuden hallituksen aikana samoilla tavoitteilla. Nyt on varmistettava, että tavoitteet saavutetaan, palvelut säilyvät ja paranevat.

Päihde- ja riippuvuustyön, mielenterveystyön ja palveluiden tulee säilyä paikoillaan voimassa olevassa sosiaalihuoltolaissa järjestämisvelvollisuuden piirissä sosiaalihuoltolain sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvussa 24§ ja 25 §:ssä. Pykäliin on lisäksi tehtävä tarvittavat päihdehuoltolain ja mielenterveyslain pykälien kumoamista johtuvat tarkennukset. Palveluja ei voida siirtää säädettäväksi sosiaalihuoltolain 4 lukuun, joka on menettelyä koskeva luku. HE luonnos vaarantaa sosiaalihuollon puolen säilymisen päihdetyössä ja mielenterveystyössä. Jos sosiaalihuolto häviää, ongelmista kärsivien asiakkaiden mahdollisuus saada apua ja palveluja huononee olennaisesti.

Tulevaisuuden sote -keskusohjelmissa painotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisvaltaista yhteistyötä, mitä HE luonnos ei toteuta. Sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 §:n ja 25 §:n tulee olla johdonmukaisesti ja yhdenvertaisesti säädetty terveydenhuoltolain 28 §:n ja 27 §:n kanssa.

Tällöin on muistettava ja otettava huomioon myös kuntoutusrahan saamisen edellytykset sosiaalihuoltolain perusteella ja varmistettava, että ne säilyvät. Kuntoutusrahan taustalla on 24 §:n säilyttäminen nykyisellä paikallaan sosiaalihuoltolain 3 luvussa.

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus HE ehdotuksessa ainoana järjestämisvelvollisuuden piirissä säädettyinä olevana päihdetyön erityispalveluna kaventaisi asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Niiden yhteydessä järjestetään palveluun sisältyvää ohjausta päihdepalveluihin ja opastusta muuhun henkilön avun tarpeeseen. Nimettömänä asioinnin takia palveluiden antamisesta ei tehdä kirjallista päätöstä toisin kuin edellä esitetyistä 3 luvun 24 §:n Päihde- ja riippuvuuspalveluista, kun ne on sijoitettu sosiaalihuoltolain järjestämisvelvollisuuden piiriin Sosiaalipalveluja koskevan 3 luvun 24 §:än. Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on sekaannuksen välttämiseksi syytä sijoittaa erikseen 24 a §:ksi.

HE luonnoksen mukaan muut yleiset sosiaalipalvelut ovat tarjolla myös päihteiden käyttäjien ja riippuvuusikäytymiseen suunnattuina palveluina. HE luonnoksen 33b § päihde- ja riippuvuustyö

ei kuitenkaan ole järjestämisvelvollisuuden piirissä 3 luvussa. Se on palautettava asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin sosiaalihoitolain Sosiaalipalveluja koskevan 3 luvun 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin, jossa se tällä hetkellä on.

HE luonnoksen 4 luvun 33b §:n 2 momenttiin päihdehuoltolaista siirretty kirjaus "Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen (lisäyksellä kuntoutuksen) tarpeen perusteella" on niin ikään sisällytettävä 3 luvun 24 §:n päihde- ja riippuvuuspalveluista. Tämä varmistaa yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut.

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

Kyllä

### **Perutelut kyllä vastaukselle:**

Sosiaalihuollon osalta nykyisen Sosiaalihoitolain 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 päihdehoitolain 7 §:n mukainen oikeus palveluihin.

Sosiaalihoitolain 3 luvun Sosiaalipalveluja koskevan 24 §:n sisällön, 14 §:n sisällön ja 17 §:n sisällön tulee olla alla olevien muutosehdotusten mukaisia.

Muutosehdotus sosiaalihoitolain 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 sosiaalihoollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu:

1. ohjaus ja neuvonta;
2. edellä 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina

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

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

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

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

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

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

hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

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

Lisäysehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 14 §:ksi

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus

11) mielenterveystyö

Lisäysehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 17 §:ksi

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.

Terveydenhuoltolaissa päihdetyötä ja mielenterveystyötä erityispalveluina koskevat 27 § ja 28 § on säilytetty ja oikeuksia parannettu; samoin tulee toimia sosiaalihuollon puolelle.

HE luonnoksessa terveydenhuoltolakiin esitettyjen mielenterveystyön 27 §:n ja päihdetyön 28 §:n muutosehdotukset tulee sisällyttää vastaavasti sosiaalihuoltolakiin, näitä ovat mm. 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, mutta sille on tarve ja sitä tulee antaa myös mielenterveysperustaisesti. Mielenterveysongelma on riski syrjäytymiseen ja asunnottomuuteen ja saattaa jäädä vielä helpommin näkymättömäksi kuin päihdeongelmaisten asunnottomuus. Heille tarvitaan tukea perustarpeiden turvaamiseen ja sosiaaliohjausta.

Nykyisen sosiaalihuoltolain 25 §:ssä säädetään mielenterveys kuuluvaksi 1) kohdassa Sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki. Tämä tuki on HE luonnoksen pohjalta jäämässä pois kokonaan, koska 25 § ehdotetaan kumottavaksi ja HE luonnoksessa psykososiaalista tukea on vain 25 §:n 2) kohdassa tarkoitetuissa äkillisissä järkyttävissä tilanteissa. Tällöin on vaarana, että esimerkiksi vanhemman mielenterveysongelman perusteella ei voida toteuttaa psykososiaalista tukea, vaan tarjotaan vain diagnoosiperusteista kuntoutusta. Tämä voi vaarantaa mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien pääsyä esimerkiksi ensikotiin tai muuhun vastaavaan laituskuntoutukseen tai avopalveluihin.

Työnohjauksesta mielenterveys- ja päihde- ja riippuvuuspalveluissa olisi HE luonnoksen mukaan tarkoitus säätää vain terveydenhuoltolaissa. Sama tulee ulottaa yhdenvertaisesti myös sosiaalihuoltolakiin.

Eriyisen tuen tarve on HE luonnoksessa (3 §) määritetty vamman tai sairauden perusteella. Monien tukea tarvitsevien ongelmana on, että he eivät ole koskaan saaneet selkeää diagnoosia eikä arviointi- tai tutkimusjaksoa ole ollut saatavilla. Tuen tarpeen määrittelyä tulee laajentaa niin, että pykälä muotoiltaisiin "...sosiaali- ja terveyspalveluja sosiaalisen ongelman, kognitiivisen tai psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemisen, häiriön, vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön..." Nykyisessä sosiaalihuoltolaissa muotoilu on "usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi".

## 3 Terveydenhuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälään 20 § ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti:

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

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

Kyllä pääosin

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

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

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

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

Kyllä pääosin

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

Ehdotan selvennettäväksi lain perusteluissa, mitä 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.

Edellisessä kappaleessa 5 momentin muutoksessa todetaan, että säädetään sosiaalihuoltolain 24 §:ssä, koska ehdotan, että päihde- ja riippuvuuspalveluista säädetään sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ssä. Asiaa on aiemmin perusteltu laajasti sosiaalihuoltolain 24 §:n ja 33b §:n kohdalla ydinajatuksena se, että Päihde- ja riippuvuuspalveluista on säädettävä sosiaalihuoltolain 3 luvussa, joka koskee järjestämisvelvollisuuden piirissä olevia Sosiaalipalveluja. Sosiaalihuoltolain Sosiaalihuollon toteuttamista koskeva 4 luku on väärä sijoituspaikka, koska se ei koske järjestämisvelvollisuuden piirissä olevia sosiaalipalveluja, vaan pelkästään menettelytapoja.

### **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.

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

Tähän mennessä terveydenhuollon toimintayksikön on ollut mahdollista 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 (tai Helsinki) etu. Lakiesitys heikentää asiakkaan asemaa ja oikeuksia.

Todennäköisenä seurauksena on, että potilaat käyttävät oikeuttaan perusterveydenhuollostaan vastaavan terveyskeskuksen ja terveysaseman valitsemiseksi kotikuntaa vaihtamatta. Liikehinnästä puolestaan aiheutuu terveydenhuoltoon hallitsemattomia ruuhkia suosituimmilla paikkakunnilla. Ilmiö on torjuttava ennakkoon. Lääkärilehden artikkelista (nro 50-52/2017) käy ilmi, että opioidikorvaushoidon potilaista hoidettiin vuonna 2015 päihdehuollon erityispalveluyksiköissä 75%. 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 lääkkeet kotiannoksina yksikköön säilytettäväksi ja sieltä sovitulla tavalla. Tällöin asiakas saa korvaushoitolääkkeen siellä, missä hän on päivittäin. 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 lääkärillä on käytössään kokonaisvaltaisempi tieto asiakkaan koko tilanteesta arvioidessaan asiakkaan lääkitystä. Yhteistyö toteutuu asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, mikä tukee asiakkaan kokonaistilannetta terveydenhuollon vastatessa 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.

Ehdotus 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 säännöksiä korvaushoidon edellytyksistä ja toteuttamisesta.

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

Kyllä

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

Nykyisessä terveydenhuoltolain 50 §:ssä on säädetty kiireellisestä hoidosta: Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta... Tätä pykälän 1 momenttia HE luonnoksessa täydennetään niin, että kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä katkaisu- ja vieroitushoidon tarvetta. Luonnoksen mukaan kyseessä ei ole uusi tai laajentuva tehtävä, vaan tarkoituksena olisi selventää voimassa olevaa pykälää kiireellisen päihdehoidon osalta.

Ns. päivistysasetuksen mukaan säädetään päihtyneen henkilön hoidon tarpeen arvioimisesta päivistysyksikössä. Sen mukaan päihtymys ei saa estää henkilön hoidon ja seurannan järjestämisestä. Päihtyneen henkilön kiireellisen hoidon ja seurannan yhteydessä on arvioitava potilaan päihdepalvelujen tarve tarvittaessa yhteistyössä sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa jatkohoidon turvaamiseksi. HE luonnoksen perusteluissa todetaan, että osana kiireellistä päihdehoitoa päihdepotilaille tarvitaan myös päivistysluonteisia asianmukaisia hoitopaikkoja katkaisuhoidon toteuttamiseksi. Näitä ei kuitenkaan ole aina ole samalla paikkakunnalla saatavilla. Potilas voi joutua hengenvaarallisiin tilanteisiin esimerkiksi talvella, jos hän joutuisi palaamaan päivistyksestä kotiin.

Ongelmana on myös se, että kiireellisyyttä tulkitaan eri paikkakunnilla vaihtelevasti. Kiireellisen hoidon tulkintaan on annettava selkeät ohjeet, ja varmistettava, että henkilöitä ei jätetä heitteille. Jos paikkakunnalla ei ole katkaisuhuoltoasemaa, kiireellinen päihdehoito tulee toteuttaa somaattisessa yksikössä myös niissä tilanteissa, joissa on heitteille jäämisen vaara.

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

Kyllä

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

Voimassa olevassa laissa on sosiaalihuollon ja terveyshuollon päivystyksissä kiireellisessä tilanteessa molemmilla yhteistyövelvoite; koordinoinnista ja johtamisvastuusta ole säädetty tarkemmin.

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

Päivystysnumeroista tiedottaminen muutoinkin kuin digitaalisesti on tärkeää. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuuden siirtyessä hyvinvointialueille (ja Helsinki) on erityisen tärkeää, että asukkaat saavat hätätilanteessa mahdollisimman nopeasti apua. Tiedon kulkua on edistettävä joka talouteen lähetettävällä kirjallisella infopakettilla.

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

Kyllä pääosin

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

Tämä on hyvä ja kannatettava lisäys. Psykososiaalisen tuen tarvetta on myös laajemmin ja tulee arvioida sen antamisen mahdollisuus niissäkin tilanteissa.

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

Kyllä pääosin

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

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

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

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

Ehdotetun 1 momentin sanamuoto on kannatettava, kun siinä ei rajata hoitoa antavia toimintayksiköitä. Tämä monipuolinen toimintayksikkövalikoima tulee säilyä kuten aikaisemmassakin asetuksessa. Ehdotan tätä myös sillä perusteella, että olen aiemmin ehdottanut, että sosiaalihuoltolain 3 luvussa Sosiaalipalvelut säilytetään Päihdetyötä koskeva 24 § ja sosiaalipalveluiden laajuus turvataan nykyisen voimassa olevan mukaisena.

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

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

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

Kyllä pääosin

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

Tämä on hyvä lisäys päihde- ja riippuvuuspalveluiden työntekijöille. Työohjauksesta tulisi lisätä myös vastaavat säännökset sosiaalihuollon henkilöstölle, jotka työskentelevät mielenterveys ja päihde- ja riippuvuuspalveluissa. Tällöin he ovat yhdenvertaisessa asemassa.

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

Kyllä pääosin

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

Ehdotan 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.

Edellisessä kappaleessa todetun 5 momentin muutoksessa on kirjattu, että säädetään sosiaalihuoltolain 24 §:ssä, koska esitän, että päihde- ja riippuvuuspalveluista säädetään sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluita koskevan 3 luvun järjestämisvelvollisuuden piirissä olevassa 24 §:ssä. Päihde- ja riippuvuuspalveluista ei tule säätää sosiaalihuoltolain menettelytapoja koskevassa 4 luvussa, jonka otsikkona on Sosiaalihuollon toteuttaminen, koska 4 luvun alla olevat asiat eivät ole järjestämisvelvollisuuden piirissä.

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

Kyllä

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

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

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

## 4 Mielenterveyslaki

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

## 5 Päihdehuoltolaki

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

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

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

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

## 6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Ei

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

HE luonnoksessa voimassa olevan sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 § :n tilalle ehdotetaan uutta palvelua Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna, joka tulisi olemaan päihdetyön ainoa erityispalvelu. Voimassa olevan päihdetyön 24 §:n sisältö siirrettäisiin sosiaalihuoltolain menettelytapoja tarkoittavaan 4 lukuun, jonka otsikkona on Sosiaalihuoltolain toteuttaminen, uudeksi 33b §:ksi.

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

HE luonnoksella ollaan muuttamassa 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, että jos oleellinen vastuu siirretään pelkästään terveydenhuollon puolelle, se sulkee paljon henkilöitä pois erityisesti sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin kautta päihdepalvelujen piiristä. Tällöin ei riitä pelkästään sosiaalihuoltolain yleisinä palveluina 17 § (Sosiaalinen kuntoutus) ja 22 § (laitospalvelut), vaikka HE luonnoksessa niin arvellaan. HE luonnoksen perusteluissa sivu 107 selkeästi rajataan soveltamisohjeena, että Asiakkaan sosiaalisen kuntoutuksen tarvetta arvioidessa on olennaista selvittää aina hänen tarpeensa ja mahdollisuutensa saada kuntoutusta terveyspalvelujärjestelmästä tai muusta kuntoutuspalveluista.

Yhteisesti toteutetuissa palveluissa voidaan tarvittaessa turvata asiakkaan ja potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut. Silti on välttämätöntä säilyttää sosiaalihuollon päihdetyössä myös itsenäisen arvioinnin mahdollisuus eri syistä tunnistetuista sosiaalihuollon tarpeista lähtien. Soveltamisohje on

korjattava, sillä tällä lainsäädäntöuudistuksella on nimenomaan selkiytettävä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolain yhteisiä palveluita koskevia säännöksiä.

Erytyislakina toimivan päihdehuoltolain palvelujen koskevien säännösten kumoamisella ja siirtämisellä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on pyritty parantamaan palveluja. Tästä syystä sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 § nykyinen sisältö tulee säilyttää täydennettynä, että asiakkaan oikeudet toteutuvat ja asema paranee tavoitteiden mukaisesti. Tällöin kuntoutusrahaa on mahdollista hakea ja saada yleisten edellytysten täytyessä myös sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin perusteella.

Aikaisemmassa HE: ssä 127/2005 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](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_127+2005.pdf)

Nykyisessä Kelan ohjeistuksessa Päihdekuntoutuksen lakiperustan vaikutus liitteisiin ja kuntoutusrahan todetaan kuntoutusrahan saamisen yhtenä ehtona 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](https://www.kela.fi/documents/10180/1169660/Esite_paihdekuntoutus.pdf/873becbb-7ee7-4d79-ad65-dc748201bc72?version=1.0)

Nyt esillä olevassa HE luonnoksessa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:n muuttamisesta on esitetty heikennystä 18 § Päihde- ja riippuvuushäiriön yksilökohtainen laitospuotoisen kuntoutuksen osalta myöntää kuntoutusrahaa seuraavasti:

Kuntoutusraha lakisääteisen kuntoutuksen ajalta

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

Nykyinen laki, erityisesti 18 §: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>

HE luonnoksen perusteluissa sivulla 142 todetaan, että Perhekuntoutusta tai yksilökohtaista laitospuotoista kuntoutusta ei annettaisi enää päihdehuoltolain vaan sosiaalihuoltolain tai terveydenhuoltolain perusteella. Päihdehuoltolain perusteella annetun yksilökohtaisen laitospuotoisen kuntoutuksen osalta säännöksen sanamuotoa esitetään muutettavaksi siten, että

uusi sanamuoto olisi päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutus, jolloin soveltamisalaan kuuluisivat riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalvelut.

Tämä tarkoittaisi selkeää heikennystä, koska uusi sanamuoto olisi ”päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutus, jolloin soveltamisalaan kuuluisivat riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalvelut”

Sosiaalihuoltolain mukainen itsenäinen päihdekuntoutuksen arvio ei kuuluisi soveltamisalaan, jos siitä ei erikseen tulla kirjaamaan, kuten nykyisessä lakitekstissä on tehty (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 18 §) ja kuten tulee tehdä myös jatkossa: (Entinen Päihdehuoltolain, nyt Ehdotan muutettavaksi:) Sosiaalihuoltolain perusteella annetun yksilökohtaisen laitospalveluun kuntoutuksen ajalta kuntoutusrahaa myönnetään edellyttäen, että kuntoutus perustuu sosiaalihuoltolain (710/1982) perusteella laadittuun huoltosuunnitelmaan (nykyisin asiakassuunnitelmaan) tai (entinen päihdehuoltolain, nyt Ehdotan muutettavaksi:) sosiaalihuoltolain perusteella laadittuun kuntoutussuunnitelmaan (nykyisin asiakassuunnitelmaan), josta on käytävä ilmi, miten päihdekuntoutuksella pyritään vaikuttamaan päihdeongelman aiheuttamiin työ- ja ansiokykyongelmiin siten, että kuntoutus edistää vakuutetun työelämään tuloa, työelämässä pysymistä tai sinne palaamista.

Esimerkiksi asiakas on tähän asti voinut saada kuntoutusrahaa ollessaan sosiaalisessa päihdekuntoutuksessa ympäri vuorokauden ensikodissa, mikä tukee asiakkaan elämäntilannetta. Kuntoutusraha on myönnetty yksilöllisellä sosiaalihuollon itsenäisenä arviona tukemaan asiakkaan kokonaisvaltaista kuntoutusta, mikä on erittäin tärkeä säilyttää myös jatkossa.

Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelujen säännösten palauttaminen nykyisen sosiaalipalveluja koskevan 3 luvun 24§:än järjestämisvelvollisuuden piiriin parantamalla ja täsmentämällä niitä on välttämätöntä, jotta kokonaisvaltainen päihdetyö toteutuu ja heikommassa asemassa olevien henkilöiden päihdepalvelut ja kuntoutuksenaikainen sosiaaliturva pystytään takaamaan. Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalveluiden 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?**

Kyllä

**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?**

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

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

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

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

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

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

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

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

9 kohtaan ehdotettu lisäys lisää terveyden tasa-arvoa päihde- ja riippuvuuspalveluiden ja mielenterveyspalveluiden välillä.

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

## 14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

### 14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Kustannusvaikutuslaskelmia ei ole tehty siitä, mitä seuraa, kun HE esityksessä ollaan poistamassa järjestämisvelvollisuuden piiristä sosiaalihuoltolain 3 luvun Sosiaalipalveluista 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 muissa tutkimuksissa ja tilastolaskennoissa kustannuksen lisääntymisinä muun muassa lastensuojelussa, kun tarvittavia päihdepalveluja ei ole ollut riittävästi saatavilla.

Esimerkki odottavan päihteitä käyttävästä äidistä kuvaa tilannetta: Jos odottava tai pienen lapsen äiti jatkaa päihteiden käyttöä, hän tarvitsee paljon apua sekä sosiaali- että terveydenhuollosta korjatakseen tilannettaan. Terveydenhuollolla on tärkeä rooli, mutta terveydenhuollon palvelut eivät yksin riitä, vaan niiden rinnalle tarvitaan sosiaalihuollon päihdepalveluita ja sosiaalista kuntoutusta tilanteen parantamiseksi. Siitä tulee säätää myös sosiaalihuoltolaissa. Jo nyt on nähtävissä valtakunnallisesti, että päihteitä käyttävät odottavat äidit eivät ohjaudu ajoissa riittävän tuen piiriin. Mikäli sosiaalihuollon päihdepalvelut eivät ole laissa velvoittavia terveydenhuollon palveluiden rinnalla eikä sosiaalialan ammattilaisilla ole itsenäistä mahdollisuutta tarjota palveluja terveyshuollon lisäksi, asiakkaan asema saada niitä heikkenee merkittävästi. Tällä on suoria lapsivaikutuksia. Sekä inhimillisintä että kustannustehokkainta on tarjota päihteitä käyttäville odottaville ja vauvaperheille mahdollisimman varhain ja oikea-aikaisesti kuntoutusta, joka tukee hänen kokonaisvaltaista muutostaan. Tähän tarvitaan usein sekä sosiaali- että terveyshuollon palveluita, ja asiakkaan tilanne pitää olla se, joka määrittää, ovatko annettavat palvelut sosiaali- vai terveyspuolelta vai niiden yhteistyönä toteutettuna. Itsenäinen arvio tilanteesta on oltava myös sosiaalihuollon puolella sekä velvoite palveluista.

### 14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

HE luonnoksessa todetaan, että lapsen aseman huomioiminen nostetaan esimerkiksi osana vanhemman saamaa sosiaalisen kuntoutuksen palvelua. Kun uudistuksessa kuitenkin heikennetään sosiaalihuollon palveluja, se huonontaa suoraan myös lasten asemaa.

HE luonnoksessa sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevan 3 luvun järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvana 14 §:n Tuen tarpeisiin vastaavina sosiaalipalveluina säädettäisiin ainoana päihdetyön erityispalveluna uusi sisältö Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna. Voimassa olevan 3 luvun Päihdetyön 24 §:n sisältöä esitetään jaettavaksi 1 luvun Yleisiin määräyksiin 3§:n Määritelmiä koskevaan 7)- kohtaan ja menettelyä koskevaan Sosiaalihuoltolain toteuttamista koskevaan 4 lukuun 33b §:än. Samalla voimassa olevan Päihdetyön 24§:n nykyisen sisällön mukaiset palvelut poistettaisiin hyvinvointialueen sosiaalipalveluina järjestettävänä Tuen tarpeisiin vastaavana palveluna 14 §:n 10) kohdasta. Samalla tavalla HE luonnoksen mukaan menetettäisiin voimassa olevan sosiaalihuoltolain Mielenterveystyön 25 §:n kanssa. 25 § kumottaisiin ja se jäisi järjestämisvelvollisuuden piiristä pois 14 §:n 11) kohdasta.

HE luonnoksella heikennetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa sosiaalihuollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihuoltolain mukaisia päihde- ja riippuvuuspalveluja jatkossa myös sosiaalihuoltolain erityisiin päihdepalveluihin, kuten laituskuntoutukseen myös sosiaalihuollon arvioimana. HE luonnoksen esityksillä on suuri lapsivaikutus, jota esityksessä ei ole huomioitu lainkaan. Esitys heikentäisi aikuisten oikeusturvan lisäksi oleellisesti myös lasten asemaa myös siksi, että sosiaalihuollon päihdepalveluihin jätetystä hakemuksesta ei tehtäisi päätöstä eikä vanhempi voisi käyttää perustuslain mukaisia oikeusturvakeinoja. Päihdepalveluiden käyttäjistä suuri osa on jonkun lapsen vanhempi, heikentämällä aikuisten päihdehuoltoa, on sillä hyvin suora ja vahva negatiivinen vaikutus lapsiin. Erityislakina toimivan päihdehuoltolain palveluja koskevien pykälien kumoamisella ja siirtämisellä sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin on tavoiteltu palvelujen parantumista. Tämän tavoitteen toteutuminen on varmistettava.

### **14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?**

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

HE luonnos kokonaisuutena heikentäisi päihdepalveluja tarvitsevien asemaa ja oikeuksia huomattavasti. Heidän mahdollisuutensa päästä tarpeen mukaisiin palveluihin huonontuisi erityisesti sosiaalipalvelujen puolella.

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

HE luonnos vaatii merkittäviä olennaisia muutoksia muun muassa sosiaalihuoltolain seuraaviin pykäliin: 24 §, 25 §, 33b § ja 33c §. Näille muutosehdotuksille on laajempaa 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, jos se on tarpeen selkeän ja oikeudenmukaisen lainsäädännön aikaansaamiseksi.

## 15 Asetusluonnokset

### 15.1 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi mielenterveysasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

### 15.2 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi päihdehuoltoasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

### 15.3 Kommentit koskien ehdotusta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa?

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

## 16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

### 16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

Lakiesitysten perusteluissa on mainittu kokemusasiantuntijat ja vertaistoiminta sosiaali- ja terveydenhuollon päihde- ja mielenterveyspalveluja kehitettäessä, toteutettaessa ja arvioitaessa. Tarjolla oleva vertaistoiminta on kannatettavaa, koska se tuo oman erityisen lisänsä ja monipuolistaa sosiaali- ja terveydenhuollon päihde- ja mielenterveyspalveluita.

Sillanpää Tuula  
Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry - Päihdeasiamies