

Asia: VN/23566/2021

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja:

Kunta

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

Länsi-Uusimaa

Vastaajatahon virallinen nimi:

Espoon kaupunki

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Tuija Tuormaa, tuija.tuormaa@espoo.fi

Viranomaisille: mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä:

-

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluja koskevan pykälän sisältö on tarkoituksenmukainen. Tosiasiallisessa palvelu- ja hoitotyössä sosiaali- ja terveydenhuollon lakien rajapintaa on toisinaan erittäin vaikeaa tunnistaa, jolloin nykyisissä kuntien organisoinneissa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tehtävät voivat välillä mennä jonkin verran sekaisin ja työnjako on epäselvää sen

vuoksi. Tavoitteena on aina tarjota asiakkaalle/potilaalle tarpeiden mukaista kokonaisvaltaista palvelua ja hoitoa pohtimatta sen enempää sitä, mikä lainsäädäntö mitäkin palvelua/hoitoa säätelee. Asiakkaille/potilaille on jo pidempään järjestetty ns. integroitunutta palvelua ja hoitoa (sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa asiakkaan/potilaan tarpeen mukaan yhdisteltyä palvelua/hoitoa), joten lain muuttaminen samaan suuntaan tukee vahvasti jo käytännössä olevaa toimintaa. Asiakkaalle tarjottavan palvelun sisältö ei saa määräytyä sen mukaan, miten palvelut on hallinnollisesti organisoitu. Sisällöltään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelut on kuitenkin pystyttävä erottamaan, koska muun muassa siitä riippuu, tehdäänkö asiakkaalle viranhaltijapäätös ja mikä on asiakkaan oikeusturva.

2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

On hyvä, että yhteisösosiaalityö ja etsivä työ nostetaan sosiaalihuoltolakiin sosiaalityön työmuotoina. Nämä työmuodot vahvistavat yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Kaikkein heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden palveluiden saatavuus on monelta osin hankalaa palveluiden siirtyessä etäämmälle tai digitaalisiksi. Yhteisösosiaalityötä ja etsivää työtä tehdään myös sähköisissä verkoissa. Ainakin suuremmissa kaupungeissa on suuri tarve edistää inklusiota sekä kuntalaisten ja yhteisöjen kokemusta siitä, että kaikki pidetään mukana. Tällä on suuri merkitys osallisuuden ja yhteisöön kuulumisen kokemuksille. Yhteistyön merkitys on parhaimmillaan suuri sosiaalisen koheesion edesauttamiseksi.

Yhteisö- ja etsivän sosiaalityön kautta saadaan tärkeää tietoa asiakasryhmiltä, jotka eivät usein pääse ääneen eivätkä vaikuttamaan asioihin. Tätä tietoa voidaan hyödyntää sosiaalihuoltolaissa säädetyn rakenteellisen sosiaalityön tiedonmuodostuksessa.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälän sisältö on pääosin tarkoituksenmukainen. Siinä on kattavasti huomioitu kuntaan jäävä mielenterveyden edistäminen, joka on kunnan jokaisen toimialan vastuulla. Mielenterveyden edistäminen kuuluu jatkossakin lakisääteisenä niin kunnan kuin hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen, kuten ehkäisevä päihdetyökin. Se millaiset elinolosuhteet kunnassa on järjestetty asukkaille, vaikuttaa vahvasti kuntalaisten mielen hyvinvoinnin tilaan. Kunnan päätöksenteko, kunnan toiminta ja olemassa oleva ja suunniteltu infrastruktuuri voi joko lisätä tai heikentää kuntalaisten mielen hyvinvointia (esim. osallistuva budjetointi, kuntalaisosallisuus, päätösten vaikutusten ennakoarviointi, kaavoitus, rakentaminen, valaistus, kaupunkisuunnittelu, ympäristötoimi, kasvun ja oppimisen toimialan toimet, liikunnan ja arkiliikkumisen edistäminen).

Olisi tärkeää mainita, että mielenterveyden edistämiseksi on varattu kunnissa ja hyvinvointialueilla riittävät resurssit ja että mielenterveyden edistämisen mahdollistavat rakenteet ovat olemassa ja huomioitu kunnan ja hyvinvointialueen strategisessa päätöksenteossa. Kunnan ja hyvinvointialueen mielenterveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet tulee näkyä kunnan strategisessa päätöksenteossa ja valmistelussa. EPT-laissa (523/2015) on selkeästi määritelty ehkäisevän päihdetyön vastuutahot ja resurssit, joka pitäisi myös näkyä tässä mielenterveyden edistämistä koskevassa pykälässä. Hyvinvointialueen ja kunnan on nimettävä mielenterveyden edistämisen vastuutahot, jotta mielenterveyden edistämisen rakenteet vahvistuisivat aidosti, aivan kuten EPT-laissa.

Lakivalmistelussa on pohdittava sitä, mikä laki mielenterveyden edistämiseksi on ensisijainen, jottei mielenterveyden edistämisen lakisääteisyys osalta seuraava epäselvyyttä mitä lainkohtaa missäkin tilanteessa käytetään tai tulkitaan. Tässä lausunnolla olevassa lakiehdotuksessa mielenterveyden edistäminen kuuluu kunnan ja hyvinvointialueen tehtäviin niin sosiaalihuoltolaissa kuin terveydenhuoltolaissa. Lisäksi yleisestä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä (HYTE) säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 6 § ja 7 §:ssä, joiden voidaan laajasti tulkittuna pitävän sisällään myös mielenterveyden edistämisen. Onko mielekästä, että mielenterveyden edistämisestä säädetään monessa eri laissa?

Huomionarvoista on, ettei luonnoksessa ole kirjausta kunnan/hyvinvointialueen sekä järjestösektorin ja yritysmaailman yhteistyöstä mielen hyvinvoinnin edistämiseksi. Edellä mainitut tahot vaikuttavat vahvasti myös mielenterveyden edistämiseen kunnissa ja hyvinvointialueilla. Mielenterveyden edistäminen onkin kaikkien eri toimijoiden yhteistyötä.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälän sisältö on pääosin tarkoituksenmukainen ja se selkeyttäisi palvelutoimintaa kaikista heikoimmassa asemassa olevien päihteidenkäyttäjien osalta. Nykytilanteessa päiväkeskustoimintaa ja tilapäistä majoitusta, johon voi tulla päihtyneenä, on järjestetty hyvin eri tavalla eri kunnissa, jolloin asiakkaat eivät ole yhdenvertaisessa asemassa. Siten uudistus toisi asiakkaille yhdenvertaisemmat palvelut.

Tilapäisen majoituksen ja kaiken kaikkiaan sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaisten asumisen palveluiden organisointi ja käytännön toteuttaminen voi olla tällä hetkellä siiloutunutta riippuen kunnan organisaatiosta. Olennaista on, että asumisen palveluiden osalta voidaan tukea asiakasta joustavasti hänen kulloisenkin (asumis)tarpeensa mukaisesti. Tämä edellyttää asiakkaan omatyöntekijän/vastuutyöntekijän ja asiakkaan yhdessä tekemää kokonaisvaltaista palvelusuunnitelmaa. Suunnitelman tekeminen edellyttää tiivistä verkostotyötä niin terveyspalveluiden kuin sosiaalityön osalta.

Päiväkeskustoiminnan yhteyteen toiminnallisesti liittyvä tilapäismajoitus on tarkoituksenmukainen kokonaisuus, jolla asiakkaita voidaan palvella aiempaa kokonaisvaltaisemmin. Hyvinvointialueen rahoituksen osalta muutos on huomioitava, koska tätä palvelua ei ole nykytilanteessa tarpeeksi,

joten palvelutuotannon kustannukset on huomioitava, jotta lain toteuttaminen on tosiasiallisesti mahdollista hyvinvointialueilla.

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämistyöryhmä antoi vuonna 2019 suosituksen psykososiaalisen tuen järjestämisestä akuuteissa kriisitilanteissa. Psykososiaalinen tuki koostuu akuutista kriisityöstä ja äkillisestä sosiaalityöstä. Akuuttiin kriisityöhön sisältyy henkisen kriisiavun lisäksi tarvittava sosiaalinen tuki- ja palvelutarpeen arviointi. Nämä työskentelymuodot tukevat toisiaan, eikä niitä ole syytä erottaa toisistaan. Sosiaalipäivystysten rooli on viime vuosina vahvistunut psykososiaalisen tuen järjestämisessä akuuteissa kriisitilanteissa, ja hätäkeskuksesta tulee enenevässä määrin kriisityön tehtäviä sosiaalipäivystyksiin. Tästä johtuen suuri osa sosiaalipäivystyksistä on muutettu, tai ollaan muuttamassa, sosiaali- ja kriisipäivystyksiksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämistyöryhmä on ehdottanut vuonna 2019, että lakiin psykososiaalisen tuen järjestämisestä tulee kirjata, että sosiaali- ja kriisipäivystystyötä tulisi toteuttaa yhdessä. Psykososiaalisen tuen suosituksissa todetaan, että ” kriisityön rinnalla on huomioitava mahdollinen sosiaalityön tarve arjen tukemisessa ja toimeentulon turvaamisessa”. Tämä toteutuu tällä hetkellä tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti sosiaali- ja kriisipäivystysten kriisityön prosesseissa. Sosiaalipäivystystyössä psykososiaalinen tuki liittyy usein esimerkiksi äkillisiin onnettomuustilanteisiin, kuolemantapauksiin, henkirikoksiin tai mahdollisiin suuronnettomuus- ja häiriötilanteisiin.

Ehdotetun muutoksen mukaisesti sosiaalipäivystys toteuttaisi psykososiaalista tukea yhdessä terveydenhuollon kanssa. Keskeisiä psykososiaalisen tuen prosessin etenemisen vaiheita ovat hälytyksen vastaanottaminen, sokkivaiheen tapaaminen, kriisitapaamiset, seuranta ja jälkihoito. Pohdintaa herättää mikä taho terveydenhuollossa kykenee vastaamaan tähän akuuttituonteiseen psykososiaalisen työskentelyn malliin yhdessä sosiaalihuollon kanssa. Sen sijaan näemme erittäin tärkeänä vahvistaa terveydenhuollon roolia, ja vastuuta jatkohoidossa sitä tarvitsevien asiakkaiden kohdalla, sekä säilyttää sosiaali- ja kriisipäivystyksen rooli vastata kokonaisuudessaan akuutista kriisityön prosessista.

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kriisityö on nopeasti aktivoituvaa, matalan kynnyksen työskentelyä, jossa asiakkaita kohdataan akuutista heidän kodeissaan ja esimerkiksi onnettomuuspaikoilla. 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. Terveysthuollossa hoidon kohteena on yksilö. Psykososiaalinen tuki ja akuutti kriisityö on usein perheiden ja yhteisöjen tukemista, joka on sosiaalihuollon perustehtävien mukaista työskentelyä. Kts. edellisen kohdan 2.4 perustelu.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Perustele tarvittaessa kantasi: Mielenterveystyön toteuttamista koskeva pykälä ei huomioi riittävästi mielenterveys- ja päihdetyön toteuttamista integroituna palvelukokonaisuutena. Asiakas- ja asiakastyön näkökulmasta mielenterveysongelman ja päihdeongelman samanaikainen hoitaminen on kuitenkin tarkoituksenmukaista, koska ongelmat kytkeytyvät usein toisiinsa.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Mielenterveystyön toteuttamista koskeva pykälä ei huomioi riittävästi mielenterveys- ja päihdetyön toteuttamista integroituna palvelukokonaisuutena. Asiakas- ja asiakastyön näkökulmasta mielenterveysongelman ja päihdeongelman samanaikainen hoitaminen on kuitenkin tarkoituksenmukaista, koska ongelmat kytkeytyvät usein toisiinsa.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Omatyöntekijän roolina on asiakkaan kokonaisvaltaisen palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman tekeminen yhdessä asiakkaan, viranomaisverkoston ja muiden toimijoiden kanssa. Palvelutarpeen arviointi, päätöksenteko jne. sisältävät julkisen vallan käyttöä, joten omatyöntekijän tulee olla virkasuhteessa oleva sosiaalialan ammattilainen. Omatyöntekijän määrittely ja omatyöntekijän vastuut ja valtuudet on tärkeä elementti usein hyvinkin pirstaleisen palvelukokonaisuuden koordinoimiseksi.

Ehdotetussa muutoksessa omatyöntekijän määritelmä tarkentuisi, mikä on selkeyttävää. Lain mukaisesti omatyöntekijä olisi aina nimettävä, vrt nykyiseen lakiin: ”Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.” Lakiehdotus lähtisi siis siitä, että omatyöntekijä olisi nimettävä kaikille asiakkaille, mikä varmasti lisää teoriassa yhdenvertaisuutta, mutta kaventaisi harkintaa niissä tilanteissa, missä tosiasiallisesti omatyöntekijän nimeäminen ei ole tarpeen tai asiakkaalla on muu palveluista vastaava työntekijä. Tämä ei resurssien järkevän ja tarkoituksenmukaisen käytön kannalta ole aina järkevää. Etenkin kun käytännön tilanne on tällä hetkellä se, että sosiaalityöntekijöitä ei ole saatavilla työmarkkinoilla, jolloin laki ei ota huomioon sitä, mikä on tosiasiallinen mahdollisuus selvittää lain asettamista vaatimuksista. Tärkeintä asiakkaalle on se, että hänelle läheinen ja helposti kontaktoitava henkilö olisi nimetty ja asiakasta olisi hyvä kuulla tässä.

Tämän osalta nykyinen lainsäädäntö on tarkoituksenmukaisempi. Tällä hetkellä useassa kunnassa on käytössä asiakkaalla sosiaali- ja terveystalveissa oma yhteyshenkilö, joka on ensisijainen asiakkaan tuki, ja koordinoi asiakkaan tukena asiakkaan palveluita. Tämä henkilö ei ole laissa määritetty omatyöntekijä, vaikka asiakkaalla voi yhteyshenkilön lisäksi olla omatyöntekijä tai omatyöntekijä voi toimia myös yhteyshenkilönä.

Erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan näkökulmasta on olennaista, että omatyöntekijä tapaa asiakasta riittävän usein ja oikeassa kohdassa asiakkaan (kuntoutumis)prosessia. Tämä on oikeusturvan näkökulmasta tärkeää. Kohderyhmän ollessa haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt, olennaista on henkilökohtaiset kohtaamiset asiakkaan ja omatyöntekijän kesken.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Sääntely ehdotetussa laissa on riittävä ja tarkoituksenmukainen. Sääntely helpottaisi mm. paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelujen piiriin pääsemistä, koska ehdotettu laki mahdollistaisi paremmin palvelujen järjestämisen ja ketju alkaisi siitä, missä asiakas on. Eli palvelut eivät lähtisi siitä, minkä palvelun piiriin asiakas kuuluu, vaan miten asiakasta voidaan auttaa eri palveluilla. Laki mahdollistaisi kokonaisvaltaisemman asiakkaan arjen ja elämän tarkastelun sekä palvelujen yhteensovittamisen.

Lakivalmistelussa tulee ottaa huomioon, ettei lainmuutoksen seurauksena päihdepalvelujen saatavuus tosiasiallisesti heikkenisi. Näin voin tapahtua, jos säädetään että päihdepalvelujen tarpeen arvio siirtyy vahvemmin terveydenhuoltoon. Päihdepalvelujen hyvä saatavuus on mahdollista, jos päihdepalvelujen tarvetta voidaan edelleen arvioida sosiaalihuollossa ja palvelun saamisen edellytyksenä ei ole päihderiippuvuusdiagnoosi. Jälkimmäinen heikentäisi terveydenhuollon sujuvuutta ja loisi mahdollisesti pullonkauloja palvelujärjestelmään.

He:n sääntely pohjautuu vahvasti sote-lainsäädännön keskeisiin tavoitteisiin sosiaali- ja terveystalveiden integraation ja monialaisen yhteistyön vahvistamisen näkökulmasta. Tämä on tarkoituksenmukaista myös asiakkaan palveluiden saatavuuden näkökulmasta. Vaarana on, että asiakkaan kokonaisvaltaisesta suunnitelmallisesta työstä ei vastaa kukaan, ellei omatyöntekijöitä pystytä nimeämään. Ongelma on toki silloin enemmän hyvinvointialueen rekrytointi- ja resurssiongelma kuin lainsäädännöllinen puute. Samalla nousee esiin, tuleeko lainsäädännöllisesti säätää konkreettisemmin esim. asiakkaan pääsystä ja oikeudesta päihdekuntoutukseen. Kuka tekee viimesijassa monialaisessa verkostossa asiassa päätöksen?

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

Ei

Perutelut kyllä vastaukselle:

3 Terveydenhuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Pykälän sisältö on pääosin tarkoituksenmukainen. Siinä on kattavasti huomioitu kuntaan jäävä mielenterveyden edistäminen, joka on kunnan jokaisen toimialan vastuulla. Mielenterveyden edistäminen kuuluu jatkossakin lakisääteisenä niin kunnan kuin hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen, kuten ehkäisevä päihdetyökin. Se millaiset elinolosuhteet kunnassa on järjestetty asukkaille, vaikuttaa vahvasti kuntalaisten mielen hyvinvoinnin tilaan. Kunnan päätöksenteko, kunnan toiminta ja olemassa oleva ja suunniteltu infrastruktuuri voi joko lisätä tai heikentää kuntalaisten mielen hyvinvointia (esim. osallistuva budjetointi, kuntalaisosallisuus, päätösten vaikutusten ennakoarviointi, kaavoitus, rakentaminen, valaistus, kaupunkisuunnittelu, ympäristötoimi, kasvun ja oppimisen toimialan toimet, liikunnan ja arkiliikkumisen edistäminen).

Olisi tärkeää mainita, että mielenterveyden edistämiseksi on varattu kunnissa ja hyvinvointialueilla riittävät resurssit ja että mielenterveyden edistämisen mahdollistavat rakenteet ovat olemassa ja huomioitu kunnan ja hyvinvointialueen strategisessa päätöksenteossa. Kunnan ja hyvinvointialueen mielenterveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet tulee näkyä kunnan strategisessa päätöksenteossa ja valmistelussa. EPT-laissa (523/2015) on selkeästi määritelty ehkäisevän päihdetyön vastuutahot ja resurssit, joka pitäisi myös näkyä tässä mielenterveyden edistämistä koskevassa pykälässä. Hyvinvointialueen ja kunnan on nimittävä mielenterveyden edistämisen vastuutaho, jotta mielenterveyden edistämisen rakenteet vahvistuisivat aidosti, aivan kuten EPT-laissa.

Lakivalmistelussa on pohdittava sitä, mikä laki mielenterveyden edistämiseksi on ensisijainen, jottei mielenterveyden edistämisen lakisääteisyyden osalta seuraa epäselvyyttä mitä lainkohtaa missäkin tilanteessa käytetään tai tulkitaan. Tässä lausunnolla olevassa lakiehdotuksessa mielenterveyden edistäminen kuuluu kunnan ja hyvinvointialueen tehtäviin niin sosiaalihuoltolaissa kuin terveydenhuoltolaissa. Lisäksi yleisestä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä (HYTE) säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 6§ ja 7 §:ssä, joiden voidaan laajasti tulkittuna pitävän sisällään myös mielenterveyden edistämisen. Onko mielekästä, että mielenterveyden edistämisestä säädetään monessa eri laissa?

Huomionarvoista on, ettei luonnoksessa ole kirjausta kunnan/hyvinvointialueen sekä järjestösektorin ja yritysmaailman yhteistyöstä mielen hyvinvoinnin edistämiseksi. Edellä mainitut tahot vaikuttavat vahvasti myös mielenterveyden edistämiseen kunnissa ja hyvinvointialueilla. Mielenterveyden edistäminen onkin kaikkien eri toimijoiden yhteistyötä.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

On tärkeää, että laissa säädetään perusterveydenhuollon ja esh:n välisestä yhteistyöstä. Asiakkaan tulee saada oikea-aikaiset ja tarkoituksenmukaiset palvelut, jotka pitää voida toteuttaa yhteistyössä esh:n ja perusterveydenhuollon kesken. Toinen seikka kokonaan on se, miten esh ja perusterveydenhuolto määrittelevät keskinäisen yhteistyönsä ja vastuunjaon ynnä kriteerit keskenään.

AVI:n järjestämät alueelliset yhteistyökokoukset nuorten mt-palvelujen työn kehittämiseksi on kannatettava.

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

On hyvä, että lainsäädännössä otetaan huomioon muutkin kuin aineisiin (alkoholi, huumeet, lääkkeet) kohdistuvat riippuvuudet. Tässä lakiuudistuksessa hämärtyy kuitenkin sosiaalityön osuus päihdetyössä. Sosiaalihuoltolakiin ei ole tulossa samanlaista pykälää, joka määrittelee sosiaalityön osuuden päihdehuollossa. Sosiaalityöntekijät tekevät ShL:n mukaiset päätökset palveluista, mutta sosiaalityöllä tuetaan päihdeasiakkaita monella muullakin tavalla, esim. taloudellinen ja sosiaalinen tuki sekä arjen sujuvuuden tuki.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Korvaushoitoa pitää voida toteuttaa jatkossakin myös ShL:n mukaisissa asumispalveluissa ja päihdekuntoutuslaitoksissa. Laki heikentäisi asiakkaan asemaa ja oikeuksia.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Delirium on hoitamattomana tappava sairaus, mortaliteetti voi olla yli 5 %.

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

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esityksessä tuodaan esille, että momenttiin lisättäisiin sosiaalipäivystyksille velvoite kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuusta. Suunniteltu säännös kuitenkin käytännössä vastaa jo tällä hetkellä alueellisesti laajasti toteutettua työnjakoa. Tämä lisäys tukee sitä, ettei psykososiaalisesta tuesta ole syytä erotella akuuttia kriisityötä erilliseksi toimintamuodoksi. Suuronnettomuustilanteiden ja sen kaltaisten poikkeus- sekä häiriötilanteiden psykososiaalisen tuen johtaminen rakentuu toimivien päivittäistilanteiden rakenteiden varaan, eikä toimivaa ole se, että poikkeustilanteiden ja päivittäistilanteiden rakenteet eroaisivat vahvasti toisistaan.

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kriisityö vaatii vahvaa perehtyneisyyttä ja erityisosaamista sekä lisäkoulutusta, toteuttaa sitä sitten sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattilainen. Sosiaali- ja kriisipäivystyksissä on usein moniammatilliset tiimit, joihin kuuluu sekä sosiaali- että terveydenhuoltoalan korkeakoulutettuja ammattihenkilöitä. Tällä hetkellä kriisityötä tehdään paljolti sosiaalihuollon puolella ja sosiaalihuollon ammattilaisten toimesta. Useilla sosionomeilla ja sosiaalityöntekijöillä on kriisityön lisäkoulutuksia, terapeuttikoulutuksia ja pitkä kokemus kriisityöstä. Lakimuutos veisi tämän osaamisen pois kriisityön asiakkaiden käytöstä.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Huumausainerikoksista syytetyillä ja kiinniotetuilla tulee olla yhdenvertainen mahdollisuus tarpeensa mukaiseen päihdehoitoon (so. terveysneuvonta, vieroitushoito, päihdekuntoutus, opioidikorvaushoito). Tarpeen mukaisella päihdehoidolla voidaan saavuttaa pitkäaikaisia vaikutuksia yksilön elämään ja hyvinvointiin ja useissa tapauksissa juuri vankeusaika on osoittautunut otolliseksi hetkeksi pyrkiä eroon myös päihteidenkäytöstä. Hyvä päihdehoito tukee myös mahdollisuutta rikollisen elämäntavan muuttamiseksi.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lainmuutoksessa hyvinvointialueen velvollisuus järjestää työhajausta laajennettaisiin koskemaan erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja mielenterveyspalvelujen lisäksi myös päihde- ja riippuvuuspalveluja. Esityksen mukaisesti on kannatettavaa, että nämä kustannukset korvattaisiin suoraan valtion varoista. Työhajausvelvoitteen laajentaminen koskemaan myös päihde- ja riippuvuuspalveluja on erittäin perusteltu. Samat perusteet miksi työhajausvelvoite on olemassa erikoissairaanhoidossa ja esim. mielenterveyspalveluissa, ovat tosiasiallisesti olemassa myös päihde- ja riippuvuuspalveluissa. Nämä hoitotahot jakavat pitkälti myös saman asiakaskunnan.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Terveydenhuollon osalta tiivistäminen yhteen lakiin edistää palveluiden parantamista. Kun terveydenhuoltoa olevia päihdepalveluja koskeva sääntely, pl. tahdosta riippumaton hoito, siirretään terveydenhuoltolakiin, selkeyttää se näiden palvelujen asemaa osana terveystaloutta. Nykyisin terveydenhuoltoa olevia päihdepalveluja annetaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon organisaatioissa, ja muutos yhtenäistää palveluja ja palvelukokonaisuuksia. Palveluiden sisällön näkökulmasta hyvinvointialueilla säilyvät nykyiset velvollisuudet. Riippuvuuskäyttämisen lisääminen lakiin ei aiheuta muutoksia palveluihin, koska riippuvuuskäyttämisen katsotaan psykiatriseksi häiriöksi, jonka perusteella yksilöllä on oikeus saada hoitoa. Esitys tukee kokonaisvaltaisen terveydenhoidon kehittämistä.

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

Ei

Perustelut kyllä vastaukselle:

-

4 Mielenterveyslaki

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kuvattu jaottelu on tarkoituksenmukainen.

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

5 Päihdehuoltolaki

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

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

Väkivaltaisuuden kriteerit laissa tulisi tarkentaa niin, että lakia tosiasiallisesti voitaisiin myös käyttää tahdosta riippumattomaan hoitoon. Tällä hetkellä lainkohtaa ei juurikaan Suomessa käytetä, vaikka lainkäytön tarve on todellisesti usein olemassa. Kynnys lainkohdan käyttämiseen on tällä hetkellä liian korkea. Tällä hetkellä lainkohtaa ei tosiasiallisesti käytetä, koska väkivaltaisille päihteidenkäyttäjille ei ole pakkohoitoaikoja. Jo niitä olisi, lainkohtaa todennäköisesti käytettäisiin.

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lakiehdotus lisäisi asiakkaiden yhdenvertaisuutta riippuvuushäiriöistä kuntoutumisessa.

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 pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Kun ikääntyneitä ei nimenomaisesti mainita laissa, sisältyy siihen riski, että ikäerityisyyttä ei huomioida riittävästi. Työikäisten ja ikääntyneiden toimintakykyä ei voi kaikilta osin tukea samankaltaisesti johtuen ikääntymisen aiheuttamisista fysiologisista ja kognitiivisista muutoksista. Ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdepalvelut eivät nykytilassa vastaa parhaalla mahdollisella tavalla ikääntyvän väestön tarpeisiin. Palveluja tulisi järjestää ylipäättänsä väestön palvelutarpeen mukaisesti kaiken ikäisille, joten laissa olisi hyvä tuoda esille palvelujen "iättömyys".

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?

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä

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

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Vankilassa oleville opioidiriippuvaisille pitää turvata tarkoituksenmukainen hoito.
Vankiterveydenhuollossa pitäisi tarjota myös iv-huumeiden käyttäjien terveysneuvontaa.

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:

-

14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

Kyllä

Perustele tarvittaessa kantasi:

Esityksen kokonaisarvio muutosten kustannusvaikutuksista on n. 18Me kun otetaan huomioon koko Suomi. Vaikutuksia kansantalouteen on arvion mukaan aivan oikein hyvin vaikea arvioida – joka tapauksessa 18Me lisäsatsauksella mielenterveys- ja päihdepalveluihin saataisiin hyvin paljon lisää ihmisiin kuntoutettua takaisin työelämään ja paljon lisää hyvinvointia. Esim. päihdeongelmaisten päiväkeskustoiminnan laajentaminen koko Suomeen ei välttämättä kasvata kansantaloutta, mutta parantaa kaupunkialueilla asumisviihtyvyyttä, vähentää häiriökäyttäytymistä ja antaa paremmat mahdollisuudet inhimillisemmällä elämällä monille päihteidenkäyttäjille.

Useat päiväkeskukset toimivat tällä hetkellä STEA-rahoituksella. Mikäli päiväkeskustoiminta säädetään hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle, tulee rahoituksen siirrolla taata turvallinen siirtymä ja toiminnan jatkuvuus.

14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei kantaa

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Lakimuutoksilla voidaan nähdä mm. mielenterveys- ja päihdehäiriöistä kärsivien stigman vähenemiseen johtavia vaikutuksia, mutta pelkkä lainsäädäntö tähän ei kokonaisuutena vaikuta. Tarvitaan riittävä rahoituspohja, jolla voidaan järjestää tarvittavat sujuvammat palvelut, jotta mielenterveys- ja päihdeasiakkaat voisivat kokea saavansa hoitoa ja tukea ajoissa. Säännökset ohjaavat parempaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon integroivaan toimintaan ja asiakaslähtöisempään palvelujen järjestämisen tapaan.

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?

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

16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

Päihdehoitoa tulisi tarjota eri kohderyhmille tarvetta vastaavasti, esimerkiksi ottaa nais erityisyys huomioon päihdehoidossa.

Tuormaa Tuija
Espoon kaupunki, hyvinvoinnin ja terveyden toimiala