

Asia: VN/23566/2021

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja:

Joku muu

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

Pirkanmaa

Vastaajatahon virallinen nimi:

Pirkanmaan päihde- ja mielenterveysjärjestöjen verkosto PäMi

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Suvi Nousiainen suvi.nousiainen@mielen.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?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2 Sosiaalihuollon palvelut

2.1 Onko yhteisösoseaalityötä koskevan pykälän (sosiaalihooltolaki 7 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa tämän nykyisen voimassa olevan 24 § tilalle ehdotetaan uutta palvelua "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyö palveluna" tulisi olemaan päihdetyön ainoana erityispalveluna. Ja vastaavasti edellä mainitun nykyisen päihdetyön pykälän sisältö siirrettäisiin sosiaalihooltolain menettelyä tarkoittavaan 4 lukuun Sosiaalihooltolain toteuttaminen uudeksi 33b § pykäläksi.

Tällä muutoksella heikennetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa sosiaalihoollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihooltolain mukaisia päihde- ja riippuvuuspalveluja jatkossa myös sosiaalihooltolain erityisiin päihdepalveluihin mm laituskuntoutukseen myös sosiaalihoollon arvioimana. Esitys heikentäisi jo vakiintuneeksi myös oikeuskäytännössä todettua päihdehooltolain ja sosiaalihooltolain perusteella oikeutta saada kuntoutusta laitospalveluissa (finlex-> oikeuskäytäntö-hallinto-oikeus-päihdehuolto).

Erytyislakia päihdehooltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhooltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja. Nyt esitysluonnos tällaisenaan näiltä osin ei toteuta tätä tavoitetta vaan päinvastoin.

Uutena HE esitysluonnoksessa esitetyn sosiaalihooltolain 3 luvun 24 § tilalle esitämme säilytettäväksi sen nykyinen sisältö täydennettynä niiltä osin mitä päihdehooltolain kumoaminen ja

säännösten siirtäminen edellyttää, että tavoitteiden mukaisesti asiakkaan oikeudet toteutuu ja asema paranee.

Perusteluna erityisesti raskaana olevien henkilöiden oikeudesta saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä 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 lähellekään kaikilla. Tämän vuoksi päihteitä käyttävän odottavan äidin tulee päästä välittömästi tarpeitansa vastaavaan kuntoutuksen piiriin myös sosiaalipuolelta. Esimerkiksi alkoholia runsaasti käyttävä odottava äiti, joka ei ole katkaisuhoidon tarpeessa, tulee pystyä ohjaamaan välittömästi sosiaalisen kuntoutuksen piiriin, jossa päästään aloittamaan nopeasti työskentely sikiön suojelemiseksi äidin tukemisen rinnalla tarjoamalla tukea päihteettömyyteen sekä kiintymyssuhteen aktivoitumiseen vauvaan ja elämäntilanteen tasaamiseksi. Sosiaalipalvelut tarjoavat päihdekuntoutuksen lisäksi tukea kokonaisvaltaiseen muutokseen sekä päihteettömän yhteisön, johon odottava äiti voi kiinnittyä ja saada tukea elämän kokonaisvaltaiseksi muuttamiseksi. Näissäkin tilanteissa on mahdollista saada myös terveydenhuollon palveluja tarvittaessa.

Lausuntopalvelu.fi 5/32

Muutosehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 24 §:ksi:

Päihde- ja riippuvuuspalvelut

Päihde- ja riippuvuustyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttämiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä ja riippuvuuskäyttäytymisestä irrottautumista. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu:

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

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

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

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

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

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

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

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

Lisäysehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus

11) mielenterveystyö

Lausuntopalvelu.fi 6/32

17 § sosiaalinen kuntoutus

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

Lisäksi muutettava:

Mielenterveyspalvelut, mitkä tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä ottaen huomioon, että terveydenhuoltolaissa on säädetty

Mielenterveyspalveluista 27 § ja Päihde- ja riippuvuuspalveluista 28 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna:

Ehdotuksessa ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä annettava

”Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna” kaventaisi yksistään asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Siitä on kuitenkin tarpeen säätää, jotta kaikkein

huonoimmassa asemassa olevilla oli paikka minne mennä, ilman että jää taivasalle.

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 on sijoitettuna sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §: ään. Tämän vuoksi "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna" on syytä sekaannuksen välttämiseksi säätää omana pykälänään esimerkiksi 24 a §. Tällä tavoin säädettynä päiväkeskustoiminnasta säätäminen on kannatettavaa.

Näin ollen, mitä HE esitysluonnoksessa on esitetty päihde- ja riippuvuuspalveluista säädettäväksi 4 luvun Sosiaalihuollon toteuttaminen menettelyä koskevaan 33b§:ään voidaan poistaa. Menettelyyn liittyvistä asioista säädetään 4 luvun muissa pykälissä ja asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetyssä laissa, jotka tulevat sovellettavaksi sosiaalihuoltolain kaikkien kohderyhmien osalta ja siten myös päihde- ja riippuvuuspalveluiden asiakkaiden kohdalla.

Myös terveydenhuoltolain nykyinen päihdetyön 28 § on säilytetty tarkennettuna, otsikkomuutoksella ja parantamalla pykälää (kysymykset 3.3. kohdassa). Ehdotukset palvelujen järjestämisvelvollisuudesta tulee olla jatkossakin tasavertaisia päihde- ja riippuvuustyön osalta sekä sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa kuten nykyisissäkin laissa. Tämä on erityisen tärkeää juuri nyt, kun päihdehuoltolaki, joka on taannut myös sosiaalihuoltolain mukaisen päihdetyön erityispalvelut kumottaisiin palvelujen järjestämisvelvollisuuden osalta.

Lausuntopalvelu.fi 7/32

HE esitysluonnoksen esitykset kumoaisi kokonaan kokonaisvaltaisen päihdetyön ja erityispalvelujen erikseen järjestämisvelvollisuuden säätämisen tärkeyden myös sosiaalihuoltolaissa ja häivyttäen lainsäädännössä niiden erityisluonteen ja heikentäisi erityisesti heikommassa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja oikeuksia, jotka kärsivät päihdeongelmista, eriasteisista haitoista sekä pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Nykyisen sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevan 3 luvun Päihdetyötä koskevan 24 §:n sisältöä esitetään hajautettavan osin 1 luvun Yleisiin määräyksiin 3§:n määritelmiä koskevaan 7)- kohtaan ja pääosin menettelyä koskevaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttamisen 33b § pykälään. Samalla nykyinen Päihdetyötä koskevan 24§:n nykyisen sisällön mukaiset palvelut poistettaisiin hyvinvointialueen sosiaalipalveluina järjestettävä Tuen tarpeisiin vastaavana palveluna 14 §:n 10) kohdasta. Samaten kävisi, jos nykyisen sosiaalihuoltolain 25 §:n mielenterveystyön pykälä poistettaisiin, se jäisi järjestämisvelvollisuuden piiristä pois 14 §:n kohdassa 11.

Tällä muutoksella heikennetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa sosiaalihuollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihuoltolain mukaisia päihde- ja riippuvuuspalveluja jatkossa myös sosiaalihuoltolain erityisiin päihdepalveluihin mm laituskuntoutukseen myös sosiaalihuollon itsenäisesti arvioimana.

Esitys heikentäisi oleellisesti asiakkaan oikeusturvaa, kun asiasta ei tehtäisi enää päätöstä, eikä silloin voisi käyttää perustuslain mukaisia oikeusturvakeinoja. Esitys heikentäisi jo vakiintuneeksi myös oikeuskäytännössä todettua päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella oikeutta saada päihdepalveluja (finlex-> oikeuskäytäntö-hallinto-oikeus-päihdehuolto).

Eryityslakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja. Nyt esitysluonnos tällaisenaan näiltä osin ei toteuta tätä tavoitetta vaan päinvastoin.

Uutena HE luonnoksessa esitetyn sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 § tilalle esitämme säilytettäväksi sen nykyinen sisältö täydennettynä niiltä osin mitä päihdehuoltolain kumoaminen ja säännösten siirtäminen edellyttää, että tavoitteiden mukaisesti asiakkaan asema paranee eikä heikkene.

Ja nyt HE luonnosesitetyn mukaisen Päiväkeskus ja tilapäistä majoitusta koskevan päihdetyön palvelusäännöksen omaan pykälään esim. 24a §:ksi. Ko palvelussa voi asioida anonyyminä ja siitä ei tehdä päätöstä.

HE esityksessä on katsottu, että muut yleiset sosiaalipalvelut ovat myös käytettävissä erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina. Tässä täytyy huomata, että 33 §b kohdassa erityisesti päihdepalveluja säännökset eivät ole järjestämisvelvollisuuden piirissä ja sen vuoksi ko esitetyn pykälän sisältö on palautettava asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin kuten nykyisin voimassa oleva lainsäädäntö.

Lausuntopalvelu.fi 9/32

Lisäksi nyt ehdotetun 33§:n 2 momentissa säädetty "Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen (lisäyksellä kuntoutuksen) tarpeen perusteella" kuten edellä 1 momentin sisältö tulee säätää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaan 3 luvun 24 §:än. Näin lisättynä päihdehuoltolain 7§:n vastaavan säännöksen takaama yksilöllisen tarvetta vastaava oikeus päihdepalveluihin myös sosiaalipalveluissa arvioituna tulee turvattua kuten HE esityksen mukaan se on lisätty myös terveydenhuoltolain 28§: ään. Erityislainsäädännöstä luovuttaessa ei suinkaan ollut tavoitteena heikentää päihdepalveluja ja niihin pääsyä, vaan päinvastoin.

Esitetyn 4 luvun 33 b §:n sisältö ehdotetaan siirrettäväksi ja muutettavaksi (so palautettavaksi kuten nykyisin tarkennettuna) 24 §:ään

Muutosehdotus 3 luku 24 § :ään

Päihde- ja riippuvuuspalvelut

Päihde- ja riippuvuustyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttämiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä ja riippuvuuskäyttäytymisestä irrottautumista. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu:

1. ohjaus ja neuvonta;

2. edellä 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina

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

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

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

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

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

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

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

Lisäysehdotus edellä mainittuun liittyen

Lausuntopalvelu.fi 10/32

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna

11) mielenterveystyö

17 § sosiaalinen kuntoutus

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

Lisäksi muutettava:

Mielenterveyspalvelut, mitkä tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä ottaen huomioon, että terveydenhuoltolaissa on säädetty Mielenterveyspalveluista 27 § ja Päihde- ja riippuvuuspalveluista 28 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

“Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna” ehdotuksessa ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä säädettyinä kaventaisi yksistään asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Päiväkeskuspalvelussa ja tilapäisen majoituksen yhteydessä tulee järjestää palveluun sisältyvää ohjausta päihdepalveluihin ja opastusta muuhun henkilön avun tarpeeseen. Koska palvelussa on mahdollista asioida anonyyminä, niistä ei anneta päätöstä toisin kuin yllä esitettyissä Päihde- ja riippuvuuspalveluista, kun ne ovat sijoitettuna Sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ään. Tämän vuoksi Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on sekaannuksen välttämiseksi syytä säätää omana pykälänään esimerkiksi 24 a§.

Näin ollen, mitä HE esitysluonnoksessa on esitetty päihde- ja riippuvuuspalveluista säädettäväksi 4 luvun Sosiaalihuollon toteuttaminen menettelyä koskevaan 33b§:ään voidaan kumota. Menettelyyn liittyvistä asioista säädetään 4 luvun muissa pykälissä ja asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädettyssä laissa, jotka tulevat sovellettavaksi sosiaalihuoltolain kaikkien kohderyhmien osalta ja siten myös päihde- ja riippuvuuspalveluiden asiakkaiden kohdalla.

Myös terveydenhuoltolain nykyinen päihdetyön 28 § on säilytetty, otsikkomuutoksella ja täydentämällä pykälää kysymyksen 3.3. kohdassa. Ehdotukset palvelujen järjestämisvelvollisuudesta tulee olla yhdenvertaisia päihde- ja riippuvuustyön osalta sosiaalihuoltolaissa ja

terveydenhuoltolaissa. Muutoin HE esitys kumoaisi kokonaan kokonaisvaltaisen päihdetyön ja erityispalvelujen erikseen säätämisen tärkeyden ja häivyttäen lainsäädännössä niiden

Lausuntopalvelu.fi 11/32

erityisluonteen ja heikentäisi erityisesti heikommassa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja oikeuksia, jotka kärsivät päihdeongelmista ja eriasteisista haitoista sekä pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta.

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

Ei

Perustelee tarvittaessa kantasi:

Nykyinen sosiaalihuoltolain 25 § on HE esityksen mukaan esitetty kumottavaksi.

Mielenterveyspalvelut tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä kuten olemme esittäneet myös Päihdetyön osalta järjestämisvelvollisuuden piirissä 3 luvussa. Siirtäminen HE esityksen mukaan 4 luvun 33 c §:ään heikentää asiakkaan oikeusturvaa. Lisäksi ottaen huomioon, että terveydenhuoltolaissa on säädetty Mielenterveyspalveluista 27 § ja Päihde- ja riippuvuuspalveluista 28 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

Mielenterveystyö tulee säilyttää 25 §:ssä, nykyisessä muodossaan tarkistettuna.

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

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

-

Perustelee tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei

Perustelee tarvittaessa kantasi:

Useita vuosia kestäneessä aiemmassa valmistelutyössä, jolloin päihde- ja

mielenterveyslainsäädännön uudistamisesta pohdittiin, lähtökohta oli, että asiakkaan ja potilaan Lausuntopalvelu.fi 12/32

asemaa ja oikeutta palveluihin tulee parantaa. Eri sääntelytavoista päädyttiin siihen, että päihdehuoltolain ja mielenterveyslain säännökset palvelujen osalta kumotaan ja siirretään yleislakeihin sosiaalihuollon osalta sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuollon osalta terveydenhuoltolakiin. Erityisen tärkeänä pidettiin sitä, että päihdehuolto- ja mielenterveyslakien

erityislakien kumoamisen yhteydessä on tärkeää varmistaa, ettei asiakkaiden oikeus sosiaalihuoltolain mukaisiin päihde-, riippuvuus- ja mielenterveyspalveluihin heikkene. Aikaisemmissa hallituksen esitysluonnoksissa, joita oli valmisteltu useissa työryhmissä ja jolloin kuultiin myös laajasti sidosryhmiä, ehdotukset olivat hyvin perusteltuja. Julkaistuissa Luonnos sosiaalihuoltolaki 8.6.2018 ja Luonnos terveydenhuoltolaki 8.6.2018 säännösehdotukset olivatkin tavoitteiden mukaisesti kirjattu huomattavasti parempaan suuntaan kuin nykyisessä esityksessä. Luonnoksissa huomioitiin riittävästi erityislakien kumoamisedotuksen jälkeen riittävästi niiden jatkumo palveluiden järjestämisvelvollisuuden ja asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumisen osalta. Nämä luonnokset eivät kuitenkaan ehtineet tuolloin käsittelyssä eteenpäin, koska silloinen hallitus hajosi.

Päihde- ja mielenterveyslainsäädännön uudistaminen kirjattiin kuitenkin uuteen hallitusohjelmaan ja valmistelua päätettiin jatkaa entiseltä vanhalta pohjalta virkamiesvalmisteluna. Valmistelulle oli tarkoitus kuten aikaisemminkin: parantaa asiakkaiden ja potilaiden pääsyä ja tavoittamista palvelujen piiriin, tarjoamalla vaikuttavia ja asiakkaan ja potilaan tarpeen mukaisia palveluja, sovittamalla palveluja yhteen ja turvaamalla jatkuvuutta asiakkaan ja potilaan siirtyessä palvelusta toiseen.

Tästä syystä on tärkeää, että päihde- ja riippuvuustyötä, mielenterveystyötä sekä palveluita koskevat pykälät säilytetään ennallaan nykyisen sosiaalihuoltolain mukaisesti selkeinä kokonaisuuksina tarkennettuna järjestämisvelvollisuuden piirissä sosiaalihuoltolain sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvussa 24§ ja 25 §:ssä. Palveluja ei voida siirtää säädettäväksi sosiaalihuoltolain 4 lukuun, joka on menettelyä koskeva luku. Nyt ehdotetun HE esitysluonnoksen uhkana on sosiaalisen puolen häviäminen sekä päihdetyöstä että mielenterveystyöstä, mikä on näiden ongelmien kanssa elävien asiakkaiden kokonaisvaltaisen sosiaalihuollon mukaisen avun antamisen näkökulmasta selvä heikennys.

Päihdetyö on sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisvaltaista yhteistyötä, asiakkaan tarpeita vastaavasti ja hänen etunsa huomioiden. Tulevaisuuden sote -keskus ohjelmissa painotetaan myös yhteistyötä ja integraatiota mitä tämän ehdotuksen muutokset eivät toteuta tavoitteita vaan päinvastoin heikentää. Sosiaalihuoltolain nykyistä 24 §:ää ei ole perusteltua kumota tavoitteidenkaan osalta. Uutta termiä voi käyttää kuten ehdotuksessa ja pykälän sisältöä tulee

tarkentaa. Nykyisen terveydenhuoltolain osalta 3 luvun Sairaanhoidon 28 § Päihdetyö on säilytetty ja sitä on tarkennettu samaten 27 § Mielenterveystyön osalta.

Päihde- ja riippuvuuspalvelujen osalta tulee nähdä kokonaisvaltainen päihdetyö, ja palvelut tulee kirjata yhdenvertaisesti järjestämisvelvollisuuden piiriin sekä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolaissa. Näin ollen tulee huomioida myös kuntoutusrahan saamisen edellytykset Lausuntopalvelu.fi 13/32

myös nykyisen siitä voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti sosiaalihuoltolain perusteella ja huomioida myös muut tämän lakiehdotuksen johdannaisvaikutusten korjaamisesta, mitkä liittyvät sosiaalihuoltolain säilyttämiseen 3 luvun 24 §:ään.

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus ehdotuksessa ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä säädettynä kaventaisi yksistään asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Päiväkeskuspalvelussa ja tilapäisen majoituksen yhteydessä tulee järjestää palveluun sisältyvää ohjausta päihdepalveluihin ja opastusta muuhun henkilön avun tarpeeseen. Koska palvelussa on mahdollista asioida anonyyminä, niistä ei anneta päätöstä toisin kuin yllä esitetyissä Päihde- ja riippuvuuspalveluista sijoitettuna järjestämisvelvollisuuden sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ään. Tämän vuoksi Päiväkeskus ja tilapäinen majoituspäihdetyön palveluna on syytä sekaannuksen välttämiseksi syytä säätää omana pykälänään esimerkiksi 24 a§.

HE esitysluonnoksessa on katsottu, että muut yleiset sosiaalipalvelut ovat myös käytettävissä erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina. Tässä täytyy huomata, että 33 §b kohdassa erityisesti päihdepalveluja säännökset eivät ole järjestämisvelvollisuuden piirissä ja sen vuoksi ko esitetyn pykälän sisältö on palautettava yllä lausutun perusteella asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin, kuten nykyisin voimassa oleva lainsäädäntö.

Lisäksi nyt esitetty Sosiaalihuollon toteuttaminen 4 luvun 33b§:n 2 momentissa säädetty "Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen (lisäyksellä kuntoutuksen) tarpeen perusteella" kuten edellä 1 momentin sisältö tulee säätää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaan sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §: ään. Näin lisättyä päihdehuoltolain 7§:n vastaavan säännöksen takaama yksilöllisen tarvetta vastaava oikeus

päihdepalveluihin myös sosiaalipalveluissa arvioituna tulee turvattua. Erityislainsäädännöstä luovuttaessa ei suinkaan ollut tavoitteena heikentää päihdepalveluja ja niihin pääsyä, vaan päinvastoin.

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.

Lausuntopalvelu.fi 14/32

Muutosehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 24 §:ksi:

Päihde- ja riippuvuuspalvelut

Päihde- ja riippuvuustyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttämiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä ja riippuvuuskäyttäytymisestä irrottautumista. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu:

1. ohjaus ja neuvonta;

2. edellä 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina

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

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

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

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

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

mielenterveys- ja päihdepalveluja järjestettävä hänelle samanaikaisesti

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

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

Lisäsehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuustyö

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus

11) mielenterveystyö

17 § sosiaalinen kuntoutus

Lausuntopalvelu.fi 15/32

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

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

Terveydenhuollon osalta päihdetyö ja mielenterveystyön erityispalveluina koskevat 27 § ja 28 § on säilytetty, ja oikeudet parannettu, tämä sama on tuotava myös sosiaalihuollon puolelle.

Terveydenhuoltolakiin esitettyjen mielenterveystyön 27 §:n ja päihdetyön 28 §:n muutosehdotukset tulee sisällyttää vastaavasti sosiaalihuoltolakiin kuten palveluiden jatkuvuuden ja palvelukokonaisuuden turvaaminen.

Mielenterveyspalvelut tulee johdonmukaisesti säilyttää myös 3 luvun 14 §:n 11) kohdassa tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna. Lisäksi on otettava huomioon, mitä terveydenhuoltolaissa on säädetty mielenterveyspalveluista 27 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

Lakiehdotuksessa ei ole mainintaa mielenterveyspalveluina annettavasta päiväkeskustoiminnasta tai tilapäisestä majoituksesta. Pitäisi ehdottomasti olla sekä päiväkeskustoimintaa että tilapäistä

majoitusta myös mielenterveysperustaisesti. Mt- ongelma on yhtäläinen riski syrjäytymiseen ja asunnottomuuteen ja saattaa jäädä vielä helpommin näkymättömäksi kuin päihdeongelmaisten asunnottomuus, mutta tarvitaan tukea perustarpeiden turvaamiseen ja sosiaaliohjausta. Nykyisessä laissa on kohta 1 Sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki on jäämässä pois kokonaan, koska tässä ehdotuksessa psykososiaalista tukea on vain kohdan 2 mukaisissa äkillisissä tilanteissa. Onko silloin vaarana, että esimerkiksi vanhemman mt-ongelman perusteella ei voida toteuttaa psykososiaalista tukea vaan tarjotaan vain diagnoosiperustaista kuntoutusta. Onko vaarana, että tämä vaikeuttaisi mt-ongelmista kärsivien vanhempien pääsyä esimerkiksi ensikotiin tai muuhun vastaavaan laituskuntoutukseen tai avopalveluihin?

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

3 Terveydenhuollon palvelut

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Korvaushoidosta säätäminen laissa asetuksen sijasta on kannatettavaa.

Voimassa oleva SosTMA opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä

(17.1.2008/33) 4 §:n (Hoidon järjestäminen ja toteuttaminen) mukaan "Opioidiriippuvaisen hoidon tarve tulee arvioida ja hoito toteuttaa sellaisessa terveyskeskuksessa, päihdehuollon yksikössä tai vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä muut edellytykset hoidon antamiseen."

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

Lausuntopalvelu.fi 18/32

Tähän mennessä on ollut mahdollista terveydenhuollon toimintayksikön toteuttaa hoito myös siten, että korvaushoitolääkkeiden päivittäinen antaminen on luovutettu sosiaalihuollon asumispalvelu- ja muissa sosiaalihuollon laitoksissa asiakkaana olevan henkilön haltuun kotilääkeannoksina ja ne on hoidon toteuttajan ohjeiden mukaisesti säilytetty ja annettu asiakkaan käytettäväksi sosiaalihuollon yksikössä. Nyt lakiehdotuksessa ehdotetaan pelkästään terveydenhuollon toimintayksikköä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä soveltuvat tilat.

Näin säädettäessä hoidon toteutusmahdollisuudet supistuvat olennaisesti, eikä se ole asiakkaan, hoitoyksikön eikä hyvinvointialueen (ml. Helsinki ym.) etu. Lakiesitys heikentää asiakkaan asemaa ja oikeuksia.

Todennäköisenä seurauksena on, että potilaat käyttävät oikeuttaan perusterveydenhuollostaan vastaavan terveyskeskuksen ja terveysaseman valitsemiseksi kotikuntaa vaihtamatta. Liikehinnästä puolestaan aiheutuu terveydenhuoltoon hallitsemattomia ruuhkia suosituimmilla paikkakunnilla.

Ilmiö on torjuttava ennakkoon. Lääkärilehden artikkelista (nro 50-52/2017) käy ilmi, että opioidikorvaushoidon potilaista hoidettiin päihdehuollon erityispalveluyksiköissä 75% vuonna 2015. Selkeästi terveydenhuollon yksiköissä: terveyskeskuksissa, erikoissairaanhoidossa ja vankilan terveydenhuollossa hoidettiin loput 25%.

Tässä on yksi esimerkki yhteistyöstä sosiaalihuollon päihdepalvelun kanssa. Perhe on kuntoutuksessa sosiaalihuollon luvalla toimivassa ympärivuorokautisessa ensikodissa. Perheen vanhempi on

korvaushoidossa, korvaushoidosta vastaa terveydenhuollon yksikkö ja siellä oleva vastuulääkäri kokonaisuudessaan. Lääkkeen päivittäinen antaminen voidaan suorittaa yhteistyössä ensikodin kanssa korvaushoitoyksikön näin arvioidessa, asiakas saa tällöin lääkkeet kotiannoksia yksikköön säilytettäväksi, josta hänen on mahdollista saada ne sovitulla tavalla. Tällöin asiakas saa korvaushoitolääkkeen siellä, missä hän on päivittäin. Lisäksi korvaushoitolääkkeen päivittäinen saaminen yksikössä tukee uutta elämäntilannetta ja sitouttaa asiakasta kuntoutukseen. Korvaushoitoklinikan näkökulmasta yhteistyö yksikön kanssa helpottaa päivittäistä lääkkeen antamista, tuo tietoa asiakkaan selviytymisestä arjesta, jolloin lääkärillä on käytössään kokonaisvaltaisempi tieto asiakkaan koko tilanteesta arvioidessaan asiakkaan lääkitystä. Näin yhteistyö toteutuu asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, joka tukee asiakkaan kokonaistilannetta terveydenhuollon vastatessa kuitenkin lääkehoidosta kokonaisuudessaan. Terveydenhuoltolaissa tulee säätää nyt voimassa olevan asetuksen (SosTMA opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä (17.1.2008/33) 4 §:n Hoidon järjestäminen ja toteuttaminen) mukaisesti terveydenhuollon yksikön antaman korvaus- ja vieroitushoidon käytännön toteuttamisesta muussakin kuin terveydenhuollon yksikössä.

Lausuntopalvelu.fi 19/32

Lakiesitystä tulee muuttaa siten, että korvaushoidon toteutusmahdollisuudet eivät käytännössä heikkene. Pykälään tulee siksi lisätä toisena momenttina: Hoidosta vastaavan terveydenhuollon toimintayksikön luvalla ja vastuulla valmiiksi jaetut lääkkeet voidaan luovuttaa annettavaksi potilaalle sosiaalihuollon toimintayksikössä.

Esitys lakitekstiksi:

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

Hoidosta vastaavan terveydenhuollon toimintayksikön luvalla ja vastuulla valmiiksi jaetut lääkkeet voidaan luovuttaa annettavaksi potilaalle sosiaalihuollon toimintayksikössä.”

STM:n asetuksella ei tule heikentää nykyisen asetuksen säädöksiä korvaushoidon edellytyksistä ja toteuttamisesta.

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

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?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

5 Päihdehuoltolaki

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotetussa HE esitysluonnoksessa voimassa olevan sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:n tilalle ehdotetaan uutta palvelua "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna" mikä tulisi olemaan päihdetyön ainoa erityispalvelu. Ja vastaavasti nykyisen päihdetyön 24 pykälän sisältö siirrettäisiin sosiaalihuoltolain menettelyä tarkoittavaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttaminen uudeksi 33b § pykäläksi.

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

HE muutosesityksellä ollaan muuttamassa sitä sosiaalihuollon yleistä lähtökohtaa, jossa avun tarpeeseen vastaaminen ei edellytä diagnoosia tai täsmällistä sairauden määrittelyä, vaan sosiaalipalvelujen järjestämisen lähtökohtana on myös päihdetyön osalta eri syistä tunnistetut tuen tarpeet. Tästä seuraa myös se, että jos oleellinen vastuu siirretään pelkästään terveydenhuollon puolelle, se sulkee paljon henkilöitä pois erityisesti sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin kautta päihdepalvelujen piiristä. Tällöin ei välttämättä riitä pelkästään sosiaalihuoltolain yleisinä palveluina 17§ ja 22 § kuten esityksessä väitetään päihdepalvelujen saamiseen. HE perusteluissa sivu 107 selvästi myös rajataan soveltamisohjeena, että "asiakkaan sosiaalisen kuntoutuksen tarvetta arvioidessa on olennaista selvittää aina hänen tarpeensa ja mahdollisuutensa saada kuntoutusta terveystarpeiden järjestelmästä tai muusta kuntoutuspalveluista".

Lausuntopalvelu.fi 25/32

Vaikka yhteisesti toteutetuissa palveluissa voidaan tarvittaessa turvata asiakkaan ja potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut, tulee sosiaalihuollon päihdetyössä säilyttää myös itsenäisen arvioinnin

mahdollisuus päihdetyön osalta eri syistä tunnistetuista sosiaalihuollon tarpeista lähtien. Joten ko soveltamisohjetta voi pitää hyvinkin kyseenalaisena lain tulkintana esimerkiksi, kun samanaikaisesti ollaan juuri selventämässä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolain yhteisiä palveluita koskevia säännöksiä.

Erytyislakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja. Tämän vuoksi sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 § nykyinen sisältö tulee säilyttää täydennettynä niiltä osin mitä Lausuntopalvelu.fi 28/35 päihdehuoltolain kumoaminen ja säännösten siirtäminen edellyttää, että tavoitteiden mukaisesti asiakkaan oikeudet toteutuu ja asema paranee. Samaten myös kuntoutusrahan saanti yleisten edellytysten täytyessä on mahdollista hakea ja saada myös sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin perusteella.

Aikaisemmassa HE 127/2005 jolloin kuntoutusrahan saamisen ehtoja parannettiin erityisesti työttömien osalta ja siten, että kuntoutukseen ohjaus tuli mahdolliseksi myös sosiaalitoimen itsenäisenä arviona.

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_127+2005.pdf

Myös nykyinen kelan ohjeistuksessa Päihdekuntoutuksen lakiperustan vaikutus liitteisiin ja kuntoutusrahan todetaan kuntoutusrahan saamisen yhtenä ehtona myös sosiaalitoimen yksilöllisen kuntoutusperusteen päihdehuolto- ja sosiaalihuoltolain perusteella. Nyt tämä oikeutus täytyy erityislain palveluja koskevan kumoamisen jälkeen kirjata myös näiltä osin sosiaalihuoltolakiin siten, että 24 §:n järjestämisvelvollisuus säilyy.

https://www.kela.fi/documents/10180/1169660/Esite_paihdekuntoutus.pdf/873becbb-7ee7-4d79-ad65-dc748201bc72?version=1.0

Nyt tehdyssä HE luonnosesityksessä: Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista lain 18 §:n muuttamisesta ks. tässä nykyinen:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566> on esitetty heikennystä 18 § Päihde- ja riippuvuushäiriön yksilökohtainen laitospuotoisen kuntoutuksen osalta myöntää kuntoutusraha seuraavasti:

Kuntoutusraha lakisääteisen kuntoutuksen ajalta.

Pykälän 1 momentin 5 kohtaa ja 4 momenttia ehdotetaan muutettavaksi vastaamaan

päihdehuoltolakiin sekä sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin ehdotettuja muutoksia.

Lausuntopalvelu.fi 26/32

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.

- miten kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan päihde- ja riippuvuushäiriön aiheuttamiin työ- ja ansiokykyongelmiin....Lausuntopalvelu.fi 29/35 Tässä tulisi kysymykseen selvä heikennys (sivu HE 142) kun ”uusi sanamuoto olisi päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutus, jolloin soveltamisalaan kuuluisivat riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalvelut”

Sosiaalihuoltolain mukaista itsenäistä päihdekuntoutuksen arviota ei kuuluisi soveltamisalaan, jos siitä ei erikseen tulla kirjaamaan, kuten nykyisessä lakitekstissä on: (Entinen Päihdehuoltolain) Ehdotetun muutoksemme mukaan: Sosiaalihuoltolain perusteella annetun yksilökohtaisen laitospuotoisen kuntoutuksen ajalta kuntoutusrahaa myönnetään edellyttäen, että kuntoutus perustuu sosiaalihuoltolain (710/1982) perusteella laadittuun huoltosuunnitelmaan/nyk. asiakassuunnitelmaan tai (entinen päihdehuoltolain) Ehdotetun muutoksemme mukaan sosiaalihuoltolain perusteella laadittuun kuntoutussuunnitelmaan/nyk. asiakassuunnitelmaan, josta on käytävä ilmi, miten päihdekuntoutuksella pyritään vaikuttamaan päihdeongelman aiheuttamiin työ- ja ansiokykyongelmiin siten, että kuntoutus edistää vakuutetun työelämään tuloa, työelämässä pysymistä tai sinne palaamista.

Esimerkkinä: Asiakas on tähän asti voinut saada kuntoutusrahaa ollessaan sosiaalisessa päihdekuntoutuksessa esimerkiksi ympärivuorokautisessa ensikodissa, joka tukee asiakkaan elämäntilannetta. Kuntoutusraha on myönnetty myös yksilöllisellä sosiaalihuollon itsenäisenä arviona tukemaan asiakkaan kokonaisvaltaista kuntoutusta, joka on erittäin tärkeä säilyttää myös jatkossa.

Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelujen säännösten palauttaminen nykyisen 3 luvun 24§:n järjestämisvelvollisuuden piiriin parantamalla ja täsmentämällä niitä on välttämätöntä, jotta kokonaisvaltainen päihdetyö toteutuu ja että juuri heikommassa asemassa olevien henkilöiden

päihdepalvelut ja kuntoutuksenaikainen sosiaaliturva voidaan taata. Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelut tulee olla yhdenvertaisessa asemassa terveydenhuoltolain järjestämisvastuun kanssa.

7 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

8 Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä

8.1 Ovatko Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä annetun lain 1 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

9 Huumausainelaki

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä

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

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

11 Siviilipalveluslaki

11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa

12.1 Ovatko henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 35 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

13 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

13.1 Ovatko sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kustannusvaikutuslaskelmia ei ole tehty siitä, mitä seuraa, kun HE esityksessä ollaan poistamassa järjestämisvelvollisuuden piiristä sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluista 3 luvun Päihde- ja riippuvuuspalveluiden 24 §. Muun muassa THL:n hyvinvointialueiden 2021-2022 arviointitutkimuksissa on selvitetty, että alueilla, missä ei ole ollut päihdetyön erityispalveluja, kustannukset ovat lisääntyneet erikoissairaanhoidon puolella. Tämä on todettu myös monissa muissa tutkimuksissa ja tilastolaskennoissa kustannuksen lisääntymisinä, kun tarvittavia päihdepalveluja ei ole ollut riittävästi saatavilla mm. lastensuojelun lisääntyvinä menoina. Yksi asiantilaa kuvaava esimerkki: Mikäli odottava tai pienen lapsen äiti jatkaa päihdeiden käyttöä, tarvitsee hän paljon apua muuttaakseen tilannetta usein niin sosiaali- kuin terveydenhuollon puolelta. Terveydenhuollon puolella on tärkeä rooli tässä, mutta terveydenhuollon palvelut eivät yksistään ole riittäviä vaan niiden rinnalle tarvitaan vahvasti myös sosiaalipuolen päihdepalveluita ja

sosiaalista kuntoutusta tilanteen parantamiseksi, joka pitää näkyä myös sosiaalihuollon laissa. Jo nyt on nähtävissä valtakunnallisesti, että päihteitä käyttävät odottavat äidit eivät välttämättä ohjaudu riittävän tuen piiriin ajoissa. Mikäli sosiaalihuollon päihdepalvelut eivät ole laissa velvoittavia terveydenhuollon palveluiden rinnalla, eikä sosiaalialan ammattilaisilla ole itsenäistä mahdollisuutta tarjota palveluja terveyshuollon lisäksi, heikkenee asiakkaan asema saada niitä merkittävästi. Tällä on suoria lapsivaikutuksia. Sekä inhimillisintä että kustannustehokkainta on tarjota päihteitä käyttäville odottaville ja vauvaperheille mahdollisimman varhain ja oikea-aikaisesti kuntoutusta, joka

Lausuntopalvelu.fi 30/32
tukee hänen kokonaisvaltaista muutosta. Tähän tarvitaan usein sekä sosiaali- että terveyshuollon palveluita, ja asiakkaan tilanne pitää olla se, joka määrittää sen, ovatko annettavat palvelut sosiaali vai terveyspuolelta vai niiden yhteistyönä toteutettuna. Itsenäinen arvio tilanteesta on oltava myös

sosiaalihuollon puolella sekä velvoite palveluista. Lepon selvityksessä (2012) (https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/pida_kiinni_hoitojarjestelman_vaiku) oli selkeästi nähtävissä Pidä kiinni -hoitojärjestelmän vaikuttavuus päihdeongelmaisten odottavien äitien ja vauvaperheen kuntoutumiseen. Leppo teki myös 2017 laskelman kuntoutuksen kustannuksista ja kuntouttamatta jättämisen kustannuksista, jotka ovat nähtävissä esitteessä s.6-7 (https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/pid___kiinni___-hoitoj__rjestelm__)

14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ehdotuksessa sanotaan, että se ” nostavat esiin lapsen aseman huomioimisen esimerkiksi osana vanhemman saamaa sosiaalisen kuntoutuksen palvelua.” Uudistuksessa kuitenkin heikennetään sosiaalihuollon palveluja, joilla on suora vaikutus lapsiin.

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa tämä nykyisen voimassa oleva Päihdetyön 24 §:n sijaan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvan 14 §:ssä säädetyn tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna säädettäisiin ainoana päihdetyön erityispalveluna uusi sisältö ”Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna”. Ja nykyisen Päihdetyön 24 §:n sisältöä esitetään hajautettavan osin 1 luvun Yleisiin määräyksiin 3§:n määritelmiä koskevaan 7)- kohtaan ja pääosin menettelyä koskevaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttamisen 33b § pykälään. Samalla nykyinen

Päihdetyön 24§:n nykyisen sisällön mukaiset palvelut poistettaisiin hyvinvointialueen sosiaalipalveluina järjestettävä Tuen tarpeisiin vastaavana palveluna 14 §:n 10) kohdasta. Samaten kävisi, jos nykyisen sosiaalihuoltolain 25 §:n mielenterveystyön pykälä poistettaisiin, se jäisi järjestämisvelvollisuuden piiristä pois 14 §:n kohdassa 11.

Tällä muutoksella heikennetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa sosiaalihuollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihuoltolain mukaisia päihde- ja riippuvuuspalveluja jatkossa myös sosiaalihuoltolain erityisiin päihdepalveluihin mm laituskuntoutukseen myös sosiaalihuollon arvioimana, joilla on erittäin suuri lapsivaikutus, jota esityksessä ei ole huomioitu ollenkaan. Esitys vaikuttaisi oleellisesti lapsiin, se ei heikentäisi vain oleellisesti aikuisasiakkaan 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 (finlex-> oikeuskäytäntö-hallinto-oikeus päihdehuolto). Erityislakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja. Päihdepalveluiden käyttäjistä suuri osa on jonkun lapsen vanhempi, heikentämällä aikuisten päihdehuoltoa, on sillä hyvin suora ja vahva negatiivinen vaikutus lapsiin.

14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

HE kokonaisuudessaan heikentäisi päihdepalveluja tarvitsevien asemaa ja oikeuksia merkittävästi.

Heidän mahdollisuutensa päästä tarpeenmukaisiin palveluihin kokonaisuudessaan heikkenee

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

-

15 Asetusluonnokset

15.1 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi mielenterveysasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

15.2 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi päihdehuoltoasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

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

-

16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

Lakiesitysten perusteluissa tulee selkeämmin huomioida kokemusasiantuntijat ja vertaistoiminta sosiaali- ja terveydenhuollon päihde- ja mielenterveyspalveluja kehitettäessä, toteutettaessa ja arvioitaessa. Kokemusasiantuntijat tulee ottaa mukaan työskentelyyn sekä julkisen sektorin että kolmannen

sektorin palveluksessa ja omien taustayhteisöjensä järjestämässä päihdetyössä ja mielenterveystyössä. Vertaistoimintaa tulee olla tarjolla julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon päihde- ja mielenterveyspalveluiden rinnalla.

Mitä tarkoittaa esityksen kommentti, jossa kokemusasiantointia organisoisi joku taho?

Kokemus- ja vertaistyön käsitteet tulee tuoda esiin siten, että vertaistoiminnalla ja yhteisöhoidolla on tärkeä merkitys päihdehoidossa. Kokemusasiantuntijoiden osaamista tulee vahvistaa osana hoitoa, tukea ja palveluita. Kokemusasiantuntijat voivat toimia eri tehtävissä vertaisuuden vahvistajina ja toisaalta palveluiden kehittäjinä.

- Asiakkaiden osallisuus omiin palveluihin ja palveluiden kehittämiseen tulee näkyä jatkossakin sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa. Tämä koskee myös päihde- ja mielenterveyspalveluita.

Perheiden avun, tuen ja kuntoutuksen tarpeet tulee näkyä laissa selkeämmin.

Alla oleva esitys vaarantaa järjestölähtöisen matalankynnyksen päivätoiminnan. Tässä voisi tulla toteutuessaan ennakkotapaus, joka laajenee koskemaan muitakin toimialoja, esim. mielenterveystyötä:

Päihteidenkäyttäjille suunnatun päiväkeskustoiminnan säätäminen hyvinvointialueen järjestämisvastuulle voi aiheuttaa muutoksia niiden järjestötoimijoiden toimintaan, jotka ovat tuottaneet vastaavan kaltaista palvelua niin kutsutulla STEA-rahoituksella, eli yleishyödyllisille yhteisölle annetun, terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia edistävään työhön kohdennetun valtioavustuksen turvin. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) on sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva valtionapuviranomainen, joka vastaa rahapeliuottoihin

liittyvien avustusten jakamisesta sosiaali- ja terveysalan järjestöille. Aiemmin sosiaalihuollon toimintaa täydentävän toiminnan muuttuminen sosiaalihuoltolakiin täsmennetyksi, hyvinvointialueen järjestämistä vastaavaksi palvelutehtäväksi tarkoittaa sitä, etteivät järjestötoimijat enää voisi tuottaa palvelua aikaisempaan tapaan. Muutos tarkoittaisi mainittujen järjestöjen toiminnan tarkentamista siten, että palvelutuotanto jatkuisi ostopalvelusuhteessa hyvinvointialueen kanssa (siltä osin, kun siihen ei kuuluisi julkiseksi hallintotehtäväksi katsottuja sisältöjä, kuten palvelutarpeen arviointeja) tai vaihtoehtoisesti olemassa olevan toiminnan suuntaamista toisella tavalla, ei-lakisääteiseen toimintaan. Muutos ei siten vaikuttaisi järjestötoimijoiden toimintaedellytyksiin, vaan selkeyttäisi edelleen myös tehtävän ja vastuujakoa julkisen sektorin ja järjestötoimijoiden välillä.

Laissa tulisi huomioida vahvasti päihteitä käyttävien matalan kynnyksen palvelujen tarve (anonyymisuus, etsivä työ kaiken ikäisille eli ei vain yli 29-v), haittoja vähentävä työote, kriisipalveluiden (esim. kriisimajoitus aktiivisesti päihteitä käyttäville rikoksen uhriksi joutuneille). Myös sukupuolten moninaisuus palveluiden järjestämisessä pitäisi ottaa huomioon.

Alaikäisten päihdepalvelut ja kytky lastensuojelulakiin tulee mainita. Miten hoidetaan alaikäiset päihteillä oirehtivat ja päihderiippuvaiset? HUOM! Lastensuojelua koskevan lainsäädännön kokonaisuudistus käynnistymässä. 8/2022. Päihdehuoltoa koskevat asiat vietävä myös uudistuvaan lakiin ja ristiin maininnat lakien välillä: sosiaalihuoltolaki ja lastensuojelulaki ja terveydenhuoltolait, kuntoutusta koskevat lait. Siirtymävaiheessa riittävät kirjaukset so-te-lakeihin

o Alaikäisten päihdetyön avopalvelut: matala kynnyks, integroitu työote päihteet, mielenterveys, lapsuudesta nuoreksi ja aikuiseksi kasvamisen erityisosaaminen.

Osa koulu- ja opiskeluhuoltoa

o Alaikäisten päihdepalvelut, laitospalvelu: päihde

o Maininta, että siirtymät alaikäisten tuen, hoidon ja palveluiden välillä tulee tapahtua siten, siirtymävaiheessa olevat alle ja yli 18-vuotiaat putoa. Palveluiden tulee toteutua jatkumona siten, ettei täysi-ikäistyminen tiputa palveluiden väliin.

o Näkökulmat auki: Päihteitä käyttävät lapset ja nuoret, Päihteitä käyttävät nuorten vanhemmat, Päihteitä käyttävät nuoret (mm. jälkihuollossa olevat nuoret, joilla lapsia)

Keskeistä, ettei lastensuojelu sinänsä (yksin) kykene auttamaan alaikäisiä, vaan päihdepalveluita ja -osaamista eri muodoissaan tulee olla tarjolla myös heille. Tilanne on ilmeisesti tällä hetkellä sellainen, että alaikäisen tarvitessa laitoshoidon ratkaisuna on aina vain lastensuojelulaitos. Joissakin tilanteissa se voi olla paikallaan, mutta ei aina.

Avopalveluiden osalta myös puutteita palvelun saamisessa.

Päihde- ja mielenterveyshoidon ja palveluiden yhteensovittaminen (palveluiden välillä pallottelusta on ehdottomasti päästävä eroon!) Samanaikaiset mielenterveys- ja päihdehaasteet tulee hoitaa samanaikaisesti ja palveluita integroida asiakkaiden tarpeiden mukaan.

o Päihteillä oirehtivien pääsyä myös terapiaan tai muihin tarvittaviin palveluihin tulee edistää.

Puhutaanko lakiesityksessä kompleksisista ongelmista? Voi olla vaikeita tai useita haasteita yhtä aikaa –

edellyttää tuen ja palveluiden koordinoitua ja yhteensovittamista. Tämä koskee muitakin sairausryhmiä

- Päihtymyksen /päihteiden käytön aikaista tukea ja apua ja palvelua tulee vahvistaa

o lakiin tai vähintään taustatekstiin tulee mainita kytky terveysneuvontatyöhön

(huumeiden käyttäjien terveysneuvonta) ja tartuntatautien vähentäminen

Monialainen yhteistyö: Laissa mainitaan so-te yhteistyö, mutta tärkeä kirjata vähintään

taustateksteihin, että päihdehoidon ja palveluiden tulee sisältää sosiaalisen, somaattisen ja mielenterveyden tuen, hoidon ja palvelun arvion.

o Tulisiko so-te-laeissa edellyttää, että päihdetyön palvelut toteutetaan

lähtökohtaisesti integroituna palveluna sote-ammattilaisten kesken? Päihdetyö

edellyttää yleensä so ja te osaamista ja palveluita. Pelkkä lääke ei tepsii. Esimerkiksi työryhmänä sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä, lääkäri ja vertainen

- Yhteisösoseaalityö ja jalkautuva työ on erittäin kannatettavaa. miten yhteisösoseaalityö ja etsivä sosiaalityö kytkeytyvät terveysneuvontatyöhön – onko laissa kytkentöjä? tulisiko olla?

Lausunnon antaja on Pirkanmaan päihde- ja mielenterveysjärjestöjen verkosto PäMi