

Asia: VN/23566/2021

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja:

Muu järjestö

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

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Ensi- ja turvakotien liitto ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Aki Siltaniemi, aki.siltaniemi@etkl.fi

Riitta Särkelä, riitta.sarkela@etkl.fi

Viranomaisille: mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä:

-

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio on tärkeää, jotta asiakas saa saumattomasti kaikki tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut hyvinvointialueilla. Sosiaalipalvelujen perusteluissa muu

riippuvuuskäyttäytyminen on hyvä lisäys. Näkemyksemme mukaan sekä sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa on säädettävä järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat palvelut riittävästi. Sekä sosiaali- että terveydenhuollon erityistarpeet ja näkökulmat on otettava huomioon sekä vahvistettava niiden yhteistyötä.

2a §:n tarkennus on myös päihde- ja mielenterveyspalvelujen osalta tarkoituksenmukainen ja kannatettava. ETKL yhtyy tässä lausunnossa Päivyt-verkoston ja Sosiaalioikeudellisen seuran näkemyksiin, joiden mukaan päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen (ml mielenterveystyö- ja -palvelut) ennen järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat nykyisen 24 § päihdetyön säännökset säilytetään nykyisen sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvun 24 pykälässä tarkentaen niitä (kuten esityksessä terveydenhuoltolaissa on säilytetty ja tarkennettu) eikä niitä siirretä nyt ehdotettuun menettelyä koskevaan Sosiaalihuollon toteuttamista koskevaan 4 luvun 33b§:ään, jolloin ne jäisivät järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle (poistettuna myös 3 luvun 14 §:stä järjestämisvelvollisuuden piirissä olevasta Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut kohdat 10) päihdetyötä). Vastaavat heikennykset tulisi korjata myös mielenterveystyötä koskien nykyisiä sosiaalihuoltolain kumottavaksi esitettyä 25§, 14 § 11§) kohta.

2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

ETKL:n näkemyksen mukaan muutos on tarkoituksenmukainen ja tärkeä. Yhteisösosiaalityön määrittely vaatisi näkemyksemme mukaan tarkennusta. Jää epäselväksi, ovatko kohderyhmänä vaikeimmassa asemassa olevat syrjäytymisvaarassa olevat vai onko kyse ehkä läpäisevästä työotteesta, joka kohdistuu laajasti erilaisiin kohderyhmiin. Koskeeko yhteisösosiaalityö myös muita syrjäytymisriskissä olevia, kuten maahanmuuttajia ja erityisesti paperittomia? Tällöin sen pitäisi näkyä myös perusteluissa. Yhteisösosiaalityössä pitäisi huomioida ennaltaehkäisevä ja rakenteellinen näkökulma, kuten esimerkiksi naapuruston köyhyys. Perusteluissa pitäisikin näkyä erityisen tuen lisäksi tai tuen tarpeen ennaltaehkäisy.

Erytisen tuen tarve on HE-luonnoksessa määritetty vamman/sairauden perusteella. Herääkin kysymys, tarvitaanko siis olemassa oleva diagnoosi tai päihteiden ongelmakäyttöä ennen kuin tukea on saatavilla tai sitä voidaan myöntää? Monilla tukea tarvitsevilla ongelmana on se, että he eivät ole koskaan saaneet mitään selkeää diagnoosia ja/tai arviointi/tutkimusjaksoa ei ole ollut saatavilla. Ehdotamme, että tuen tarpeen määrittelyä laajennetaan siten, 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".

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Vaarana on, että ilman diagnoosia olevia ja nykyisen voimassa olevan lain mukaisesti sosiaalihuollon arvion mukaisesti palvelun tarpeessa olevia henkilöitä rajautuu pois päihdepalvelujen piiristä. HE:ssä vastuu näyttäisi siirtyvän ja rajautuvan liiaksi terveydenhuoltoon. Sosiaalihuollolla tulee jatkossakin olla itsenäiseen arviointiin ja harkintaan perustuva tehtävä päihde- ja riippuvuuspalveluissa. Palvelujen järjestämisvelvollisuus tulee olla jatkossakin tasavertainen sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa päihde- ja riippuvuustyössä. HE-luonnos heikentäisi erityisesti heikommassa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja oikeuksia, jotka kärsivät päihdeongelmista, eriasteisista sosiaalisista haitoista sekä pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta.

Tilapäinen majoitus ei ole vaihtoehto odottaville äideille. Erityisen tärkeänä pidämme raskaana olevien oikeutta saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä tukevat sosiaalihuollon palvelut myös sosiaalitoimen itsenäisenä arviona. 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.

Ensi- ja turvakotien liitto yhtyy myös Päivyt-verkoston ja Sosiaalioikeudellisen seuran kantaan, jonka mukaan tällä HE 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. Esitys siis tulisi heikentämään palveluja, vaikka tavoitteen tulisi olla päinvastainen.

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 päihteitä käyttävällä odottavalla äidillä on kontakti terveydenhuollon puolelle, mutta ei lähimainkaan kaikilla. Tämän vuoksi päihteitä käyttävän odottavan äidin tulee päästä välittömästi tarpeitansa vastaavaan kuntoutuksen piiriin myös sosiaalihuollon kautta. 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.

ETKL yhtyy Sosiaalioikeudellisen seuran ja Päivyt-verkoston lausunnossa kuvattuun pykäläkohtaiseen muutosehdotukseen:

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 päihteiden 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."

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 laitospalveluun tai avopalveluihin?

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotuksessa lukee: "Mielenterveys- tai päihde- ja riippuvuuspalveluja tarvitsevan asiakkaan hoidon ja palvelujen jatkuvuus on turvattava osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä." Tarkoittaako vain häiriötilanteita, vai aina? Jos tarkoittaa yleensäkin, tulee sosiaalipäivystyksellä olla mahdollisuus arvioida palvelujen tarve terveydenhuollon päivystyksen rinnalla/samanarvoisesti, ja valtuudet ohjata asiakas hänen tarvitsemiinsa päihde- tai mt-palveluihin.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälän pitäisi kattaa muutkin psykososiaalisen tuen tarpeet kuin vain kuolema/väkivalta/onnettomuustilanteet. Lain perusteluissa mainitaan useaan otteeseen ennaltaehkäisevä näkökulma. Psykososiaalinen tuki muissakin tilanteissa, kuten läheisen vakava sairastuminen, olisi läheisten mielenterveyttä suojaava ja siinä syntyy myös sosiaaliohjauksen tarve. Tuen antamisen perusteet ovat suppeat (väkivalta, kuolema, suuronnettomuus). On tärkeää, että psykososiaalinen tuki kattaisi myös muut äkilliset kriisitilanteet. On myös tärkeää olla mainittuna myös vakava lähisuhde- ja muu väkivalta akuutin psykososiaalisen tuen tarpeena.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Muutos heikentäisi sosiaalihuollon kautta ja sosiaalihuollon arvioimana saatavien päihde- ja riippuvuuspalvelujen sekä sosiaalihuoltolain erityisten päihdepalvelujen (mm. laitospäästöt) saatavuutta. Se heikentäisi myös asiakkaan oikeutta saada palveluja, oikeusturvaa ja käytettävissä olevia oikeusturvakeinoja, kun valitusten pohjaksi tarvittavaa päätöstä ei olisi. Päihde- ja riippuvuuspalvelujen järjestämisvelvollisuuden tulee olla tasavertainen sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa. Sosiaali oikeudellinen seura ja Päivyt-verkosto ovat esittäneet lausunnoissaan ehdotuksia yksityiskohtaisista muutosehdotuksissa hallituksen esitykseen.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Asiakkaan oikeusturvan vuoksi mielenterveyspalvelut tulisi säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain 25 §:ssä, kuten aiemmin esitettiin myös päihdetyön osalta. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

Palveluja on lisäksi annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen tarpeen perusteella. Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät psyykkisen toimintakyvyn turvaamista ja mielenterveyttä suojaavat sosiaalipalvelut. Raskaana olevista ja vauvan ensimmäisten kahden vuoden aikana 10-20% synnyttäjistä kärsii eriasteisista mielenterveyden häiriöistä, myös lapsen toinen vanhempi on riskissä sairastua (vuositasolla 5000-10000 synnyttäjää). Lievempien mielenterveysongelmien lisäksi myös vakavat mielenterveysongelmat ovat yleisiä/yleistymässä. Äidin hoitamaton mielenterveysongelma altistaa pitkittyneille mielenterveysongelmille, päihteiden väärin käytölle, terveysongelmille, työkyvyttömyydelle ja sosiaalisille ongelmille. Perinataalijaksen mielenterveysongelmat ovat myös itsemurhan riskitekijä. Vanhemman mielenterveyden tukeminen ja vahvistaminen vaikuttaa myönteisesti myös syntyvän lapsen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttamalla vanhemman käsitykseen itsestä vanhempänä, kykyyn muodostaa suhde vauvaan, ylläpitää turvallista kasvuympäristöä, mutta myös vähentämällä raskauskomplikaatioiden (pienipainoisuus, ennen aikainen synnytys) sekä lapsen terveysongelmien (infektiot, kehitykselliset häiriöt). Laissa on vahva ennaltaehkäisevä näkökulma, joka vaatii toteutuakseen myös perinataalimielenterveyden häiriöihin vastaamisen. Perheenjäsenen saadessa mielenterveyspalveluita muun perheen tue tarve tulisi arvioida. Myös aikuisten kotona asuvien osalta.

Lisäksi olisi hyvä varmistaa hoidon jatkuminen eri palveluiden välillä ja kuka vastaa kokonaiskoordinaatiosta. Jos asiakkaalla on samanaikaisesti mielenterveys-, päihde/riippuvuusongelma on palvelut järjestettävä samanaikaisesti ja varmistettava, että somaattinen terveydenhuolto järjestetään myös saumattomasti.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Omatyöntekijä on hyvä ja kannatettava lisäys. Lapsen asioista vastaavalla omatyöntekijällä pitää olla lapsen kehitykseen, kiintymyssuhteeseen ja vanhemmuuteen liittyvää osaamista ja mahdollisuus konsultoida viipymättä psykologian/psykiatrian ammattilaisia. Lisäksi omatyöntekijälle tulee olla riittävästi tapaamiskertoja.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

HE:n perustelutekstissä kiinnitetään huomioita ja ollaan huolissaan terveyden- ja sosiaalihuoltolakien eriytyneisyydestä suhteessa kunnissa annettaviin ja asiakkaan saamiin päihdepalveluihin. Nyt uudistuksen jälkeenkin tämä erittäin tärkeä pykälä SHL 33b§ on edelleen sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaki määrittelee asiakkaalle annettavia päihdepalveluja 28§:ssä. Herääkin kysymys siitä, miten nämä kaksi sääntelyä toimivat jatkossa aidosti nykytilannetta paremmin ja asiakkaan kannalta tarpeenmukaisesti?

Katsomme Sosiaali oikeudellisen seuran ja Päivyt-verkostojen kantojen mukaisesti tärkeäksi, että päihde- ja riippuvuustyötä sekä mielenterveystyötä että palveluita koskevat pykälät säilytetään ennallaan nykyisen sosiaalihuoltolain mukaisesti selkeinä kokonaisuuksina tarkennettuna järjestämisvelvollisuuden piirissä sosiaalihuoltolain sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvussa 24§ ja 25 §:ssä. Esitysluonnoksen uhkana on sosiaalisen ja sosiaalihuollon näkökulman häviäminen sekä päihdetyöstä että mielenterveystyöstä, mikä on näiden ongelmien kanssa elävien asiakkaiden kokonaisvaltaisen sosiaalihuollon mukaisen avun antamisen näkökulmasta selvä heikennys. Sillä voi olla merkitystä myös alalla toimivien järjestöjen toimintamahdollisuuksiin. 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 kokonaisvaltaisen päihdetyön, ja palvelut tulee kirjata tasa-arvoisesti 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 säädettyinä kaventaisi yksistään asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön.

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. Terveydenhuolto ei pysty yksin vastaamaan päihdetyöstä, vaan se täytyy tapahtua terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyönä, jolloin se pitää näkyä myös laissa. Terveydenhuollon osalta päihdetyö ja mielenterveystyön erityispykälät on säilytetty, ja oikeuksia parannettu, tämä sama on tuotava myös sosiaalihuollon puolelle. Yleisten 14 §:n sosiaalipalvelujen lisäksi päihde- ja riippuvuustyöhön sekä mielenterveystyöhön tulee säätää näiden asiakasryhmien tarvitsemat erityispalvelut.

Palveluita koskevaan 14 § lisättävät erityispalvelut.

Sosiaaliseen kuntoutukseen (17 §) lisättävä: mielenterveys- ja päihdetyön kuntouttavat avo- ja laitospalvelut sekä päihde- ja riippuvuustyöhön tukevat asumispalvelut

Terveydenhuoltolakiin esitettyjen mielenterveystyön (27 §:n) ja päihdetyön (28 §:n) muutosehdotukset tulee sisällyttää vastaavasti sosiaalihuoltolakiin kuten palveluiden jatkuvuuden ja palvelukokonaisuuden turvaaminen: Asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen, on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen jatkuvuuteen ja asiakasta on tarvittaessa avustettava palveluissa siirtymisessä. Jos asiakkaalla on samanaikaisesti mielenterveys-, päihde- ja/tai riippuvuusongelma, on mielenterveys- ja päihdepalveluja järjestettävä hänelle samanaikaisesti

Työnohjauksesta mielenterveys- ja päihde- ja riippuvuuspalveluissa olisi tarkoitus säätää vain terveydenhuoltolaissa. Tämän on oltava yhdenvertaisesti myös sosiaalihuoltolaissa

Päihderiippuvaiset ja vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivät ihmiset tarvitsevat myös tukea lähisuhdeväkivaltaan ja tarvittaessa pääsyn turvakotiin. Tällä hetkellä ei ole olemassa turvakoteja, joihin etenkin akuutisti päihderiippuvaiset voisivat mennä. Muita palveluja voi olla, mutta niissä ei ole todennäköisesti väkivaltatyön asiantuntijuutta.

3 Terveydenhuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

20§ on ehdotettu säädettäväksi lukuun 2 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen Pykälään 20 § ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti:

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

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

Kyllä pääosin

Perustelee 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/äitiä tulee hoitaa samassa hoitoyksikössä.

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

Kyllä pääosin

Perustelee tarvittaessa kantasi:

Ehdotetaan lisättäväksi 3 luvun Sairaanhoidon 28 § Päihde- ja riippuvuuspalvelut 1 § 1 mom 2 -kohtaan haitallinen päihdekäyttö.

Päihde- ja riippuvuuspalveluja saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus. Potilaan siirtyessä terveydenhuollon yksiköstä toiseen tai sosiaalihuollon laitos- tai asumispalveluihin on turvattava tarpeen mukaisen hoidon jatkuvuus. 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.

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

Ei pääosin

Perustelee tarvittaessa kantasi:

Siirtymä asetuksesta lakiin on hyvä asia. Tähän mennessä on ollut mahdollista toteuttaa hoito ja antaa korvaushoitolääkkeitä myös sosiaalihuollon asumispalveluista ja muista sosiaalihuollon laitoksista. On huolehdittava siitä, että myös jatkossa sosiaalihuollon laitoksista voidaan antaa

korvaushoitoa, kun asiakkaan korvaushoidolla on vastuussa oleva lääkäri. Nyt lakiehdotuksessa ehdotetaan pelkästään terveydenhuollon toimintayksikköä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä soveltuvat tilat.

Vuodelta 2015 olevan tiedon mukaan opioidikorvaushoidon potilaista hoidettiin päihdehuollon erityispalveluyksiköissä 75% ja vain 25 % terveydenhuollon yksiköissä. HE:n mukaisesti säädettäessä hoitoa antavat yksiköt supistuvat olennaisesti eikä se ole asiakkaan, hoitoyksikön eikä hyvinvointialueen etu. Lainsäädäntöuudistus huonontaa asiakkaan asemaa ja oikeuksia. Kun hoitoon pääsyy tästä syystä – hoitoyksiköiden olennaisen vähenemisen takia – huononee, todennäköisenä seurauksena on, että potilaat käyttävät oikeuttaan perusterveydenhuollostaan vastaavan terveyskeskuksen ja terveysaseman valitsemiseksi kotikuntaa vaihtamatta.

Terveydenhuoltolaissa tulee säätää aiemman, nyt voimassa asetuksen mukaisesti korvaus- ja vieroitushoidon antamisesta muussakin kuin terveydenhuollon yksikössä. Esimerkki kuntoutuksessa sosiaalihuollon päihdepalveluissa, muita vastaavia tapauksia on useita: Vauvaperhe on kuntoutuksessa sosiaalihuollon puolella olevassa päihdeongelmaisten vauvaperheiden kuntoutukseen erikoistuneessa ensikodissa. Perheen vanhemmat ovat korvaushoidossa. Korvaushoidosta vastaa korvaushoitoklinikka ja siellä oleva vastuulääkäri kokonaisuudessaan, mutta lääkkeen päivittäinen jakaminen suoritetaan yhteistyössä ensikodin kanssa, jonka sosiaalialan koko henkilökunta on saanut lääkehoidon koulutuksen ja koulutuksen lääkkeen antamiseen. Yhteistyössä toteutettu opioidikorvaushoito on perusteltua niin asiakkaan kuin korvaushoitoklinikan ja ensikodin näkökulmasta. Asiakas saa korvaushoitolääkkeen siellä, missä hän on kuntoutuksessa ja jossa hänen kuntoaan pystytään seuraamaan ympärivuorokautisesti, jolloin se tukee asiakkaan kokonaisvaltaista tilannetta. Lisäksi korvaushoitolääkkeen päivittäinen hakeminen ei vaikeuta vauvaperhe-elämän harjoittelua kohtuuttomasti vaan tukee uutta elämäntilannetta ja sitouttaa asiakasta kuntoutukseen siellä, missä hän on. Korvaushoitoklinikan näkökulmasta yhteistyö ensikodin kanssa helpottaa päivittäistä lääkkeen jakamista, tuo tietoa asiakkaan selviytymisestä ja tilanteesta arjesta, jolloin lääkärillä on käytössään kokonaisvaltaisempi tieto asiakkaan koko tilanteesta arvioidessaan asiakkaan tarvitsemaa lääkitystä. Näin toteutuu sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, joka tukee asiakkaan kokonaistilannetta

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Toivomme lisättäväksi: Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös tilanteita, joissa vanhemman sairaus tai vakavasti omaa tai toisten turvallisuutta vaarantava käytös heikentävät heidän kykyään turvata omat sekä alaikäisten tai vielä syntymättömän lapsen perustarpeet.

Päihdepotilaille ei ole olemassa välttämättä samalla paikkakunnalla päivystysluonteisia asianmukaisia hoitopaikkoja katkaisuhoidon toteuttamiseksi. Näissä tilanteissa on usein potilaita jäänyt heitteille. Ongelmana on myös vaihteleva lain tulkinta, mitä kiireellisyys oikein tarkoittaa.

Usein käy niin, että henkilöä kuljetetaan päivystyksen, mahdollisen katkaisuhuitoapaikan ja kotiin palauttamisen välillä. Kiireellisen hoidon toteuttamiseen tulee antaa selkeä sääntely, joka varmistaa, että henkilöä ei jätetä heitteille. Mikäli ei paikkakunnalla ole erillistä katkaisuhuitoasemaa, kiireellinen päihdehoito tulee toteuttaa somaattisessa yksikössä myös niissä tilanteissa, joissa on vaara henkilön heitteillejätöstä.

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:

Ehdotamme, että psykososiaalinen tuki olisi myös laajemmin saatavilla, ei vain äkillisiin tai 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 työnohjausta koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 78 c §) sisältö tarkoituksenmukainen?

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lisäys olisi saatava koskemaan myös pykälän 50§b mukaista psykososiaalista työtä sekä päihde- ja riippuvuustyötä tekeviä työntekijöitä. 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?

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lisäys 70§: Lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä jo raskausaikana ja lapselle on turvattu riittävä tuki... heikentyneen. Alle 1-vuotiasta lasta tulee hoitaa yhdessä hänen ensisijaisen huoltajansa kanssa aina silloin, kun se nähdään lapsen edun mukaiseksi.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lisäys: Tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan alle 1-vuotiaan lapsen vanhemman hoito tulee toteuttaa siten, että lapsen edun salliessa vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta voidaan tukea vanhemman psykiatrisen hoidon ohella.

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 väkivalta-perusteella poistettaisiin?

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ei ole perusteltua, vaikka mahdollisuutta ei tällä hetkellä juuri käytetäkään. Lähisuhdeväkivalta on edelleen mittava ongelma Suomessa ja useissa tapauksissa on kyse erittäin vakavasta väkivallasta. Tutkimusten mukaan päihdeidenkäyttö voi madaltaa kynnystä väkivallan käyttöön sekä vaikuttaa harkintakykyyn, minkä takia mahdollisuus pakkohoitoon määräämiseen etenkin läheisten turvallisuuden, mutta myös tekijän oman hyvinvoinnin takia olisi ensiarvoisen tärkeää. Tämä on erityisen tärkeää uhrien näkökulmasta, aina ei ole mahdollista tai perusteltua, että väkivallan kokijat tai uhrin joutuisivat esim. lähtemään turvakotiin pakoon väkivaltaista läheistä, vaan väkivallan kierre tulisi katkaista tekijän saattamisella hoitoon ja palvelujen piiriin, myös siinä tapauksessa, että uhrin ovat väliaikaisesti turvakodissa.

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esimerkki: asiakas on tähän asti voinut saada kuntoutusrahaa ollessaan sosiaalisessa päihdekuntoutuksessa esimerkiksi ympärivuorokautisessa päihdeongelmallisille vauvaperheille suunnatussa ensikodissa, joka tukee asiakkaan elämäntilannetta. Kuntoutusraha koskee yleensä perheen isää, joka ei ole oikeutettu saamaan vanhempainrahaa perheen äidin saadessa sitä. Kuntoutusraha on myönnetty nimenomaan 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?

Kyllä

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 pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lääkärin ja muun henkilökunnan kelpoisuusedellytykset tulisi olla laissa, ei asetuksen esitöissä.

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

Perustele tarvittaessa kantasi:

14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei pääosin

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 §.

Esimerkki kuntoutuksen ja kuntouttamatta jättämisen kustannuksista, mitä ei ole huomioitu, jos sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 § poistetaan järjestämisvelvollisuuden piiristä: Mikäli odottava tai pienen lapsen äiti jatkaa päihdeiden käyttöä, tarvitsee hän paljon apua muuttaakseen tilannetta, niin sosiaali- kuin terveydenhuollosta. Terveyspalvelut ovat tärkeitä tässä, mutta terveyspalvelut eivät yksistään ole riittäviä vaan rinnalle tarvitaan vahvasti sosiaalihuoltolain mukaisia päihdepalveluita ja sosiaalista kuntoutusta tilanteen parantamiseksi. Jo nyt on nähtävissä valtakunnallisesti, että päihdeitä käyttävät odottavat äidit eivät välttämättä ohjaudu riittävän sosiaalisen tuen piiriin ajoissa. Tilanteen terveysseuranta ja seulonta ei yksinään muuta tilannetta. Mikäli asiaa tarkastellaan vain terveydenhuollon kannalta, heikkenee asiakkaan mahdollisuus saada palvelua merkittävästi. Tällä on myös suoria lapsivaikutuksia. Sekä inhimillisesti katsottuna että kustannustehokkainta on tarjota päihdeitä käyttäville odottaville ja vauvaperheille mahdollisimman varhain ja oikea-aikaisesti sellaisesta kuntoutuksesta, joka tukee kokonaisvaltaista muutosta. Tähän tarvitaan sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita, ja asiakkaan tilanteen pitää määrittää annettavat palvelut. Sosiaalihuollolla on oltava mahdollisuus tehdä itsenäinen arvio tilanteesta. Lepon selvityksessä (2012) (https://issuu.com/ensijaturvakotienliitto/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__). Näissä on selvästi nähtävissä, että kuntoutus on aina paljon halvempi vaihtoehto puhumattakaan inhimillisestä näkökulmasta.

14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Uudistuksessa näytettäisiin heikennettävän sosiaalihuollon palveluja, joilla on sekä suora että välillinen vaikutus lapsiin.

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, joilla on erittäin suuri lapsivaikutus, jota esityksessä ei ole huomioitu ollenkaan. Esitys vaikuttaisi oleellisesti lapsiin, se ei heikentäisi vain oleellisesti asiakkaan oikeusturvaa, kun asiasta ei tehtäisi päätöstä, eikä silloin voisi käyttää perustuslain mukaisia oikeusturvakeinoja. Esitys heikentäisi jo vakiintuneeksi myös oikeuskäytännössä todettua päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella oikeutta saada kuntoutusta laitospalveluissa.

14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

15 Asetusluonnokset

15.1 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi mielenterveysasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

15.2 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi päihdehuoltoasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

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

-

16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

Terveydenhuoltolakiin 70 § Lapsen huomioon ottaminen aikuisille suunnatuissa palveluissa

Ehdotetaan lisäys 70 § 1mom. __Välittömästi__ välttämättömät

Terveydenhuollon viranomaisten on järjestettävä välittömästi välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi. Palvelut on järjestettävä yhteistyössä sosiaalihuollon viranomaisten kanssa.

Perustelut: sikiön suojelemisen näkökulmasta palvelut on aloitettava välittömästi raskauden tullessa
ilmi. Jokainen päihtetön päivä on sikiön näkökulmasta oleellisen tärkeä.

Siltaniemi Aki
Ensi- ja turvakotien liitto ry