

Asia: VN/23566/2021

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja:

Hyvinvointialue

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

Vantaa-Kerava

Vastaajatahon virallinen nimi:

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Päätöksenteon valmistelupäällikkö Riikka Liljeroos, riikka.liljeroos@vantaa.fi.

Viranomaisille: mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä:

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen muutosjohtaja 10.6.2022

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarkempi määrittely on sinänsä kannatettavaa, sillä toteutus on tällä hetkellä varsin kirjava. Lain toteuttamisessa tulisi kuitenkin pyrkiä so+te -integraatioon ja esimerkiksi varmistaa se, että asiakas voi saada sekä sosiaali- että terveydenhuollon palvelut samasta yksiköstä, jos se on järjestämisen kannalta järkevää. Tällä hetkellä yksiköissä, joissa

toteutetaan molempia, tulee ongelmia mm. asiakastietojärjestelmien ja näkyvyyksien suhteen. Kirjauksen sisältö jättää hyvin paljon tulkinnanvaraa ja osaamista palvelujen tarjoajalle ja ammattilaiselle. Yleensä sosiaalihuollon ammattilainen näkee sosiaalipuolen tarpeet ja terveydenhuollon ammattilainen näkee terveydenhuollon tarpeet. Tästä pykälästä tulee pystyä asiakkaan myös valittamaan, mikäli hänen näkemyksensä mukaan ei ole käytetty oikean lainkohdan tulkintaa.

2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa on oltava yhteisösosiaalityötä. Yhteisösosiaalityötä annetaan erityisesti erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin ja terveyden turvaamiseksi. Osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä. Erityinen merkitys yhteisösosiaalityöllä on erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnille. Erityistä tukea tarvitsevien joukossa on usein mielenterveys- tai päihdeongelmaisia, asunnottomia tai muita erityisen haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä, joiden tilanteeseen vaikuttaa olennaisesti lähiyhteisö ja siihen liittyvät vuorovaikutussuhteet.

Yhteisösosiaalityön ja etsivän työn lisääminen on kannatettavaa. Yhteisösosiaalityö ja etsivä työ muodostavat kokonaisuuden jonka avulla voidaan puuttua ennaltaehkäisevästi syrjäytymiseen niillä asuinalueilla, joissa asuu paljon syrjäytymisvaarassa olevia henkilöitä. Tämä on ensimmäinen kerta, kun SHL:iin kirjataan tätä työtapaa, ja on hyvä, että se tulee nyt mukaan. Toiveena on, ettei sitä rajattaisi liiaksi, sillä tarpeet vaihtelevat kunnasta ja asiakasryhmästä toiseen. Ei myöskään ole toivottavaa rajata ammattiryhmää sosiaalihuollon ammattihenkilöihin, vaan esimerkiksi sairaanhoitaja-sosionomi -työpari voisi olla erittäin toimiva yhdistelmä. Lisäksivalkautuvan työotteen tulee näkyä kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö kuuluu jatkossa sekä kuntaan, että hyvinvointialueeseen. On tärkeätä tuoda esille ennaltaehkäisevä työ jota kuuluu tarkastella nimenomaan kun kunnissa tehdään asuntopoliittisia päätöksiä, kuten MAL-sopimus jossa otetaan kantaa rakentamiseen. Asunnottomuutta ei ole vielä saatu ratkaistua ja lisäksi pitää kiinnittää huomiota asuntopolitiikan ja maankäytön suunnittelussa, että ei luoda sellaisia asuntoalueita, joihin tulee vain ARA-asumista tai kovan rahan omistusasuntoja. Monimuotoisuutta voidaan turvata huomioimalla mielenterveyden edistäminen kaupungin politiikassa. Kuntien tehtäviin kuuluu kaiken kaikkiaan monenlaisia maankäytön, asuntopolitiikan tai joukkoliikenteen toimenpiteitä, joilla on merkitystä väestön hyvinvointiin. Sosiaalihuoltolaki 7 § tulisi siis myös koskemaan kuntien politiikkaa.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Päiväkeskustoiminta on tärkeä lisä palveluvalikkoon, mm päihdehoidon tulee tehdä tiivistä yhteistyötä päiväkeskustoiminnan kanssa. Ehdottomasti tärkeä pykälä, koska Päihdehuoltolaki kumotaan pääosin tässä esityksessä. Esityksessä on kuvattu päiväkeskustoiminta, joka olisi päihdetyötä ja koskisi asunnottomia päihdeongelmaisia henkilöitä. Päiväkeskuksessa saisi olla myös päihtyneenä. Pykälä on sinänsä hyvä ja kannatettava, mutta siihen olisi hyvä lisätä, että matalan kynnyksen päivätoiminta koskee myös muita asiakasryhmiä, kuin päihdeongelmaisia henkilöitä.

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lakiehdotuksessa todetaan akuutin kriisityön kuuluvan terveydenhuollon tehtäviin. Suomen palvelujärjestelmässä ei ole terveydenhuollon toimijaa, joka toteuttaisi akuuttia kriisityötä 24/7, eikä kaikilla terveydenhuollon ammattilaisillakaan ole kriisityön osaamista. Tähän asti kriisityötä on tehty terveydenhuollossa osana muuta työtä, jolloin avun saaminen on jäänyt hyvin vaihtelevan tasoiseksi. Sosiaalihuollossa toteutettavan kriisityön peruselementit eivät ole hoidollisia, eikä näin ellen edellytä hoito- /potilassuhdetta. Alkuvaiheen psykososiaalisen tuen tulee sisältää kiireellisen sosiaalityön, käytännön tuen ja kriisi-interventiot sosiaali- ja kriisipäivystyksen toteuttamana ja lainsäädännöllisesti olisi määritelty tarvittava terapeutin jatkotyöskentely terveydenhuoltoon.

Oikea-aikainen ja vaikuttava kriisityö edellyttää kykyä vastata tarpeeseen ympäri vuorokauden. Kriisityö on nopeasti aktivoituvaa, matalan kynnyksen työskentelyä, jossa asiakkaita kohdataan akuutista heidän kodeissaan ja esimerkiksi onnettomuuspaikoilla. Keskeisiä psykososiaalisen tuen prosessin etenemisen vaiheita ovat hälytyksen vastaanottaminen, sokkivaiheen tapaaminen, kriisitapaamiset, seuranta ja jälkihoito. Sosiaali- ja kriisipäivystyksissä on viime vuosina vahvasti tehostettu alueellista yhteistyötä ensihoidon ja muiden ensivaiheen toimijoiden kanssa, jotta kriisityön tarjoaminen proaktiivisesti ja lakisääteisesti toteutuisi mahdollisimman tehokkaasti. Tässä tulee myös huomioida, että sosiaali- ja kriisipäivystyksissä annetaan psykososiaalista tukea perheille ja yhteisöille, kun taas terveydenhuollon palvelut ovat hyvin yksilökeskeisiä.

Pykälässä tulisi selkeämmin mainita tämä, että sosiaalihuollossa toimivassa sosiaali- ja kriisipäivystyksessä voi toimia sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon ammattilaisia. Psykososiaalinen tuki koostuu akuutista kriisityöstä ja sosiaalityöstä. Sosiaalihuollon psykososiaalinen tuki pitää sisällään akuutin kriisityön traumaattisen kriisin kohdanneiden asiakkaiden kanssa. Pykälä on ristiriitainen vuonna 2019 julkaistun työryhmän raportin "Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen" kanssa. Raportissa annettiin kehittämislä 12 suositusta ja suosituksissa todettiin, että sosiaali- ja kriisipäivystystä tulisi toteuttaa yhdessä eli samassa yksikössä.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Päihdetyö pitää tarkemmin määritellä sosiaalihuoltolain 33 b §, jotta se voi olla asiakkaalle subjektiivinen oikeus. Ensimmäistä kertaa otetaan kantaa asunto ensin -tyyppiseen asumispalveluun, mikä on hyvä asia. Asiakkaan ei tarvitse pyrkiä raittiuteen tai päihteettömyyteen saadakseen asunnon tai asumispaikan asumisyksikössä. Lisäksi kokemusasiantuntijan työn huomioiminen on hyvä asia. Määritelmä on kuitenkin melko ylimalkainen.

Päihdepalvelut tulee määritellä tarkemmin ja niin, että asiakkaan oikeus palveluihin (ja mihin palveluihin) tulee selville.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluja sekä asumispalveluja tulee tarjota myös erityisesti mielenterveysongelmasta tai psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen. Ehdottomasti hyvä asia että asumispalvelujen tarjottava erityisesti myös mielenterveyskuntoutujille. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdessä toteuttamat mielenterveyspalveluja ovat tärkeitä, erityisesti lasten ja nuorten kohdalla. Haasteeksi voi muodostua taas kahden eri lainsäädännön yhdistäminen (esim. rekisteriasiat, määräajat, päätökset palvelusta)

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Tässä ei ole muutosta edelliseen sosiaalihuoltolakiin, erityistä tukea tarvitsevan omatyöntekijän on oltava sosiaalityöntekijä, mikä on hyvä asia.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lainsäädännön uudistus jättää vielä paljon tulkintavaraa hyvinvointialueille siitä, mitkä palvelut tulisi suorittaa terveydenhuoltona ja mitkä sosiaalihuoltona. Olisi toivottavaa, että laki erittelisi selkeämmin mitä kuuluu riippuvuussairauksien hoitoon ja on terveydenhuolto ja mitä on sosiaalikutoutus ja kuuluu sosiaalihuoltoon. Esimerkiksi ovatko kunnissa päihdepäivystykset osa sosiaalihuolto vai terveydenhuolto kun potilaat hakeutuvat niin vieroituksen/opioidikorvaushoidon tarpeessa sekä asunnottomuus/toimeentulon ongelmien takia. Tai onko päihdepoliklinikoilla tapahtuva toimintaterapia osa hoitosuunnitelmaa vai kuntoutussuunnitelmaa. Riskinä on, että tämä johtaa potilaiden siirtämiseen palveluista toiseen.

Tärkeää on, että ehdotuksessa on huomioitu se, että lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveysongelmat esiintyvät usein yhdessä ja pitäisi hoitaa kokonaisuutena. Ehdotuksena, että sosiaalihuoltolaissa ei säädettäisi erikseen mielenterveys- ja päihdetyöstä, vaan konkreettisemmin järjestettävistä palveluista: joko yleisinä tai erityisinä.

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

Kyllä

Perutelut kyllä vastaukselle:

Kyllä. Lakiehdotuksessa pitäisi huomioida myös neurologiset häiriöt, jotka usein muodostavat esteen esimerkiksi asumispalveluihin tai päihde- ja mielenterveyspalveluihin samalla kun päihde- ja mielenterveyspotilailla on haasteita päästä neurologian palveluihin. Tämä koskee myös muita somaattisia sairauksia, mutta erityisesti väliinputoajaryhmänä esiin nousevat neurologiset potilaat.

3 Terveydenhuollon palvelut

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Miksi on eroteltu mielenterveys- ja päihde- ja riippuvuuspalvelut? Tässä pykälässä voisi mainita, että riippuvuussairauksien hoito kuuluu mielenterveyspalveluihin.

Muutoksessa määritellään oikeudesta tarpeen mukaiseen palveluun. Sosiaalihuoltolain 33b §:ssä määritellään toimiva palvelukokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa, mutta

ennaltaehkäisevää päihdetyötä ei enää määritellä muualla. Mainitaan myös oikeudesta vaatia palveluita, mutta kirjoitusasun kanssa oltava tarkkana siinä, ettei asiakkaan oikeusturva vähene. Päihdehuoltolaissa olisi syytä määritellä yhteistoiminta päihdehuollon peruspalveluissa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistoiminnassa, vaikka tulevassa päihdehuoltolaissa määritelläänkin jatkossa vain tahdosta riippumattomasta hoidosta. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 41§ määritelmä on edelleen liian väljä ja ei mahdollista työn todellista, moniammatillista ja aitoa yhteistoiminnallista toteutumista. Kyseinen pykälä myös jättää päihdepalveluiden siirtyessä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin hyvin suuren vastuun yksittäiselle työntekijälle ilman mahdollistavaa rakennetta. Päihderiippuvaiset ovat pääasiassa erityisen tuen tarpeessa ja heillä on suuria haasteita sekä palveluihin hakeutumisessa että palveluihin pääsyssä, heidän asemansa tulisi olla voimakkaammin turvattua.

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Tämä pykälä tulisi sisällyttää mielenterveyspalvelupykälään. Pykälässä painotetaan vain päihde- ja riippuvuushäiriöiden hoitoa, ja on selvä riski, että tämä painotus heikentää päihdepotilainen psykiatristen tutkimuksen ja hoidon saatavuutta kuten tällä hetkelläkin. Tällä hetkellä vallitseva erottelu mielenterveys- ja päihdepalveluihin ei tue hoidon saatavuutta silloin, kun henkilöllä ilmenee molemmat.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Mitä tarkoitetaan sillä, että päihteiden ongelmakäytöstä ja muusta terveysongelmasta aiheutuvan tuen tarpeen arvioiminen ja tuen tarpeisiin vastaaminen olisi sosiaalihuollon tehtävä sosiaalihuolloin keinoin? Sosiaalihuolto ei voi ottaa vastuuta terveydenhuollon kenttään kuuluvissa asioissa, mutta yhteistoiminta ja moniammatillinen arviointi ja tukeminen on perusteltua, mutta tässä esitetyssä kirjoitusasussa viitataan liiaksi terveydenhuollon selvitys- ja hoitovastuun siirtymistä sosiaalihuoltoon. Monialainen yhteistyö, -yhteisvastuu ja -yhteistoiminta tulisi määritellä tarkemmin laissa, mikäli yhteistoimintaa ja yhteisvastuuta kirjataan laissa toteutettavaksi. Tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut monimuotoisina palveluina, mutta ei määritellä tarkemmin esimerkiksi katkaisuhuolto ja laituskuntoutusta. Määritellään terveydenhuoltolaki (muutos) 50§ välittömän hoidon osalta. Kiireetöntä hoitoa ei ole määritelty riittävän tarkasti. Riskinä se, että ohjataan mm. sairaala-/terveyskeskuspäivystykseen, eikä muun muassa päihdepoliklinikan päivystykseen ja todelliset kiireelliset palvelut jäävät saamatta. Kiireetön katkaisuhuolto tulee määritellä tarkemmin ja myös aikarajaisesti, asiakkaalla tulee olla oikeus katkaisuhuoltoon kohtuullisessa ajassa.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

On hyvä, että mielenterveys, päihde- ja riippuvuuspotilaat on nostettu tähän lakiin erikseen.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esityksessä todetaan; "Akuutti kriisityö on luonteeltaan terveydenhuoltoa, jota toteutetaan varhaisina interventioina, varhaisten interventioiden sijoittuessa noin ensimmäisen kuukauden ajalle traumaattisesta tapahtumasta". Sosiaali- ja kriisipäivystyksissä traumaattisen kriisin kohdanneen asiakkaan ensikontaktointi toteutetaan välittömästi tiedon saannin jälkeen ja ensimmäinen pyritään toteuttamaan 24h sisällä tapahtuneesta. Traumaattisen kriisin kohdannut henkilö ei ole automaattisesti terveydenhuollon palveluiden tarpeessa. Oikea-aikaisilla kriisi-interventioilla pystytään useissa tapauksissa ennaltaehkäisemään terveydenhuollon palveluiden tarve. Akuutissa kriisityössä työskennellään mielen normaaleiden reaktioiden kanssa epänormaaleissa tilanteissa. Tilanteissa, joissa ihmistä ei voida auttaa akuutin kriisityön keinoin ohjataan hänet terveydenhuollon palvelun tarpeen arvioinnin piiriin.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

On ongelmallista, että laissa käsitellään päihde- ja riippuvuuspalveluja erillisenä mielenterveyspalveluista, vaikkakin lain henki on toteuttaa integraatiota näiden välillä. Tämä asettaa haasteita erityisesti nuorten kohdalla.

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

-

Perustelut kyllä vastaukselle:

Olisi toivottavaa, että laki erittelisi selkeämmin mitä kuuluu riippuvuussairauksien hoitoon ja on terveydenhuolto ja mitä on sosiaalikutoutus ja kuuluu sosiaalihuoltoon. Esimerkiksi ovatko kunnissa päihdepäivystykset osa sosiaalihuolto vai terveydenhuolto kun potilaat hakeutuvat niin vieroituksen/opioidikorvaushoidon tarpeessa sekä asunnottomuus/toimeentulon ongelmien takia. Tai onko päihdepoliklinikoilla tapahtuva toimintaterapia osa hoitosuunnitelmaa vai kuntoutussuunnitelmaa. Riskinä on, että tämä johtaa potilaiden siirtämiseen palveluista toiseen.

Tärkeää on, että ehdotuksessa on huomioitu se, että lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveysongelmat esiintyvät usein yhdessä ja pitäisi hoitaa kokonaisuutena.

4 Mielenterveyslaki

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Ohjaus ja neuvonta tulevat olemaan Aluehallintoviraston tehtäviä myös jatkossa, kun on kyse itsemäärämisoikeuden rajoittamisesta.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Hyvinvointialue turvaa tahdosta riippumattoman hoidon esimerkiksi mielenterveyskuntoutujille.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Hyvä, että valtion mielisairaalassa voidaan toteuttaa korvaushoitoa osana potilaan kuntoutusta. Ilmeisesti tämän mukaan korvaushoito voidaan myös aloittaa valtion mielisairaalassa. Laissa olisi

kuitenkin hyvä mainita, että opioidikorvaushoidon tarvetta tulisia arvioida myös hyvinvointialueiden (ja HUS:n) psykiatrisissa sairaaloissa tarvittaessa.

5 Päihdehuoltolaki

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kyllä on perusteltua, väkivaltainen henkilö voidaan määrätä hoitoon myös mielenterveyden syyn vuoksi, mikäli kriteeri täyttyy. Tätä lakipykälää ei ole vanhassa päihdehuoltolaissa muutenkaan vuosikausiin juurikaan käytetty koko Suomessa. Tällä hetkellä on kuitenkin haasteellista määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon myöskään terveysperustein, koska ei löydy sairaaloita/laitoksia, jotka ottaisivat vastaan.

Muut huomiot päihdehuoltolakia koskien:

Mikäli päädytään siihen ratkaisuun, että päihdehuolto määritellään erikseen sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa, tulee päihdehoito määritellä kyseisten lakien tavoitteeksi. Muutoksessa tulee huomioida se, että asiakkaan oikeusturva ei saa ainakaan vähentyä ja asiakkaalla tulee olla vahva oikeus saada tilanteensa mukaista kiireellistä ja akuuttia päihdehoitoa. Nyt kirjattu muutos sosiaalihuoltolain 3 § t momentti on epämääräinen. Vaikka mainitaan päihdehaittojen vähentäminen, ei oteta varsinaisesti kantaa päihdehoidon toteuttamiseen ja asiakkaan oikeuteen päihdehoidon suhteen. Ennaltaehkäisystä ja ennaltaehkäisevistä palveluista ei sanota tässä mitään (mainitaan kyllä sosiaalihuoltolain 33b§, mutta olisi syytä mainita myös tässä). Pelkästään riippuvuus- ja päihdehaittojen vähentäminen ei tuo asiakkaalle turvaa ja epämääräinen kirjoitusasu ja määrittelyn puute oikeudesta päihdehoitoon saattaa heikentää asiakkaan oikeusturvaa, oikeutta päihdehoitoon, valitusoikeutta suhteessa evättyyn palveluun. Asiakkaan oikeus vedota palveluntarpeeseen tulee olla kirjoitettu auki niin, että asiakas voi vedota katkaisuhoidon ja kuntoutuksen tarpeeseen ja saada asianmukaisen palvelun kohtuullisessa ajassa. Sekä ”Kohtuullinen aika” että ”oikeus tarpeen mukaan” tulisi määritellä. Terveydenhuoltolain 28 §:ssä määritellään oikeudesta tarpeen mukaiseen palveluun, ja sosiaalihuoltolain 33b §:ssä määritellään toimiva palvelukokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa, mutta ennaltaehkäisevää päihdetyötä ei enää määritellä muualla. Mainitaan myös oikeudesta vaatia palveluita, mutta kirjoitusasun kanssa oltava tarkkana siinä, ettei asiakkaan oikeusturva vähene. Päihdehuoltolaissa olisi syytä määritellä yhteistoiminta päihdehuollon peruspalveluissa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistoiminnassa, vaikka tulevassa päihdehuoltolaissa määritelläänkin jatkossa vain tahdosta riippumattomasta hoidosta. Sosiaalihuoltolain 41 §:n määritelmä on edelleen liian väljä ja ei mahdollista työn todellista, moniammatillista ja aitoa yhteistoiminnallista toteutumista. Kyseinen pykälä myös jättää päihdepalveluiden siirtyessä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin hyvin suuren vastuun yksittäiselle työntekijälle ilman mahdollistavaa rakennetta. Päihderiippuvaiset ovat pääasiassa erityisen tuen tarpeessa ja heillä on suuria haasteita sekä palveluihin hakeutumisessa että palveluihin pääsystä, heidän asemansa tulisi olla voimakkaammin turvattua.

Ehdotuksena on, että sosiaalihuoltolaissa ei säädettäisi erikseen mielenterveys- ja päihdetyöstä, vaan konkreettisemmin järjestettävistä palveluista: joko yleisinä tai erityisinä. Oikeus ja oikeusturva suhteessa myönnettäviin palveluihin on huomioitava. Pelkona, jos jää liian väljälle määrittelylle, ei asiakas välttämättä saa tarvitsemiaan palveluita. Tulisi olla oikeus päihdehoitoon halutessaan joko tilapäisesti tai kokonaan erkaantua päihteistä. Pelkona se, että mikäli oikeus päihdehoitoon heikkenee, yhteiskunnalliset vaikutukset ja kustannukset voivat kasvaa suhteessa tähän haasteeseen suuresti, ja tämä voi aiheuttaa lisää turvattomuutta, päihdekäytön haittoja ja mm. erikoissairaanhoidon kustannuksia. Nykyiselläkin tasolla katkaisuhoidon pääsy on hankalaa ja monesti liian haastavaa päihdeongelmalliselle. Laitoskuntoutusjaksot ovat lyhyitä ja eivät tue riittävän pitkäkestoista hoitoa pitkään jatkuneeseen ongelmaan. Päihdehoidon jälkeisen tuetun asumisen / yhteisömuotoisen asumisen ym. sosiaalihuollollisen palvelun tarkempi määrittely päihdehoidon jatkumona ja yhteistoimintana turvaisi paremmin asiakkaan asemaa, mutta myös päihdehoidon kannattavuutta. Asiakkaan kotiutuessa mm. kadulle tai asumispäivystykseen päihdehoidosta päihdehoidon tavoitteet luultavasti menetetään saman tien. Päihdehuoltolain 8§ 2 momentin määrittelyssä korostuu jälleen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminnan ja työn jatkumon määrittely. Päihdehuollon tavoitteiden aukikirjoitus tulee olla yksiselitteinen ja lakiin kirjattu, jotta päihdehoito voi toteutua tavoitteellisesti ja perusteellisesti. Päihdehuoltolain 8§: Sosiaalihuoltolain 4 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden vahvistumisen sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet. Sosiaalihuoltolain 33 §:n 2 momentissa säädetään, että palvelut on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että niihin on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti riittävän aikaisessa vaiheessa. Itsenäisen suoriutumisen tukeminen jää sosiaalihuoltolain kirjauksessa liian väljäksi. Päihdehuollon jonon ollessa vaikka 1kk, ei palvelu toteudu riittävänä varhaisessa vaiheessa. Mikäli asiakas joutuu jonottamaan päihdehoitoon pääsyä näinkin kauan, on riskinä, että motivaatio päihdehoitoon on mennyt hoitoajankohdan tullessa kohdalle. Asiakkaalle tulee olla lakiin perustuva oikeus päästä päihdehoitoon oikea-aikaisesti ja tarpeensa mukaisesti. Palveluja annettaessa on päihteiden ongelmakäyttäjää tarvittaessa autettava ratkaisemaan myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmiaan. Tämä on sosiaalihuoltolain 11 §:ssä, mutta onko tämä muotoilu riittävä turvaamaan päihdehoidon asiakkaan asemaa. Periaatteessa sosiaalihuoltolain mukaisessa palvelussa tulee kiinnittää huomiota tähän asiaan joka tapauksessa, mutta päihdeasiakkaiden erityisen haavoittuva asema palveluissa tulee huomioida.

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Ei kantaa

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?

Ei kantaa

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?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

9 Huumausainelaki

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

11 Siviilipalveluslaki

11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa

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

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

13 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Matalan kynnyksen päivätoiminta ja siihen tässä laissa liittyvä majoitus tulisi jatkossakin olemaan maksutonta. Päiväkeskustoiminnassa asiakkaalla on oikeus asioida nimettömän. Nimettömyys asunnottomien yöpymisessä (nykyisin asunnottomien asumispäivystys asunnottomien palvelukeskuksessa isoissa kaupungeissa) on kuitenkin hankalaa toteuttaa nimettömänä, koska asiakkaalla on sosiaalihuollon ja asiakaslain mukaan oikeus saada päätös sosiaalihuollon palvelusta. Lisäksi asiakkaiden tilanteet kirjataan asiakastietojärjestelmään asumisyksikössä ja kirjauksia ei voi tehdä nimettömänä.

On ongelmallista, että laissa on määritelty ”terveydenhuoltolain 28 §:ssä tarkoitettut palvelut silloin, kun ne annetaan päihde- ja riippuvuuspalvelujen toimintayksiköissä avohoitona.” Tämä tarkoittaa, että perustason terveyspalveluissa tapahtuva mielenterveys ja päihdehoito ei olisi maksutonta (esim. masennuksen hoito terveysasemalla tai opioidikorvaushoito terveysasemalla). Hoito tulisi olla maksutonta yksiköstä riippumatta. Lisäksi laissa olisi hyvä määrittää, että myöskään sakkomaksuja ei perittäisi peruuttamattomista käynneistä.

14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

On hyvä, että laki tulee voimaan järjestämisvastuun siirtymisen yhteydessä. Lakimuutoksista tarvitaan kuitenkin koulutusta erityisesti esihenkilöille.

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:

Kaiken kaikkiaan hallituksen esitysluonnoksen käsitteet ovat hieman epäselviä, esimerkiksi termit päihdehoito, päihdetyö ja päihderiippuvuus-palvelut. Käsitteet ja niiden sisällöt tulisi määritellä tarkemmin, sekä eritellä tarkemmin sitä, mitkä palvelut kuuluvat terveydenhuoltoon ja mitkä puolestaan sosiaalihuoltoon.

Liljeroos Riikka
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue