

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:**

Päijät-Hämeen mielenterveysomaiset - FinFami ry

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

Päivi Kirjavainen

**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:**

Näemme myönteisenä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiin palveluihin liittyvät lainsäädäntömuutokset. Sosiaali- ja terveystieteiden antaminen kokonaisuutena asiakkaan tarpeita vastaavaksi lisää todennäköisesti hoidon vaikuttavuutta ja siten vähentää myös omaisten kuormittumista. Lisäksi sosiaali- ja terveystieteiden antaminen kokonaisuutena asiakkaan tarpeita

vastaavaksi vähentää omaisten tarvetta toimia sairastuneen tukena eri palveluihin hakeutumisessa. Omaisten kuormituksen vähentäminen on tärkeää, koska psyykkisesti sairastuneiden ja mielenterveyshäiriöistä kärsivien omaisista lähes puolet on vaarassa masentua itse läheisen sairastumisen tuottamassa kuormittavassa elämäntilanteessa. Omaisten huomiointi, tukeminen ja heidän kuormituksensa väheneminen ovat merkittävä mielenterveysongelmien lisääntymistä ehkäisevä toimi, jonka tulee olla kirjattuna lainsäädäntöön.

## 2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyötä koskeva pykälä muutoksineen on kannatettava. Muutoksen perusteluissa mainitaan, että mielenterveys- ja päihdeasiakkailta on usein heikentynyt kyky hakeutua palveluihin. Lisäksi he ovat alttiita putoamaan palveluiden ulkopuolelle, jos palveluihin pääsy edellyttää aktiivisuutta ja omatoimisuutta. Psyykkisesti sairaan kohdalla tämä tarkoittaa käytännössä usein sitä, että pääsy palveluihin vaatii hänen omaisiltaan aktiivisuutta, jaksamista ja sitä, että omainen omalla toiminnallaan varmistaa sairastuneen läheisensä palvelukontaktit.

On äärimmäisen tärkeää varmistaa, että muutoksen tavoittelema palveluiden tarpeen mukainen saaminen myös toteutuu mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Tämä tukee myös hänen omaistensa

terveyttä ja jaksamista. Psykkisesti sairastuneiden ja mielenterveyshäiriöistä kärsivien omaisista lähes puolet on vaarassa masentua itse läheisen sairastumisen tuottamassa kuormittavassa elämäntilanteessa. Omaisten huomiointi, tukeminen ja heidän kuormituksensa väheneminen ovat merkittävä mielenterveysongelmien lisääntymistä ehkäisevä toimi, jonka tulee olla kirjattuna lainsäädäntöön.

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

Kyllä pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Pykälän sisältö (sosiaalihoitolaki 29 b §) on pääosin tarkoituksenmukainen. Pykälään tulee kuitenkin lisätä sana omaisen yksilön, perheen ja yhteisön lisäksi. Näin varmistetaan, että riippumatta perheen tai lähipiirin käsitetulkinnasta, tai perhetyöhön käytettävissä olevista resursseista, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat huomioivat ne omaiset, joiden elämään ja kuormittumiseen sairastuneen tilanne tosiasiaassa merkittävästi vaikuttaa, ja jotka kantavat merkittävää vastuuta sairastuneen hoivasta ja arjessa tukemisesta. Ilman tätä lisäystä lakimuutos ei korjaa nykyistä ongelmatilannetta, jossa usein jää tunnistamatta omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa ja tuo kuormitusta siten, että heidän oma riskinsä uupua ja sairastua on merkittävästi kohonnut. Omaisten huomiointi, tukeminen ja heidän kuormituksensa väheneminen ovat merkittävä mielenterveysongelmien lisääntymistä ehkäisevä toimi, jonka tulee olla kirjattuna lainsäädäntöön.

Lisäksi lainsäädännön muutoksen perusteluosaa tulee laajentaa siten, että äkillisellä kriisitilanteella voidaan tarkoittaa asunnottomuuden, rikoksen uhriksi joutumisen, onnettomuuden tai kuolemantapauksen lisäksi myös psyykkisen sairastumisen sairastuneelle, omaisille, perheelle ja muille läheisille tuottamaa kriisitilannetta.

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

Ei kantaa

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Kyllä pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Mielenterveystyön toteuttamiseen liittyen on olennaista, että perusteluissa huomioidaan omaisten ja läheisten avun tarve, koska psyykkisen toimintakyvyn heikkeneminen ja psyykkiset sairaudet vaikuttavat merkittävästi myös sairastuneen lähipiirin elämään ja arkeen.

Pykälään tulee kuitenkin lisätä sana omainen perheen ja muiden läheisten lisäksi. Näin varmistetaan, että riippumatta perheen tai lähipiirin käsitetulkinnasta, tai perhetyöhön käytettävissä olevista resursseista, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat huomioivat ne omaiset, joiden elämään ja kuormittumiseen sairastuneen tilanne tosiasiallisesti vaikuttaa, ja jotka kantavat merkittävää vastuuta sairastuneen hoivasta ja arjessa tukemisesta. Ilman tätä lisäystä lakimuutos ei korjaa nykyistä ongelmatilannetta, jossa usein jää tunnistamatta omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa ja tuo kuormitusta siten, että heidän oma riskinsä uupua ja sairastua on merkittävästi kohonnut. Omaisten huomiointi, tukeminen ja heidän kuormituksensa väheneminen ovat merkittävä mielenterveysongelmien lisääntymistä ehkäisevä toimi, jonka tulee olla kirjattuna lainsäädäntöön.

Hallituksen esityksessä säädännön muutoksen perusteluista on mainittu kokemusasiantuntijuus, mutta varsinaisesta lakitekstistä se puuttuu. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen varmistamiseksi esitämme pykälään lisättävän, että palveluiden kehittämisessä, arvioinnissa ja toteuttamisessa tulee hyödyntää kokemusasiantuntijoiden sekä muiden palvelujen käyttäjien asiantuntemusta.

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Kyllä

**Perutelut kyllä vastaukselle:**

Lainsäädännön jatkotyöstämisessä lakitekstejä tarkennettava siten, että perheen ja lähipiirin huomioimisen lisäksi käytetään sanaa omainen. Näin varmistetaan, että riippumatta perheen tai lähipiirin käsitetulkinnasta, tai perhetyöhön käytettävissä olevista resursseista, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat huomioivat ne omaiset, joiden elämään ja kuormittumiseen sairastuneen tilanne tosiasiallisesti vaikuttaa, ja jotka kantavat merkittävää vastuuta sairastuneen hoivasta ja arjessa tukemisesta. Muussa tapauksessa esitetty muutos ei korjaa nykyistä

ongelmatilannetta, jossa usein jää tunnistamatta omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa ja tuo kuormitusta siten, että heidän oma riskinsä uupua ja sairastua on merkittävästi kohonnut. Omaisten huomiointi, tukeminen ja heidän kuormituksensa väheneminen ovat merkittävä mielenterveysongelmien lisääntymistä ehkäisevä toimi, jonka tulee olla kirjattuna lainsäädäntöön.

Hallituksen esityksessä säädännön muutoksen perusteluista on mainittu kokemusasiantuntijuus, mutta varsinaisesta lakitekstistä se puuttuu. Kokemusasiantuntijuuden ja palveluiden käyttäjien asiantuntemuksen tulee näkyä myös lakitekstissä, jotta varmistetaan sen toteutuminen.

Lisäksi lakiteksti ei huomioi tai määrittele järjestöjen roolia osana mielenterveys- ja päihdepalveluita. Ottaen huomioon järjestötyön merkittävän aseman mielenterveys- ja päihdepotilaiden sekä heidän läheistensä tukemisessa, on aiheellista pohtia sen asemaa myös lainsäädäntötekstissä.

FinFami ehdottaa, että

- lakiin lisätään (Sosiaalihuoltolain 1 luku, 3 § määritelmät) määritelmä siitä, mitä omaisella tarkoitetaan.

Mielenterveysomainen on henkilö, jonka läheisellä on mielenterveyden häiriö. Omaisen sairastuneella läheisellä voi olla psyykkisen sairauden lisäksi päihdeongelma. Omaisen voi olla mielenterveysasiakkaan lapsi, sisarus, puoliso, vanhempi, isovanhempi tai muu läheinen, jonka elämään läheisen mielenterveyden häiriö vaikuttaa ja aiheuttaa merkittävää kuormitusta.

- lakiin kirjataan käsite omainen kaikkiin kohtiin, joissa viitataan perheen ja lähipiirin tukeen ja tilanteeseen.
- kun esityksessä kirjataan perhetyöstä, muutetaan teksti muotoon omais- ja perhetyö.

- lakiin lisätään (Sosiaalihuoltolain 1 luku, 3 § määritelmät) määritelmä siitä, mitä kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan.

Kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on omakohtaista kokemusta omasta tai läheisen mielenterveyden häiriöstä, psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä tai muusta mielensairauteen liittyvästä vaikeasta elämäntilanteesta ja joka on saanut koulutuksen kokemusasiantuntijana toimimiseen.

- lakiin kirjataan selkeästi, että palveluiden kehittämisessä, arvioinnissa ja toteuttamisessa tulee hyödyntää kokemusasiantuntijoiden sekä muiden palvelujen käyttäjien asiantuntemusta.

### 3 Terveystuollon palvelut

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

Ei kantaa

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

-

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

Kyllä pääosin

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

Myönteistä ja tarkoituksenmukaista on perheen ja muiden läheisen psykososiaalinen tuki ja sen yhteensovittaminen sekä hoidon jatkuvuuden turvaaminen, joka vähentää omaisten vastuuta ja kuormitusta tilanteessa, jossa läheinen on psyykkisesti sairastunut. Mielenterveystyön toteuttamiseen liittyen on olennaista, että perusteluissa huomioidaan omaisten ja läheisten avun tarve, koska psyykkisen toimintakyvyn heikkeneminen ja psyykkiset sairaudet vaikuttavat merkittävästi myös sairastuneen lähipiiriin elämään ja arkeen. Painotamme tässä kohdassa myös lasten huomioimista aikuisten palveluissa, kuten erillisissä säännöksissä todetaan (70§).

Pykälään tulee kuitenkin lisätä sana omainen perheen ja muiden läheisten lisäksi. Näin varmistetaan, että riippumatta perheen tai lähipiiriin käsitetulkinnasta, tai perhetyöhön käytettävissä olevista resursseista, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat huomioivat ne omaiset, joiden elämään ja kuormittumiseen sairastuneen tilanne tosiasiallisesti vaikuttaa merkittävästi, ja jotka kantavat merkittävää vastuuta sairastuneen hoivasta ja arjesta tukemisesta. Ilman tätä lisäystä lakimuutos ei korjaa nykyistä ongelmatilannetta, jossa usein jää tunnistamatta omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa ja tuo kuormitusta siten, että heidän oma riskinsä uupua ja sairastua on merkittävästi kohonnut. Omaisten huomiointi, tukeminen ja heidän kuormituksensa väheneminen ovat merkittävä mielenterveysongelmien lisääntymistä ehkäisevä toimi, jonka tulee olla kirjattuna lainsäädäntöön.

Hallituksen esityksessä säädännön muutoksen perusteluista on mainittu kokemusasiantuntijuus, mutta varsinaisesta lakitekstistä se puuttuu. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen varmistamiseksi esitämme pykälään lisättävän, että palveluiden kehittämisessä, arvioinnissa ja toteuttamisessa tulee hyödyntää kokemusasiantuntijoiden sekä muiden palvelujen käyttäjien asiantuntemusta.

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Muutoksen perusteluissa mainitaan, että mielenterveys- ja päihdeasiakkailta on usein heikentynyt kyky hakeutua palveluihin. Lisäksi he ovat alttiita putoamaan palveluiden ulkopuolelle, jos palveluihin pääsy edellyttää aktiivisuutta ja omatoimisuutta. Psykkisesti sairaan kohdalla tämä tarkoittaa käytännössä usein sitä, että pääsy palveluihin vaatii hänen omaisiltaan aktiivisuutta, jaksamista ja sitä, että omainen omalla toiminnallaan varmistaa sairastuneen läheisensä palvelukontaktit.

Pykälä muutoksineen on kannatettava, mutta on äärimmäisen tärkeää varmistaa, että muutoksen tavoitteleva palveluiden tarpeen mukainen saaminen myös toteutuu mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Tämä tukee myös hänen omaistensa terveyttä ja jaksamista. Psykkisesti sairastuneiden ja mielenterveyshäiriöistä kärsivien omaisista lähes puolet on vaarassa masentua itse läheisen sairastumisen tuottamassa kuormittavassa elämäntilanteessa. Omaisten huomiointi, tukeminen ja heidän kuormituksensa väheneminen ovat merkittävä mielenterveysongelmien lisääntymistä ehkäisevä toimi, jonka tulee olla kirjattuna lainsäädäntöön.

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

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Pykälän sisältö on pääosin tarkoituksenmukainen. Pykälään tulee kuitenkin lisätä sana omainen yksilön, perheen ja yhteisön lisäksi. Näin varmistetaan, että riippumatta perheen tai lähipiirin käsitetulkinnasta, tai perhetyöhön käytettävissä olevista resursseista, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat huomioivat ne omaiset, joiden elämään ja kuormittumiseen sairastuneen tilanne tosiasiaassa merkittävästi vaikuttaa, ja jotka kantavat merkittävää vastuuta sairastuneen hoivasta ja arjessa tukemisesta. Iman tätä lisäystä lakimuutos ei korjaa nykyistä ongelmatilannetta, jossa usein jää tunnistamatta omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa ja tuo kuormitusta siten, että heidän oma riskinsä uupua ja sairastua on merkittävästi kohonnut. Omaisten huomiointi, tukeminen ja heidän kuormituksensa väheneminen ovat merkittävä mielenterveysongelmien lisääntymistä ehkäisevä toimi, jonka tulee olla kirjattuna lainsäädäntöön.

Terveydenhuollon kriisityön ja sosiaalityön yhteistyön on veloitettava huomioimaan alaikäiset lapset aina vanhemman psyykkisen sairastumisen yhteydessä. Psykkisesti sairastuneiden ja mielenterveyshäiriöistä kärsivien henkilöiden omaisista lähes puolet on vaarassa masentua itse läheisen sairastumisen tuottamassa kuormittavassa elämäntilanteessa. Lapsiomaisista, joiden vanhempi sairastaa psyykkisesti, yli puolet masentuu itse alle 25-vuotiaana. Systemaattisella, lain veloittamalla, lasten tukemisella aina vanhemman sairastaessa voidaan lapsen omaa sairastumisriskiä pienentää. Kaiken ikäisten omaisten huomiointi, tukeminen ja heidän kuormituksensa väheneminen ovat merkittävä mielenterveysongelmien lisääntymistä ehkäisevä toimi, jonka tulee olla kirjattuna lainsäädäntöön.

Lisäksi lainsäädännön muutoksen perusteluosaa tulee laajentaa siten, että äkillisellä kriisitilanteella voidaan tarkoittaa asunnottomuuden, rikoksen uhriksi joutumisen, onnettomuuden tai kuolemantapauksen lisäksi myös psyykkisen sairastumisen sairastuneelle, omaisille, perheelle ja muille läheisille tuottamaa kriisitilannetta.

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

**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?

-

#### Perustelut kyllä vastaukselle:

Terveydenhuoltolaissa 70 §:ssä säädetään lasten huomioon ottamisesta aikuisille suunnatuissa palveluissa. Muiden omaisten osalta terveydenhuoltolaissa ei ole nimenomaista säännöstä. Lainsäädännön jatkotyöstämisessä lakitekstejä tarkennettava siten, että perheen ja lähipiirin huomioimisen lisäksi käytetään sanaa omainen. Näin varmistetaan, että riippumatta perheen tai lähipiirin käsitetulkinnasta, tai perhetyöhön käytettävissä olevista resursseista, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat huomioivat ne omaiset, joiden elämään ja kuormittumiseen sairastuneen tilanne tosiasiallisesti vaikuttaa, ja jotka kantavat merkittävää vastuuta sairastuneen hoivasta ja arjesta tukemisesta. Muussa tapauksessa esitetty muutos ei korjaa nykyistä ongelmatilannetta, jossa usein jää tunnistamatta omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa ja tuo kuormitusta siten, että heidän oma riskinsä uupua ja sairastua on merkittävästi kohonnut.

Hallituksen esityksessä säädännön muutoksen perusteluista on mainittu kokemusasiantuntijuus, mutta varsinaisesta lakitekstistä se puuttuu. Kokemusasiantuntijuuden ja palveluiden käyttäjien asiantuntemuksen tulee näkyä myös lakitekstissä, jotta varmistetaan sen toteutuminen.

Lisäksi lakiteksti ei huomioi tai määrittele järjestöjen roolia osana mielenterveys- ja päihdepalveluita. Ottaen huomioon järjestötyön merkittävän aseman mielenterveys- ja päihdepotilaiden sekä heidän läheistensä tukemisessa, on aiheellista pohtia sen asemaa myös lainsäädäntötekstissä.

FinFami ehdottaa, että

- lakiin kirjataan käsite omainen kaikkiin kohtiin, joissa viitataan perheen ja lähipiirin tukeen ja tilanteeseen.
- kun esityksessä kirjataan perhetyöstä, muutetaan teksti muotoon omais- ja perhetyö.
- lakiin lisätään (Terveydenhuoltolain 1 luku, 3 § määritelmät) määritelmä siitä, mitä omaisella tarkoitetaan.

Mielenterveysomainen on henkilö, jonka läheisellä on mielenterveyden häiriö. Omaisen sairastuneella läheisellä voi olla psyykkisen sairauden lisäksi päihdeongelma. Omaisen voi olla mielenterveysasiakkaan lapsi, sisarus, puoliso, vanhempi, isovanhempi tai muu läheinen, jonka elämään läheisen mielenterveyden häiriö vaikuttaa ja aiheuttaa merkittävää kuormitusta.

- lakiin lisätään (Terveydenhuoltolain 1 luku, 3 § määritelmät) määritelmä siitä, mitä kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan.

Kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on omakohtaista kokemusta omasta tai läheisen mielenterveyden häiriöstä, psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä tai muusta mielensairauteen liittyvästä vaikeasta elämäntilanteesta ja joka on saanut koulutuksen kokemusasiantuntijana toimimiseen.

- lakiin kirjataan selkeästi, että palveluiden kehittämisessä, arvioinnissa ja toteuttamisessa tulee hyödyntää kokemusasiantuntijoiden sekä muiden palvelujen käyttäjien asiantuntemusta.

## 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?**

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## **8 Laki Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä**

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## **9 Huumausainelaki**

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## **10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä**

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## **11 Siviilipalveluslaki**

**11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?**

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## **12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa**

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## **13 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista**

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## **14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset**

**14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?**

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

**14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?**

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

-

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

-

## 15 Asetusluonnokset

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

-

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

-

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

-

## 16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

### 16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

Yleisesti mielenterveys- ja päihdelainsäädännön kehittämisestä

Lainsäädäntöuudistuksen lausunnossa FinFami kiinnittää huomion lain ja hallituksen esityksen muutoksiin, jotka eivät riittävällä tavalla korjaa olemassa olevia puutteita psyykkisesti sairastavan ja hänestä huolehtivan omaisen osalta. FinFami haluaa ministeriön huomioivan, että nykyinen mielenterveyspalvelujen heikko saatavuus ja hoidon jatkuvuuden haasteet lisäävät merkittävästi omaisten taakkaa ja kuormittumista. Ongelmallista on myös omaisille annettavan tuen puute sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Mielenterveysomaisten määrä on merkittävä, vaikka tarkkaa lukumäärää ei Suomessa ole tilastoitu. Lähes 20 prosentilla suomalaisista on jokin mielenterveyden häiriö. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidettiin vuonna 2020 yhteensä noin 203 000 potilasta. Vuoden 2020 aikana 7–22-vuotiaista noin 130 000 raportointiin mielenterveysperustainen hoitokäynti. Näistä mielenterveysasiakkaista suurimmalla osalla on yksi tai useampi omainen, jonka elämään läheisen sairastuminen tuo merkittävää kuormitusta. Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön vaikutukset koskettavat sairastuneiden lisäksi satoihin tuhansiin mielenterveysomaisiin.

Lainsäädännön kehittämisen jatkotyöstämisen tueksi FinFami tuo tietoon vuonna 2019 toteutetun valtakunnallisen mielenterveysomaisten hyvinvointitutkimuksen (n=799), jonka mukaan yli kolmannes psyykkisesti sairastuneen omaisista ei koe saavansa apua silloin, kun sitä todella tarvitsisi. Valtaosa (83%) vastaajista koki, että mielenterveysasiakkaan hoitotaho ei ollut huomionnut lainkaan tai oli huomionnut heikosti omaisen jaksamisen ja hyvinvoinnin. Merkittävää oli, että 85 % ei ollut

saanut lainkaan tai oli saanut heikosti hoitotaholta välineitä itsensä ja perheensä jaksamisen tukemiseen.

FinFami painottaa, että omais- ja perhelähtöisyyden on toteuduttava lainsäädännössä, joka määrittelee sosiaali- ja terveystalvelujen toteutumisen. Perheet tulee tunnustaa mielenterveystyön perusyksiköksi ja omaisten roolin merkitys keskeiseksi osaksi mielen sairauksista toipumista. Perheiden tarpeisiin tulee vastata kokonaisvaltaisesti ja perheenjäsenten yksilölliset tarpeet tulee huomioida terveys- ja sosiaalilainsäädännössä. FinFami toteaa, että tämän toteutuminen vaatii vaadittavien resurssien huomioimisen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden osalta. Lisäksi olennaista tulee olemaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön toteutuminen ja onnistuminen, jonka lähtökohtana tulee aina olla asiakkaan ja asiakasperheen terveys ja hyvinvointi.

Omaisien rooli tunnistettava ja kirjattava lakiin

FinFami edellyttää, että hallituksen esitys ja uudistuva lainsäädäntö tunnistaa mielenterveysasiakkaan omaiset. Omaisella tarkoitetaan henkilöä, jonka elämään läheisen psyykinen sairaus vaikuttaa, ja joka usein huolehtii sairastuneen arjessa pärjäämisestä.

Omainen voi olla psyykkisesti sairastavan henkilön lapsi, sisarus, puoliso, vanhempi, isovanhempi tai muu läheinen. Jotta lakiehdotukseen ja hallituksen esitykseen kirjattu perheen psykososiaalinen tuki voi toteutua, on sosiaali- ja terveystalveluiden toimijan tunnistettava henkilö(t), joiden elämään läheisen psyykinen sairastuminen tosiasiallisesti vaikuttaa ja tuo merkittävää kuormitusta.

Mielenterveystalvelujen ja sen lainsäädännön kehittämisessä on otettava huomioon psyykkisten sairauksien luonne. Psyykinen sairaus vaikuttaa usein henkilön psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä alentavasti. Heikentyneen toimintakyvyn vuoksi niin hoitoon hakeutuminen kuin arjessa selviytyminen vaatii sairastuneen omaiselta työtä ja vastuunottoa, vaikka sairastuneessa olisi kyse täysi-ikäisestä henkilöstä.

Esimerkiksi Ruotsissa tämä tilanne on jo huomioitu ja mielenterveysomaisen saama tuki rinnastetaan siellä vammaistalveluihin, joissa on perinteisesti tunnistettu toimintakyvyn pysyvän alentumisen vaikutus omaisen tilanteeseen. Näin myös mielenterveysomaiset saavat siellä vastaavat neuvonta- ja tukipalvelut tilanteessa, jossa läheinen on psyykkisesti sairastunut. Tämä ymmärrys psyykkisten sairauksien luonteesta ja sen vaikutuksesta omaisen tilanteeseen tulee olla ilmeistä myös Suomessa paitsi lainsäädännön tulkinnessa myös sen käytännön toteutuksessa sosiaali- ja terveystalveluissa.

Lainsäädännön jatkotyöstämisessä tekstiä on tarkennettava siten, että perheen ja lähipiirin huomioimisen lisäksi käytetään sanaa omainen.

Näin varmistetaan, että riippumatta perheen tai lähipiirin käsitetulkinnasta, tai perhetyöhön käytettävissä olevista resursseista, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat huomioivat ne omaiset, joiden elämään ja kuormittumiseen sairastuneen tilanne tosiasiasa merkittävästi vaikuttaa, ja jotka kantavat merkittävää vastuuta sairastuneen hoivasta ja arjessa tukemisesta. Muussa tapauksessa esitetty muutos ei korjaa nykyistä ongelmatilannetta, jossa usein jää tunnistamatta omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa ja tuo kuormitusta siten, että heidän oma riskinsä uupua ja sairastua on merkittävästi kohonnut.

FinFami ehdottaa, että

- lakiin kirjataan käsite omainen kaikkiin kohtiin, joissa viitataan perheen ja lähipiirin tukeen ja tilanteeseen.
- Kun esityksessä kirjataan perhetyöstä, muutetaan teksti muotoon omais- ja perhetyö.
- lakiin lisätään (Sosiaalihuoltolain 1 luku, 3 § määritelmät sekä Terveydenhuoltolain 1 luku, 3 § määritelmät) määritelmä siitä, mitä omaisella tarkoitetaan.

FinFamin ehdotus omaisen määritelmäksi:

Mielenterveysomainen on henkilö, jonka läheisellä on mielenterveyden häiriö. Omaisen sairastuneella läheisellä voi olla psyykkisen sairauden lisäksi päihdeongelma. Omaisen voi olla mielenterveysasiakkaan lapsi, sisarus, puoliso, vanhempi, isovanhempi tai muu läheinen, jonka elämään läheisen mielenterveyden häiriö vaikuttaa ja aiheuttaa merkittävää kuormitusta.

Mielenterveysomainen on myös itsenäinen terveys- ja sosiaalipalvelujen asiakas

Lainsäädäntöesitys painottuu nyky muodossaan selkeästi haastaviin mielenterveysongelmiin. FinFami painottaa, että ennaltaehkäisevä mielenterveystyö ja varhainen puuttuminen ovat välttämättömiä, kun kasvavia mielenterveyskustannuksia halutaan hillitä ja asiakkaille tarjota tarpeenmukaista sekä oikea-aikaista tukea. Esityksessä ongelmallista on lisäksi se, että psykososiaalista tukea ehdotetaan vain kiireelliseen tarpeeseen. FinFami muistuttaa, että psykososiaalisen tuen tarve, sen hyödyt ja vaikuttavuus tulee nähdä akuuttien kriisien lisäksi kiireettömissä tapauksissa.

Psyykkisesti sairastuneen läheiset kuuluvat terveydelliseen riskiryhmään kuormittavan omaistilanteen vuoksi. Mielenterveysomaisilla on kohonnut riski sairastua itse masennukseen tai stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin, jonka vuoksi myös heidän huomioimisensa on ehdottoman tärkeää. Tiedetään myös, että arviolta joka neljäs alaikäinen elää perheessä, jossa vanhemmalla on

mielenterveysongelmia. Lapsiomaisella on riski sairastua psyykkisesti: yli puolet masentuneiden vanhempien lapsista sairastuu itse, useimmiten alle 25-vuotiaana.

FinFami kiinnittää ministeriön huomion siihen, että taloudellisten, sosiaalisten ja inhimillisten perusteiden vuoksi lainsäädännön tulee huomioida erilaiset omaistilanteet. Lapsiomainen, jonka vanhempi tai sisarus sairastaa psyykkisesti, tulee tunnistaa heti mielenterveysasiakkaan hoidon ensikontaktissa ja perheen alaikäisten lasten turvallinen kehitys ja hyvinvointi on turvattava koko hoitosuhteen ajan. Lapselle tulee myös antaa ikätasolle sopiva ymmärrys läheisen psyykkisestä sairaudesta ja sen vaikutuksesta lapsen ja koko perheen elämään. Terveys- ja sosiaalipalveluissa on varmistettava, että alaikäinen lapsi ei joudu vanhempansa tai sisaruksensa sairauden takia vastaamaan arjen perustarpeista ja toiminnoista, ja että hän ei jää vaille ikätasoista tietoa ja mahdollisuutta puhua luotettavan aikuisen kanssa vanhemman tai sisaruksen sairaudesta.

Mikäli sairastuneen hoivaava omainen on täysi-ikäinen, kuten esimerkiksi puoliso, vanhempi tai ystävä, tulee hänelle antaa tarvittava neuvonta ja tuki arkeen, johon vaikuttaa psyykkinen sairaus. Lisäksi laissa tulee varmistaa hoivaavan omaisen itsenäinen terveys- ja sosiaalipalvelujen asiakkuus. Omaisen tulee olla oikeutettu tukeen ja neuvontaan hänen oman terveytensä ja jaksamisensa varmistamiseksi.

Lainsäädännön tulee varmistaa asiakkaan oikeus hänen tarpeitaan vastaaviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tämä oikeus tulee kuulua myös psyykkisesti sairastuneen omaisille. FinFami ehdottaa, että lainsäädännön jatkovalmistelussa huomioidaan perheen tuen lisäksi omaisen henkilökohtainen asiakkuus, joka sisältää omaisen yksilöllisesti arvioidun tuen ja neuvonnan. Omaistyö toteuttaa lainsäädännön tavoittelemaa ennaltaehkäisevän mielenterveystyön periaatetta ja turvaa mielenterveysasiakkaan omaisen terveyttä ja hyvinvointia.

Mielenterveyskuntoutujan hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutuminen varmistettava

Olennainen puute lainsäädännön uudistamisessa näkyy mielenterveyshäiriöistä kärsivän potilaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman osalta. Tällä hetkellä hoitosuunnitelma puuttuu monelta mielenterveysasiakkaalta tai sitä ei seurata ja päivitetä. FinFami korostaa, että erityisesti psyykkisesti sairastava henkilö voi tarvita tuekseen useita palveluita, jolloin hoidon suunnittelu kokonaisuutena on merkityksellistä. Kun hoidon tarve kestää usein pitkään ja mielenterveyskuntoutujan psyykkinen ja fyysinen toimintakyky vaihtelee, on tärkeää, että hoidon suunnittelussa ja sen seurannassa otetaan huomioon myös omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa, ja jotka toimivat sairastuneen hyvinvoinnin ja arjessa selviytymisen tukena.



FinFami painottaa, että lainsäädännössä on taattava jokaiselle mielenterveysasiakkaalle oma hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jonka toteutumista myös seurataan riippumatta siitä, missä ja miten suunnitelman mukainen hoito toteutetaan. Julkisen sektorin sosiaali- ja terveystalvuuilla on oltava vastuu siitä, että asiakkaan hoito, kuntoutus ja toipumisen tukeminen toteutuu suunnitelman mukaisesti. FinFami katsoo tarpeelliseksi, että sosiaali- ja terveydenhuollon onnistuneen yhteistyön varmistamiseksi mielenterveysasiakkaalla on selkeä vastuhenkilö, joka huolehtii kokonaisuuden toteutumisesta. Näin vähennetään mielenterveysasiakkaan väliinpuotoamisen riskiä, joka hallituksen esityksessä tuodaan esiin.

Lisäksi FinFami korostaa, että hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin on mahdollisuuksien mukaan otettava mukaan myös sairastuneen omaiset. Vuonna 2019 Pirkanmaan FinFamin toteuttamassa kyselyssä (n=145) selvisi, ettei puolet omaisista (50 %) tiedä, onko psyykkisesti sairastavalla läheisellä hoitosuunnitelmaa. Viidesosa omaisista (20%) tiesi, että sairastuneella ei ole hoitosuunnitelmaa. Vain harva kyselyyn vastaaja oli ollut mukana hoitosuunnitelman laatimisessa, vaikka suuri osa mielenterveysomaisista kuitenkin on vahvasti mukana läheisensä arjessa ja usein vastuussa läheisensä hyvinvoinnin ja arjen sujuvuuden tukemisesta.

Mielenterveyspalvelujen kehittäminen linjataan hyvinvointialueiden velvoitteiden kanssa

Itsenäiset hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuoden 2023 alussa. Jo nyt on nähtävissä alueiden erilaisuus sekä lähtökohdiltaan erilaiset ja eri vaiheessa olevat järjestelmät. Kansalaisten tasavertaisen kohtelun varmistamiseksi on huolehdittava siitä, että sekä mielenterveysasiakas että omainen saa tarpeenmukaista ja laadukasta hoitoa asuinpaikasta riippumatta. Huomioitavaa on myös hoidon jatkuvuus, vaikka palveluntarjoaja vaihtuisi tai asiakkaan kotipaikka muuttuisi ennen kuntoutussuunnitelman päättymistä.

FinFami pyytää lainsäädännön jatkovalmistelussa huomioimaan sen yhteneväisyyttä sosiaali- ja terveystalvudistuksen ja hyvinvointialueiden toimivuuden kanssa. Hyvinvointialueita määrittelevä lainsäädäntö edellyttää osallisuutta ja yhteistyötä alueen eri toimijoiden kanssa. Näkökulma tulee huomioida myös tässä lainsäädäntöuudistuksessa.

FinFami ehdottaa, että kokemusasiantuntijuus kirjataan selkeästi lainsäädäntöön, sillä kokemustiedon vaikutuksilla mielenterveyspalveluihin on todettu olevan myönteistä merkitystä. Lainsäädännön kokonaisuutta rakennettaessa on myös tarpeellista tarkastella järjestöjen asemaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden tuottamisessa. Meneillään olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksissa hyvinvointialueita veloitetaan huomioimaan hyvin käytännönläheisestikin eri toimijoiden osallisuus kehittämistyössä. Jotta osallisuustavoite toteutuu, tulee mielenterveys- ja päihdelainsäädäntöön kirjata kokemusasiantuntijoiden asema palveluiden kehitystyössä.

FinFami ehdottaa, että

- lakiin kirjataan selkeästi, että palveluiden kehittämisessä, arvioinnissa ja toteuttamisessa tulee hyödyntää kokemusasiantuntijoiden sekä muiden palvelujen käyttäjien asiantuntemusta.
- lakiin lisätään (Sosiaalihuoltolain 1 luku, 3 § määritelmät sekä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lain 1 luku, 3 § määritelmät) määritelmä siitä, mitä kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan.

FinFamin ehdotus kokemusasiantuntijan määritelmäksi:

Kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on omakohtaista kokemusta omasta tai läheisen mielenterveyden häiriöstä, psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä tai muusta mielensairauteen liittyvästä vaikeasta elämäntilanteesta ja joka on saanut koulutuksen kokemusasiantuntijana toimimiseen.

Kirjavainen Päivi  
Päijät-Hämeen mielenterveysomaiset - FinFami ry