

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:**

Suomen sosiaaioikeudellinen seura ry

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

Marjo Tervo marjo.tervo@kolumbus.fi puh 040 5012085

#### **Viranomaisille: mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä:**

Suomen sosiaaioikeudellinen seura hallitus 31.5.2022

## **1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut**

### **1.1 Onko sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita koskevan pykälän (sosiaalihoitolain 2 a §, terveydenhoitolain 8 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?**

Kyllä pääosin

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

Yleinen integraatioajatus on hyvä, jotta palvelut pelaisivat tulevaisuudessa paremmin yhteen.

Kyseinen sosiaalihuoltolain 2a pykälä vastaisi nykyisen sosiaalihuoltolain 2 § 2 momenttia, mitä ehdotetaan kumottavaksi, ja tilalle tulisi kokonaan tämä ehdotettu uusi pykälä. Pykälän muutoksen tarkoituksena on selventää, milloin tiettyyn sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan tai palveluun sovelletaan sosiaalihuollon ja milloin terveydenhuollon lainsäädäntöä. Pykälän perusteluissa todetaan, että lakien soveltamiskäytännössä on ilmennyt epäselvyyttä, milloin sovelletaan mitään lakia. Lisäksi perusteluissa todetaan, että kuntien käytännön organisoinnissa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelutehtävät menevät edelleen jossain määrin sekaisin. Tämä on luonut tarpeen tarkentaa pykälää.

Mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamista on valmisteltu usean vuoden ajan. Edellisen hallituskauden aikana oli eri laajoja työryhmäryhmiä ja paljon kuulemistilaisuuksia. Näiden valmistelujen perusteella päädyttiin siihen, että mielenterveys- ja päihdehuoltolain palveluja koskevat säännökset kumotaan, ja että palveluista jatkossa säädetään sosiaali- ja terveydenhuoltolaissa. Näistä ehdittiin tehdä hyvät ehdotukset Luonnos sosiaalihuoltolaki 8.6.2018 ja Luonnos terveydenhuoltolaki 8.6.2018. Valitettavasti nämä hyvät ehdotukset eivät ehtineet lausuntokierrokselle silloisen hallituksen hajottua.

Marinin hallitusohjelmassa jatkettiin valmistelua aikaisemman valmistelun pohjalta virkamiespohjalta ja valmisteluvaiheessa pidettiin info ja kaksi kuulemistilaisuutta. Ns. vapaaehtoisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen säännösten tavoitteena oli laatia mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämistä koskevaan lainsäädäntöön tarvittavat täsmennykset. Samalla pyrittiin parantamaan kyseisten palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta, vaikuttavuutta ja palvelujen kokonaisuutta. Näistä palveluista on nyt tarkoitus säätää jatkossa terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa, minkä johdosta erityislakien mielenterveys- ja päihdehuoltolain palveluita koskeva sääntely kumottaisiin lukuun ottamatta tahdosta riippumatonta hoitoa ja valtion mielisairaaloita koskevaa sääntelyä.

Tältä pohjalta 2a §:n tarkennus on myös päihde- ja mielenterveyspalvelujen osalta tarkoituksenmukainen ja kannatettava. Mutta se edellyttää, toisin kuin nyt esilläolevassa esitysluonnoksessa, että päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen (ml mielenterveystyö- ja -palvelut) nykyisin järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat 24 §:n Päihdetyön säännökset säilytetään nykyisen sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvun 24 pykälässä tarkentaen niitä (kuten esityksessä terveydenhuoltolaissa on säilytetty ja tarkennettu) eikä niitä siirretä ja muuteta nyt ehdotettuun menettelyä tarkoittavaan Sosiaalihuollon toteuttamista koskevaan 4 luvun 33b§:ään, jolloin ne jäisivät järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle (poistettuna myös 3 luvun 14 §:stä järjestämisvelvollisuuden piirissä olevasta Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut kohdat 10) päihdetyötä). Vastaavat heikennykset tulisi korjata myös mielenterveystyötä koskien nykyisiä sosiaalihuoltolain kumottavaksi esitettyä 25 §:ää, 14 §:n kohta 11) mielenterveystyö.

Uudistuksen tavoitteen saavuttamiseksi ja nyt kyseessä olevan ehdotuksen 2a pykälän soveltamisen kannalta, ja lisäksi kokonaisvaltaisen päihdetyön toteuttamisen sekä päihde- ja riippuvuustyön onnistuneen sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteisesti toteutetuissa mahdollisuus palveluissa, missä voidaan taata myös asiakkaan etu tarpeenmukaisella tavalla, edellyttää että sekä

sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa säädetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat palvelut riittävästi ja molempien toimintojen erityistarvetta edellyttäen.

## 2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Jää hieman epäselväksi, mitä yhteisösosiaalityöllä tarkoitetaan. Onko kohderyhmänä vaikeimmassa asemassa olevat syrjäytymisvaarassa olevat henkilöt vai onko kyse ehkä läpäisevästä työotteesta, joka kohdistuu laajasti erilaisiin kohderyhmiin. Olisi hyvä tuoda myös esille miten asukkaiden ja asiakkaiden osallisuus toteutuu yhteisösosiaalityön kehittämisessä sekä tarkentaa konkreettisesti miten erityistä tukea tarvitsevia voidaan auttaa palvelutarpeen arvioinnin käynnistämiseksi.

Perusteluosiossa (s. 104) todetaan, että ”Yhteistyö nuorisolakiin perustuvan kunnille vapaaehtoisen etsivän nuorisotyön kanssa on tärkeää nuorten tavoittamiseksi. Kun nuorisotyön tavoitteena on tavoittaa alle 29-vuotiaita työelämän ja koulutuksen ulkopuolella olevia tai muuten palveluihin pääsyyn tukea tarvitsevia, keskittyy sosiaalihuollon etsivä työ lähinnä tätä vanhempien palvelujen ulkopuolella olevien tavoittamiseen.” Tällöin olisi paikallisesti otettava huomioon erityisesti se, miten nuorisolain mukainen etsivä työ on kunnissa toteutettu. Jos sitä ei ole järjestetty, sosiaalihuollon etsivän työn tulee kohdistua myös alle 29-vuotiaisiin.

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

Kyllä pääosin

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

7b on ehdotettu säädettäväksi lukuun 2 Hyvinvoinnin edistäminen

Pykälä 7b ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti:

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

Hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyön lisäksi on tärkeää määritellä keinot, joilla toiminnan onnistumista seurataan. Tässä on hyvä menetellä, kuten Ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain (253/2015) 5 §:ssä säädetään ja nimetä tehtävistä vastaava toimielin.

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

Ei

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

Perustuslain 19 § 3 momentin mukaan Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Nykyisen päihdetyöstä ja – palveluista säädetään päihdehuoltolaissa, minkä 3§:n mukaan on säädetty palvelujen yleisestä järjestämisvelvollisuudesta ja 7§:n yksilöllisestä tarpeesta avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Palvelujen järjestäminen ja kehittäminen kuuluu päihdehuoltolain mukaan sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveystyölautakunnalle.

Nykyisen sosiaalihuoltolain 3 luvun Sosiaalipalvelut 24§ on sisällöltään seuraava: Päihdetyöstä:

”Päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihdetyöhön kuuluu:

1) ohjaus ja neuvonta; 2) päihteiden ongelmakäyttäjille, heidän omaisilleen ja muille läheisilleen suunnatut sosiaalihuollon erityispalvelut; 3) muut 14 §:n mukaiset päihteettömyyttä tukevat tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi tarvittavat sosiaalipalvelut.

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

Sosiaalihuollossa tehtävä päihdetyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön ja mielenterveyshuollon kanssa”.

Lisäksi 3 luvussa 14 §:ssä on luettelo tarpeita vastaavina sosiaalipalveluina järjestämisvelvollisuuden piirissä päihdetyöstä 10) kohdassa.

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa tämän nykyisen voimassa olevan 24 § tilalle ehdotetaan uutta palvelua ”Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyö palveluna” tulisi olemaan päihdetyön ainoana erityispalveluna. Ja vastaavasti edellä mainitun nykyisen päihdetyön pykälän sisältö

siirrettäisiin sosiaalihuoltolain menettelyä tarkoittavaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttaminen uudeksi 33b § pykäläksi.

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

HE muutosesityksellä ollaan muuttamassa sitä sosiaalihuollon yleistä lähtökohtaa, jossa avun tarpeeseen vastaaminen ei edellytä diagnoosia tai täsmällistä sairauden määrittelyä, vaan sosiaalipalvelujen järjestämisen lähtökohtana on myös päihdetyön osalta eri syistä tunnistetut tuen tarpeet. Tästä seuraa myös se, että jos oleellinen vastuu siirretään pelkästään terveydenhuollon puolelle, se sulkee paljon ilman diagnoosia olevia henkilöitä pois erityisesti sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin kautta päihdepalvelujen järjestämisvelvollisuuden piiristä. Tällöin ei välttämättä riitä pelkästään sosiaalihuoltolain yleisinä palveluina 17§ ja 22 § kuten esityksessä väitetään päihdepalvelujen saamiseen. HE perusteluissa sivu 107 selvästi rajataan soveltamisohjeena, että ”Asiakkaan sosiaalisen kuntoutuksen tarvetta arvioidessa on olennaista selvittää aina hänen tarpeensa ja mahdollisuutensa saada kuntoutusta terveyspalvelujärjestelmästä tai muista kuntoutuspalveluista”. Vaikka yhteisesti toteutetuissa palveluissa voidaan tarvittaessa turvata asiakkaan ja potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut, tulee sosiaalihuollon päihdetyössä säilyttää myös itsenäisen arvioinnin mahdollisuus päihdetyön osalta eri syistä tunnistetuista sosiaalihuollon tarpeista lähtien.

Esitys heikentäisi jo vakiintuneeksi myös oikeuskäytännössä todettua päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella oikeutta saada kuntoutusta laitospalveluissa (finlex-> oikeuskäytäntö-hallinto-oikeus-päihdehuolto).

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

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

Erytyisen tärkeänä pidämme raskaana olevien henkilöiden oikeudesta saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä tukevat sosiaalihuollon palvelut myös sosiaalitoimen itsenäisenä arviona tilanteessa, jossa päihdeitä käytävällä odottavalla äidillä on jo usein ollut kontakti terveydenhuollon puolelle. Esimerkiksi alkoholia runsaasti käyttävä odottava äiti, joka ei ole katkaisuhoidon tarpeessa, tulee pystyä ohjaamaan välittömästi sosiaalisen kuntoutuksen piiriin, jossa päästään aloittamaan nopeasti työskentely sikiön suojelemiseksi äidin tukemisen rinnalla tarjoamalla tukea päihdeettömyyteen sekä kiintymyssuhteen aktivoitumiseen vauvaan ja elämäntilanteen

tasaamiseksi. Sosiaalipalvelut tarjoavat päihdekuntoutuksen lisäksi tukea kokonaisvaltaiseen muutokseen sekä päihdeettömän yhteisön, johon odottava äiti voi kiinnittyä ja saada tukea elämän kokonaisvaltaiseksi muuttamiseksi. Näissäkin tilanteissa on mahdollista saada myös terveydenhuollon palveluja tarvittaessa.

Myös päihdeongelmista ja muista riippuvuuksista kärsivien läheisten oikeus heidän omaan palvelutarpeeseen tulee järjestää päihdepalveluissa apua ja tukea tarvetta vastaavasti.

Muutosehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 24 §:ksi

Päihde- ja riippuvuuspalvelut

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Lisäysehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun Sosiaalipalvelut

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuuspalveluja

10a) päiväkeskustoimintaa ja tilapäistä majoitusta päihdetyön palveluna

11) mielenterveyspalveluja

HE ehdotettu lisäys 14 § 2 mom ei ole edellä esitetyn perusteella riittävä.

17 § sosiaalinen kuntoutus

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

Lisäksi muutettava:

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

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna

Ehdotuksessa ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä annettava "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna" kaventaisi yksistään asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Siitä on kuitenkin tarpeen säätää, jotta kaikkein huonoimmassa asemassa olevilla on myös päihtyneenä ollessa on paikka minne mennä.

Päiväkeskuspalvelussa ja tilapäisen majoituksen yhteydessä tulee järjestää palveluun sisältyvää ohjausta päihdepalveluihin ja opastusta avun saantiin henkilön tarvetta vastaavasti. Palvelussa olisi mahdollista asioida anonyyminä, eikä niistä anneta päätöstä toisin kuin ylläesitettyissä Päihde- ja riippuvuuspalveluista, kun ne on sijoitettuna sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ään, niistä on annettava päätös, mistä on mahdollista tehdä oikaisuvaatimus. Tämän vuoksi "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna" on syytä sekaannuksen välttämiseksi säätää omana pykälänään esimerkiksi 24 a §.

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

Myös terveydenhuoltolain nykyinen päihdetyön 28 § on säilytetty tarkennettuna, otsikkomuutoksella ja parantamalla pykälää (kysymykset 3.3. kohdassa). Ehdotukset palvelujen

järjestämisvelvollisuudesta tulee olla jatkossakin yhdenvertaisesti päihde- ja riippuvuustyön osalta sekä sosiaalihuoltolaissa että terveydenhuoltolaissa kuten nykyisissäkin laissa. Tämä on erityisen tärkeää juuri nyt, kun päihdehuoltolaki, joka on taannut myös sosiaalihuoltolain mukaisen päihdetyön erityispalvelut kumottaisiin palvelujen järjestämisvelvollisuuden osalta.

HE esitysluonnoksen esitykset kumoaisivat kokonaan kokonaisvaltaisen päihdetyön ja erityispalvelujen erikseen järjestämisvelvollisuuden säätämisen tärkeyden myös sosiaalihuoltolaissa ja häivyttäisi lainsäädännössä niiden erityisluonteen. Nämä muutokset heikentäisivät oleellisesti erityisesti heikommassa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja oikeuksia, jotka kärsivät päihdeongelmista, samanaikaisesti eriasteisista haitoista sekä pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta. He ovat selvitäkseen hengissä monen palvelun tarvitsijoita, joille terveydenhuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelut eikä sosiaalihuollon yleiset palvelut aina ole riittäviä, vaan tarvitaan myös sosiaalihuoltolakiin päihde- ja riippuvuuspalvelut (ml mielenterveyspalvelut) järjestämisvastuun piiriin.

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

Kyllä pääosin

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

Voimassa olevassa laissa on sosiaali - ja terveystuolien päivystyksissä kiireellisessä tilanteessa molemmilla on yhteistyövelvoite eikä koordinoinnista ja johtamisvastuusta ole säädetty tarkemmin.

Nyt lisäys olisi se, että kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu olisi sosiaalipäivystyksellä. Sosiaalipäivystykselle lisättävä velvoite kiireellisen tilanteen psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuusta edellyttää koulutuksen lisäämistä erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa. Vaikka järjestelmät toimisivat teknisesti, täytyy kiinnittää myös erityistä huomiota siihen, että puhelujen sisällölliset ongelmatilanteet ohjautuvat myös avun hakijan oikealle toimivaltaiselle viranomaiselle niin, ettei soittajia pomotella ja avun saanti viivästy turhaan.

Päivystysnumeroista tiedottaminen muutoinkin kuin digitaalisesti on ensiarvoisen tärkeää. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuuden siirtyessä hyvinvointialueille (ml Helsinki ym) on ensiarvoisen tärkeää tilanteissa, joissa tapahtuu paljon erilaisia muutoksia, että kansalaiset saavat hätätilannetta varten mahdollisimman nopeasti apua. Tämä edellyttää joka talouteen lähetettävää kirjallista infopakettia, jotta nekin henkilöt, joilla ei mahdollisuus käyttää nettiä, saavat ajantasaista tietoa muutoksista.

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



Kyllä

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

On hyvä ja kannatettava lisäys.

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

Ei

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Perustuslain 19 § 3 momentin mukaan Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Nykyisen päihdetyöstä ja – palveluista säädetään päihdehuoltolaissa, minkä 3§:n mukaan on säädetty palvelujen yleisestä järjestämisvelvollisuudesta ja 7§ yksilöllisestä tarpeesta avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Palvelujen järjestäminen ja kehittäminen kuuluu päihdehuoltolain mukaan sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveystalvutakunnalle.

Nykyisen sosiaalihuoltolain 3 luvun Sosiaalitalvet 24§ on sisällöltään seuraava: Päihdetyöstä:

”Päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihdetyöhön kuuluu:

1) ohjaus ja neuvonta; 2) päihteiden ongelmakäyttäjille, heidän omaisilleen ja muille läheisilleen suunnatut sosiaalihuollon erityistalvet; 3) muut 14 §:n mukaiset päihteettömyyttä tukevat tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi tarvittavat sosiaalitalvet.

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

Sosiaalihuollossa tehtävä päihdetyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön ja mielenterveystyön kanssa”.

Lisäksi 3 luvussa 14 § on säädetty luettelo tarpeita vastaavina sosiaalitalvutina järjestämisvelvollisuuden piirissä päihdetyöstä 10) kohdassa.

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa tämä nykyisen Päihdetyön 24 §:n sijaan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvan 14 §:ssä säädetyn tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalitalvutina säädetäisiin ainoana päihdetyön erityistalvutina uusi sisältö ”Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön talvutina”.

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

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

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

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

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

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

Lisäksi nyt ehdotetun 33§:n 2 momentissa säädetty ”Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen (lisäyksellä kuntoutuksen) tarpeen perusteella” kuten edellä mainitun 33§:n 1momentin sisältö tulee säätää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaan

Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:än. Näin lisättyinä päihdehuoltolain 7§:n vastaavan säännöksen takaama yksilöllisen tuen tarvetta vastaava oikeus päihdepalveluihin myös sosiaalipalveluissa itsenäisesti arvioituna tulee turvattua kuten HE esityksen mukaan se on lisätty myös terveydenhuoltolain 28§:ään.

Erytyislainsäädännöstä luovuttaessa ei suinkaan ole ollut tavoitteena heikentää päihdepalveluja ja niihin pääsyä, vaan painvastoin.

Esitetyn 4 luvun 33 b §:n sisältö tulee siirtää ja muuttaa (so palautettavaksi kuten nykyisin tarkennettuna) 24 §:ään

Muutosehdotus Sosiaalipalvelut 3 luku 24 § :ään

### Päihde- ja riippuvuuspalvelut

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

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

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

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

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

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

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

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

hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

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

Lisäsehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuuspalvelut

10a) päiväkeskus- ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna

11) mielenterveyspalvelut

17 § sosiaalinen kuntoutus

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

Lisäksi muutettava:

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

HE luonnos esityksessä "Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna" ainoana päihdetyön erityispalveluna järjestämisvelvollisuuden piirissä säädettyinä ei ole riittävä ja se kaventaisi yksistään asiakkaiden oikeutta laaja-alaiseen sosiaalihuollon päihdetyöhön. Päiväkeskuspalvelussa ja tilapäisen majoituksen yhteydessä tulee järjestää palveluun sisältyvää ohjausta päihdepalveluihin ja opastusta muuhun henkilön avun tarpeeseen. Koska palvelussa on mahdollista asioida anonyyminä, niistä ei anneta päätöstä toisin kuin ylläesitettyissä Päihde- ja riippuvuuspalveluista kun ne ovat sijoitettuna Sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ään, mistä on annettava päätös ja josta voi tehdä oikaisuvaatimuksen. Tämän vuoksi Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on sekaannuksen välttämiseksi syytä säätää omana pykälänään esimerkiksi 24 a§.

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

Myös terveydenhuoltolain nykyinen päihdetyön 28 § on säilytetty, otsikkomuutoksella ja täydentämällä pykälää kysymyksen 3.3. kohdassa. Ehdotukset palvelujen järjestämisvelvollisuudesta

tulee olla yhdenvertaisesti päihde- ja riippuvuustyön osalta sekä sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa. Muutoin HE esitys kumoaisi kokonaan kokonaisvaltaisen päihdetyön ja erityispalvelujen erikseen säätämisen tärkeyden ja häivyttäen lainsäädännössä niiden erityisluonteen ja heikentäisi erityisesti heikommassa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja oikeuksia, jotka kärsivät päihdeongelmista ja eriasteisista haitoista sekä pitkäaikaisesta päihderiippuvuudesta.

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

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Nykyinen sosiaalihuoltolain 25 § on HE esityksen mukaan esitetty kumottavaksi. Mielenterveyspalvelut tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä kuten olemme esittäneet myös Päihde- ja riippuvuuspalvelujen osalta järjestämisvelvollisuuden piirissä Sosiaalipalvelut 3 luvussa. Siirtäminen HE esityksen mukaan menettelyä koskevaan Sosiaalihuollon toteuttaminen 4 luvun 33 c §:ään heikentää asiakkaan oikeusturvaa.

Mielenterveystyö tulee säilyttää 25 §:ssä nykyinen tarkistettuna

### 25 § Mielenterveyspalvelut

Mielenterveystyöllä vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä sekä poistetaan ja vähennetään mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä.

Tässä laissa tarkoitettuun mielenterveystyöhön kuuluu:

- 1) sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
- 2) yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa;
- 3) sosiaalihuollon mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan 14 §:n mukaisia yksilön mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja.

Sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden hyvinvointialueella tehtävän muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Aluehallintoviraston tulee järjestää vuosittain lasten ja nuorten mielenterveystyön ja -palvelujen työnjaon kehittämiseksi alueelliset yhteistyökokoukset.

Mielenterveyspalvelut tulee johdonmukaisesti säilyttää myös 3 luvun 14 §:n 11) -kohdassa tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna.

Lisäksi on otettava huomioon, mitä terveydenhuoltolaissa on säädetty mielenterveyspalveluista 27 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

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

Kyllä pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Erytystä tukea tarvitsevien osalta korostetaan, että tapaamiskertoja pidetään tärkeänä. Riittävien tapaamiskertojen korostaminen on kannatettavaa. Virkasuhde lisäys 42 § 2 mom kannatettava.

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

Ei

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Pitkään useita vuosia kestäneissä aiemmassa valmistelutyössä, jolloin päihde- ja mielenterveyslainsäädännön uudistamisesta pohdittiin, lähtökohta oli, että asiakkaan ja potilaan asemaa ja oikeutta palveluihin tulee parantaa. Eri sääntelytavoista päädyttiin siihen, että päihdehuoltolain ja mielenterveyslain säännökset palvelujen osalta kumotaan ja siirretään yleislakeihin sosiaalihuollon osalta sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuollon osalta terveydenhuoltolakiin. Erytisen tärkeänä pidettiin sitä, että päihdehuolto- ja mielenterveyslakien erityislakien kumoamisen yhteydessä on tärkeää varmistaa, ettei asiakkaiden oikeus sosiaalihuoltolain mukaisiin päihde-, riippuvuus- ja mielenterveyspalveluihin heikkene.

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

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

sovittamalla palveluja yhteen ja turvaamalla jatkuvuutta asiakkaan ja potilaan siirtyessä palvelusta toiseen.

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

Päihdetyö on sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisvaltaista yhteistyötä, asiakkaan tarpeita vastaavasti ja hänen etunsa huomioiden. Tulevaisuuden sote -keskus ohjelmissa painotetaan myös yhteistyötä ja integraatiota mitä tämän ehdotuksen muutokset eivät toteuta näitä tavoitteita vaan päinvastoin heikentää. Sosiaalihuoltolain nykyistä Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ää ei ole perusteltua kumota tavoitteidenkaan osalta. Uutta termiä voi käyttää kuten ehdotuksessa ja pykälän sisältöä tulee tarkentaa. Nykyisen terveydenhuoltolain osalta 3 kuvun Sairaanhoidon 28 § Päihdetyö on säilytetty ja sitä on tarkennettu samaten 27 § Mielenterveystyön osalta.

Päihde- ja riippuvuuspalvelujen osalta tulee nähdä kokonaisvaltainen päihdetyö, ja palvelut tulee kirjata yhdenvertaisesti järjestämisvelvollisuuden piiriin sekä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolaissa. Näin ollen tulee huomioida myös kuntoutusrahan saamisen edellytykset myös nykyisen siitä voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti sosiaalihuoltolain perusteella ja huomioida myös muut tämän lakiehdotuksen johdannaisvaikutusten korjaamisesta, mitkä liittyvät päihde- ja riippuvuuspalveluiden säilyttämiseen sosiaalihuoltolain järjestämisvelvollisuuden piiriin Sosiaalihuollon palvelut 3 luvun 24 §:ssä..

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

HE esitysluonnoksessa on katsottu, että muut yleiset sosiaalipalvelut ovat myös käytettävissä erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina. Tässä täytyy huomata, että 33 §b kohdassa erityisesti päihdepalveluja koskevat säännökset eivät ole

järjestämisvelvollisuuden piirissä ja sen vuoksi ko esitetyn pykälän sisältö on palautettava yllälausutun perusteella asiakkaan oikeuksien turvaamiseksi takaisin sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:n järjestämisvelvollisuuden piiriin kuten voimassaoleva lainsäädäntö.

Lisäksi nyt ehdotetun Sosiaalihuollon toteuttaminen 4 luvun 33b§:n 2 momentissa säädetty "Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun ja tuen (lisäyksellä kuntoutuksen) tarpeen perusteella" kuten edellä 33§:n 1momentin sisältö tulee säätää järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaan sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 §:ään. Näin lisättyinä päihdehuoltolain 7§:n vastaavan säännöksen takaama yksilöllinen tarvetta vastaava oikeus päihdepalveluihin myös sosiaalipalveluissa arvioituna tulee turvattua. Erityislainsäädännöstä luovuttaessa ei suinkaan ollut tavoitteena heikentää päihdepalveluja ja niihin pääsyä, vaan painvastoin.

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

Kyllä

### **Perutelut kyllä vastaukselle:**

Sosiaalihuollon osalta nykyisen sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun Päihdetyön 24 § joka on järjestämisvelvollisuuden piirissä tulee siirtämisen sijasta 33b§:ään palauttaa nykyiseen Sosiaalipalvelut 3 lukuun ja sitä pitää täsmentää ja parantaa. Lisäksi siihen tulee lisätä samalla tavalla kuin terveydenhuollon vastaavaan pykälään on siirretty päihdehuoltolain 7 §:n oikeus palveluihin.

Muutosehdotus sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luku 24 §:ksi

Päihde- ja riippuvuuspalvelut

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

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

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

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



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

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

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

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

hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

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

Lisäsehdotus edellä mainittuun liittyen

3 luvun Sosiaalipalvelut

14 § Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut lisätään

10) päihde- ja riippuvuuspalveluja

10a) päiväkeskustoimintaa ja tilapäistä majoitusta päihdetyön palveluna

Lisäksi lisättävä

Sosiaaliseen kuntoutukseen (17 §) lisättävä

x) -kohta Päihdetyön ja mielenterveystyön kuntouttavat avo- ja laitospalvelut sekä päihteettömyyttä tukevat asumispalvelut

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

Terveydenhuollon osalta päihdetyö ja mielenterveystyön erityispykälät on säilytetty, ja oikeudet parannettu, tämä sama on tuotava myös sosiaalihuollon puolelle kuten seuraavat:

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

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

Työnohjauksesta mielenterveys- ja päihde- ja riippuvuuspalveluissa olisi tarkoitus säätää vain terveydenhuoltolaissa, mutta siitä tulee säätää yhdenvertaisesti myös sosiaalihuoltolaissa

Mielenterveyspalvelut tulee säilyttää myös nykyisen sosiaalihuoltolain systematiikan säilyttämiseksi 25 §:ssä kuten olemme esittäneet myös Päihdetyön osalta järjestämisvelvollisuuden piirissä Sosiaalipalvelut 3 luvussa. Siirtäminen HE esityksen mukaan menettelyä koskevaan Sosiaalihuollon toteuttaminen 4 luvun 33 c §:ään heikentää asiakkaan oikeusturvaa. Mielenterveystyö tulee säilyttää 25 §:ssä seuraavassa muodossa:

### 25 § Mielenterveyspalvelut

Mielenterveystyöllä vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä sekä poistetaan ja vähennetään mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä.

Tässä laissa tarkoitettuun mielenterveystyöhön kuuluu:

- 1) sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
- 2) yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa;
- 3) sosiaalihuollon mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan 14 §:n mukaisia yksilön mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja.

Sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden hyvinvointialueella tehtävän muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Aluehallintoviraston tulee järjestää vuosittain lasten ja nuorten mielenterveystyön ja -palvelujen työnjaon kehittämiseksi alueelliset yhteistyökokoukset.

Mielenterveyspalvelut tulee johdonmukaisesti säilyttää myös 3 luvun 14 §:n 11) -kohdassa tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna.

Lisäksi on otettava huomioon, mitä terveydenhuoltolaissa on säädetty mielenterveyspalveluista 27 §. Palvelut tulee olla määritelty yhdenvertaisesti molemmissa laeissa.

## 3 Terveydenhuollon palvelut

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

Kyllä pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

20§ on ehdotettu säädettäväksi lukuun 2 Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen

Pykälään 20 § ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti:

Hyvinvoinnin edistämiseen kuuluu myös päihdeettömyyden edistäminen ja haittojen vähentäminen. Ehkäisevästä päihdetyöstä ja sen kehittamisestä säädetään erikseen Laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (253/2015).

Hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyön lisäksi on tärkeää määritellä keinot, joilla toiminnan onnistumista seurataan. Tässä on hyvä menetellä, kuten Ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain 5 §:ssä säädetään ja nimetä tehtävistä vastaava toimielin.

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

Kyllä

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Kyllä pääosin

### **Perustele tarvittaessa kantasi:**

Ehdotetaan selvennettäväksi 3 luvun Sairaanhoidon 28 § Päihde- ja riippuvuuspalvelut: Pykälän 1 momentin 1) -kohtaa olisi syytä tarkentaa, mitä se pitää sisällään. Onko vielä diagnosoimattomalla henkilöllä oikeus saada omaan päihdeiden arviointiin apua, ilman että liian helposti lyödään päihdehäiriön leima otsaan?

4 momentin loppuun edellä esittämämme muutoksen johdosta sosiaalihuoltolain 24 §:ssä johdosta seuraavasti: Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön toteuttamisesta säädetään sosiaalihuoltolain 24 pykälässä.

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

Ei pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Asetuksesta lakiin on hyvä asia.

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

HE esitysluonnoksessa 28a § Opioidiriippuvaisten vieroitus ja korvaushoito opioidilääkkeillä ehdotetaan, että "Opioidiriippuvaiselle potilaalle voidaan antaa vieroitus- ja korvaushoitoa opioidilääkkeillä. Hoitoa voidaan antaa sellaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa on tällaisen hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä soveltuvat tilat."

Tähän mennessä on ollut mahdollista toteuttaa hoito ja antaa korvaushoitolääkkeitä myös sosiaalihuollon asumispalveluista ja muista sosiaalihuollon laitoksista. On huolehdittava siitä, että myös jatkossa sosiaalihuollon laitoksista voidaan antaa korvaushoitoa, kun asiakkaan korvaushoidolla on vastuussa oleva lääkäri.

HE Esityksen mukaan säädettäessä hoitoa antavat yksiköt supistuvat olennaisesti eikä se ole asiakkaan, hoitoyksikön eikä hyvinvointialueen (ml. Helsinki ) etu. Lainsäädäntöehdotus huonontaisi asiakkaan asemaa ja oikeuksia.

Kun hoitoon pääsy tästä syystä – hoitoyksiköiden olennaisen vähenemisen takia – huononee, todennäköisenä seurauksena on, että potilaat käyttävät oikeuttaan perusterveydenhuollostaan vastaavan terveyskeskuksen ja terveysaseman valitsemiseksi kotikuntaa vaihtamatta. Liikehinnästä puolestaan aiheutuu terveydenhuoltoon hallitsemattomia ruuhkia suosituimmilla paikkakunnilla. Ilmiö on torjuttava ennakkoon.

Terveydenhuoltolaissa tulee säätää aiemman, nyt voimassa olevan asetuksen mukaisesti korvaus- ja vieroitushoidon antamisesta muussakin kuin terveydenhuollon yksikössä.

Tässä on yksi esimerkki kuntoutuksesta sosiaalihuollon päihdepalveluissa. Muita vastaavia tapauksia on useita. Vauvaperhe on kuntoutuksessa sosiaalihuollon puolella olevassa päihdeongelmaisten vauvaperheiden kuntoutukseen erikoistuneessa ensikodissa. Perheen vanhemmat ovat korvaushoidossa. Korvaushoidosta vastaa korvaushoitoklinikka ja siellä oleva vastuulääkäri

kokonaisuudessaan, mutta lääkkeen päivittäinen jakaminen suoritetaan yhteistyössä ensikodin kanssa, jonka sosiaalipuolen koko henkilökunta on saanut lääkehoidon koulutuksen ja koulutuksen lääkkeen antamiseen. Yhteistyössä toteutettu opioidikorvaushoito on perusteltua niin asiakkaan kuin korvaushoitoklinikan ja ensikodin näkökulmasta. Asiakas saa korvaushoitolääkkeen siellä, missä hän on kuntoutuksessa ja jossa hänen kuntoaan pystytään seuraamaan ympäri vuorokautisesti, jolloin se tukee asiakkaan kokonaisvaltaista tilannetta. Lisäksi korvaushoitolääkkeen päivittäinen hakeminen ei vaikeuta vauvaperhe-elämän harjoittelua kohtuuttomasti, vaan tukee uutta elämäntilannetta ja sitouttaa asiakasta kuntoutukseen siellä, missä hän on. Korvaushoitoklinikan näkökulmasta yhteistyö ensikodin kanssa helpottaa päivittäistä lääkkeen jakamista, tuo tietoa asiakkaan selviytymisestä ja tilanteesta arjesta, jolloin lääkärillä on käytössään kokonaisvaltaisempi tieto asiakkaan koko tilanteesta arvioidessaan asiakkaan tarvitsemaa lääkitystä. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio toteutuu asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, joka tukee asiakkaan kokonaistilannetta.

Vastaavanlainen tilanne on sosiaalihuollon päihdepalvelussa, jossa asiakas on kuntoutumassa, ja korvaushoitoa ajetaan alas lääkärin valvonnassa.

Lääkärilehden artikkelista (nro50-52/2017) käy ilmi, että opioidikorvaushoidon potilaista hoidettiin päihdehuollon erityispalveluyksiköissä 75% vuonna 2015. Terveydenhuollon yksiköissä terveyskeskuksissa, erikoissairaanhoidossa ja vankilan terveydenhuollossa hoidettiin loput 25%, josta voi vetää johtopäätöksen, että pelkkä terveydenhuollon toimintayksikössä annettava hoito sulkisi suurimman osan potilaita hoidon ulkopuolelle, jos muissa toimintayksiköissä ei voisi antaa korvaushoitoa.

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

Kyllä pääosin

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

Jo nykyisessä terveydenhuoltolain 50§:ssä on säädetty kiireellisestä hoidosta koskien "kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta..."

Tätä pykälän 1 mom ehdotetaan täydennettäväksi siten, että kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä katkaisu- ja vieroitushoidon tarvetta. Esityksen mukaan kyseessä ei ole uusi tai laajentuva tehtävä, vaan tarkoituksena olisi selventää voimassa olevaa pykälää kiireellisen päihdehoidon osalta.

Ns päivystysasetuksen mukaan säädetään päihtyneen henkilön hoidon tarpeen arvioimisesta päivystysyksikössä. Sen mukaan päihtymys ei saa estää henkilön hoidon ja seurannan järjestämisestä. Päihtyneen henkilön kiireellisen hoidon ja seurannan yhteydessä on arvioitava potilaan päihdepalvelujen tarve tarvittaessa yhteistyössä sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa jatkohoidon turvaamiseksi.

HE esityksessä todetaan, että osana kiireellistä päihdehoitoa päihdepotilaille tarvitaan myös päivystysluonteisia asianmukaisia hoitopaikkoja katkaisuhoidon toteuttamiseksi. Näitä ei kuitenkaan aina ole samalla paikkakunnalla saatavilla, ja esimerkiksi talvella sairaalan lähistöllä matka päivystyksestä on voinut katketa lumihankeen vakavin seurauksin. Tämän estämiseksi kiireellisen hoidon yksikössä on aina varmistettava välttämätön huolenpito joten näissä tilanteissa potilas ei jää heitteille.

Ongelmana on myös vaihteleva tulkinta lainsäädännöksestä, mitä kiireellisyys oikein tarkoittaa. Usein käy niin, että henkilöä kuljetetaan päivystyksen, mahdollisen katkaisuhoidon ja kotiin palauttamisen välillä: Yksi esimerkki, mitä vastaavaa tapahtuu vielä usein: toverit hakevat henkitoreissaan lähes tajuttoman pahasti retkahtaneen/yliannostuksen ottaneen päihderiippuvaisen kotoa, ja yrittävät vielä hänet katkaisuasemalla, mutta se on joko kiinni tai 2 paikkaisessa on varattu kumpikin paikka, mistä kehottavat viemään toverinsa päivystykseen, missä ei päästetä sisään, vaan kehoitetaan viemään katkaisuasemalle selviämään. Tosin aina ei ole edes katkaisuhoidoasemaakaan. Tovereille ei jää muuta vaihtoehtoa kun viedä kaveritakaisin kotiin, missä hänet on löydetty kuolleen seuraavana päivänä.

Kiireellisen hoidon tulkintaan tulee antaa selkeät ohjeistukset ja varmistaa, että henkilöitä ei jätetä heitteille. Mikäli paikkakunnalla ei ole erillistä katkaisuhoidoasemaa, kiireellinen päihdehoito tulee toteuttaa somaattisessa yksikössä myös niissä tilanteissa, joissa on vaara henkilön heitteillejätöstä

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

Kyllä pääosin

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

Voimassa olevassa laissa on sosiaali - ja terveystuolun päivystyksissä kiireellisessä tilanteessa molemmilla on yhteistyövelvoite eikä koordinoinnista ja johtamisvastuusta ole säädetty tarkemmin.

Nyt lisäys olisi se, että kiireellisten tilanteiden psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu olisi sosiaalipäivystyksellä. Sosiaalipäivystykselle lisättävä velvoite kiireellisen tilanteen psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuusta edellyttää koulutuksen lisäämistä erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa. Vaikka järjestelmät toimisivat teknisesti, täytyy kiinnittää myös erityistä

huomiota siihen, että puhelujen sisällölliset ongelmatilanteet ohjautuvat myös avun hakijan oikealle toimivaltaiselle viranomaiselle niin, ettei soittajia pompotella ja avun saanti viivästy turhaan.

Päivystysnumeroista tiedottaminen muutoinkin kuin digitaalisesti on ensiarvoisen tärkeää. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuuden siirtyessä hyvinvointialueille (ml Helsinki ym) on ensiarvoisen tärkeää, kun tapahtuu paljon erilaisia muutoksia, että kansalaiset saavat hätätilannetta varten mahdollisimman nopeasti apua. Tämä edellyttää joka talouteen lähetettävää kirjallista infopakettia.

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

Kyllä

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

On hyvä ja kannatettava lisäys.

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

Ei pääosin

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

HE esityksessä ehdotetaan Sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymä hoito huumausainerikoksissa 78b §

Sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymä hoito huumausainerikoksissa Rikoslain (39/1889) 50 luvun 7 §:ssä tarkoitettua sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä hoidolla tarkoitetaan hoitoa, jonka tavoitteena on saada huumausaineen käyttöön tai siihen liittyvään muuhun huumausainerikokseen syyllistyneeksi epäilty lopettamaan huumausaineiden käyttö tai ehkäistä ja hoitaa epäillylle huumausaineiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Hoito tulee antaa tarkoitukseen soveltuvassa toimintayksikössä.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua hoitoa antava toimintayksikkö voi luovuttaa potilaan hoitoa koskevia tietoja hänen suostumuksellaan esitutkintaviranomaiselle, syyttäjälle tai tuomioistuimelle.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä toimintayksiköistä, joissa 1 momentissa tarkoitettua hoitoa voidaan antaa, sekä hoidon edellytyksistä ja toteuttamisesta.

Edellä mainitun 78b § :n perusteluissa todetaan, että perussäännös ehdotetaan nostettavaksi lain tasolle. Tavoite on kannatettava.

Nykyisen stm:n asetuksessa 290/2002 hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa 4 § säädetään:

4 § Hyväksyttävä hoito: Hoitoa voidaan antaa A-klinikalla, nuorisoasemalla, kuntoutuslaitoksessa, sosiaalisairaalassa tai vastaavissa päihdehuollon erityishoitoyksiköissä sekä kansanterveyslaissa (66/1972), erikoissairaanhoidolaissa (1062/ 1989) ja sosiaalihuoltolaissa (710/1982) tarkoitetuissa toimintayksiköissä.

Ehdotetussa terveydenhuoltolain 78b §:ssä on todettu, että hoito tulee antaa tarkoitukseen soveltuvassa toimintayksikössä.

Laki 78 b§ ehdotuksen 1 momentin on kannatettava siltä osin, että siinä ei rajata hoitoa antavia toimintayksiköitä. Monipuolinen toimintayksikkövalikoiman tulee säilyä kuten aikaisemmassakin asetuksessa. Ehdotamme tätä myös sillä perusteella, että olemme aiemmin ehdottaneet, että Päihde- ja riippuvuuspalvelut säilyvät 24 § sosiaalihuoltolain 3 luvussa Sosiaalipalvelut. Uudessa ehdotetussa asetuksessa ei tule siten heikentää toimintayksikkövalikoimaa.

Lain 78b § ehdotettu 2 momentti tietojen luovuttamisesta vastaa aiempaa asetusta (2002/290) sillä erotuksella, että aiemman asetuksen mukaan hoitoyksikkö voi luovuttaa potilaan tietoja tämän kirjallisella suostumuksella, mutta ehdotetussa 78b §:ssä potilaan suostumuksella. Potilaan oikeusturvan kannalta on tarpeen säilyttää muotoilu niin, että tietoja voidaan antaa kirjallisella suostumuksella.

Ehdotetun 78b §:n 3 momentissa on todettu, että sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä toimintayksiköistä, joissa 1 momentin hoitoa voidaan antaa, hoidon edellytyksistä ja toteuttamisesta. Asetuksella ei saa kaventaa toimintayksiköiden valikkoa, hoidon edellytyksiä eikä toteuttamista.

On varmistettava perusteluihin lisättävällä tekstillä, että hoito kestää riittävän pitkän ajan ja sitä annetaan tarpeen pohjalta.



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

Kyllä pääosin

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

Terveydenhuoltolakiin Erinäisiä säännöksiä 8 Lukuun on lisätty 78c § Työnohjaus

Hyvinvointialueen on järjestettävä toimiva työnohjaus henkilöstölle, joka työskentelee edellä 27 §:ssä tarkoitetuissa mielenterveyspalveluissa tai edellä 28 §:ssä tarkoitetuissa päihde- ja riippuvuuspalveluissa.

Hyvä lisäys päihde- ja riippuvuuspalveluiden työntekijöille. Työohjauksesta tulisi lisätä myös vastaavat säännökset sosiaalihuollon henkilöstölle, jotka työskentelevät mielenterveys ja päihde- ja riippuvuuspalveluissa. Näin ollen he olisivat yhdenvertaisessa asemassa.

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

Kyllä pääosin

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

Ehdotetaan selvennettäväksi 3 luvun Sairaanhoidon 28 § Päihde- ja riippuvuuspalvelut:

Pykälän 1 momentin 1) -kohtaa olisi syytä tarkentaa, mitä se pitää sisällään. Onko vielä diagnosoimattomalla henkilöllä oikeus saada omaan päihteiden arviointiin apua, ilman että liian helposti lyödään päihdehäiriön leima otsaan?

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

Kyllä

#### **Perustelut kyllä vastaukselle:**

Selviämishoito puuttuu. Lakiluonnoksen kohtaan 28 § Päihde- ja riippuvuuspalvelut tulee lisätä selviämishoitopalvelut :

Selviämishoitoyksikön tulisi olla terveydenhuollon toimintayksikkö. Selviämishoito on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat voimakkaan päihtymystilan vuoksi turvallisen paikan selviämisen ajaksi.

## **4 Mielenterveyslaki**

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

**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?**

Kyllä pääosin

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

Väkivaltaperusteen poistamista on perusteltu sillä, että sitä ei ole käytetty. Se ei ole relevantti peruste, kun tarvetta on aika ajoin ilmennyt. Tässä yhteydessä se voidaan kuitenkin poistaa, edellytyksellä, että:

Rajoitustoimenpiteet sosiaali- ja terveydenhuollossa tulevat säädettäväksi myöhemmin. Meneillään olevassa erillisessä itsemääräämisoikeushankkeessa (IMO) tulee kuitenkin ottaa tarkasteltavaksi päihdepuolen rajoitustoimenpiteissä sekä väkivaltaisuus että terveysperusteiset rajoitustoimenpiteet.

Vaikka vapaaehtoiset päihdehoito ja -kuntoutus ovat ensisijaisia, rajoitustoimenpiteille on aika ajoin siitä huolimatta tarvetta sekä väkivaltaisuus- että terveysperusteisena. Rajoitustoimenpiteistä tulee säätää tarkkarajaisesti ja siten, että niitä on kuitenkin mahdollista soveltaa tarvittaessa viimesijaista huolenpitoa vaativissa tilanteissa jolloin henkilön itsemääräämisoikeus ei toteudu.

## 6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

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

Ei

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

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

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

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

Vaikka yhteisesti toteutetuissa palveluissa voidaan tarvittaessa turvata asiakkaan ja potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut, tulee sosiaalihuollon päihdetyössä säilyttää myös itsenäisen arvioinnin mahdollisuus päihdetyön osalta eri syistä tunnistetuista sosiaalihuollon tarpeista lähtien. Joten ko soveltamisohjetta voi pitää hyvinkin kyseenalaisena lain tulkintana esimerkiksi kun samanaikaisesti ollaan juuri selvittämässä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolain yhteisiä palveluita koskevia säännöksiä.

Eryityslakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja. Tämän vuoksi sosiaalihuoltolain 3 luvun 24 § nykyinen sisältö tulee säilyttää täydennettynä niiltä osin mitä

päihdehuoltolain kumoaminen ja säännösten siirtäminen edellyttää, että tavoitteiden mukaisesti asiakkaan oikeudet toteutuu ja asema paranee. Samaten myös kuntoutusrahan saanti yleisten edellytysten täyttyessä on mahdollista hakea ja saada myös sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin perusteella.

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

[https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he\\_127+2005.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_127+2005.pdf)

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

[https://www.kela.fi/documents/10180/1169660/Esite\\_paihdekuntoutus.pdf/873becbb-7ee7-4d79-ad65-dc748201bc72?version=1.0](https://www.kela.fi/documents/10180/1169660/Esite_paihdekuntoutus.pdf/873becbb-7ee7-4d79-ad65-dc748201bc72?version=1.0)

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

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>

on esitetty heikennystä 18 § Päihde- ja riippuvuushäiriön yksilökohtainen laitosmuotoisen kuntoutuksen osalta myöntää kuntoutusrahaa seuraavasti:

Kuntoutusraha lakisääteisen kuntoutuksen ajalta.

Pykälän 1 momentin 5 kohtaa ja 4 momenttia ehdotetaan muutettavaksi vastaamaan päihdehuoltolakiin sekä sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin ehdotettuja muutoksia. Perhekuntoutusta tai yksilökohtaista laitosmuotoista kuntoutusta ei annettaisi enää päihdehuoltolain vaan sosiaalihuoltolain tai terveydenhuoltolain perusteella. Päihdehuoltolain perusteella annetun yksilökohtaisen laitosmuotoisen kuntoutuksen osalta säännöksen sanamuotoa esitetään muutettavaksi siten, että uusi sanamuoto olisi päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutus, jolloin soveltamisalaan kuuluisivat riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalvelut.

- miten kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan päihde- ja riippuvuushäiriön aiheuttamiin työ- ja ansiokykyongelmiin....

Tässä tulisi kysymykseen selvä heikennys (sivu HE 142) kun ”uusi sanamuoto olisi päihde- ja riippuvuushäiriöiden kuntoutus, jolloin soveltamisalaan kuuluisivat riippuvuushäiriöiden kuntoutuspalvelut”

Sosiaalihuoltolain mukaista itsenäistä päihdekuntoutuksen arviota ei kuuluisi soveltamisalaan, jos siitä ei erikseen tulla kirjaamaan, kuten nykyisessä lakitekstissä on:

(Entinen Päihdehuoltolain) Ehdotetun muutoksemme mukaan: Sosiaalihuoltolain perusteella annetun yksilökohtaisen laitospalvelun ajalta kuntoutusrahaa myönnetään edellyttäen, että kuntoutus perustuu sosiaalihuoltolain (710/1982) perusteella laadittuun huoltosuunnitelmaan/nyk. asiakassuunnitelmaan tai (entinen päihdehuoltolain) Ehdotetun muutoksemme mukaan sosiaalihuoltolain perusteella laadittuun kuntoutussuunnitelmaan/nyk. asiakassuunnitelmaan, josta on käytävä ilmi, miten päihdekuntoutuksella pyritään vaikuttamaan päihdeongelman aiheuttamiin työ- ja ansiokykyongelmiin siten, että kuntoutus edistää vakuutetun työelämään tuloa, työelämässä pysymistä tai sinne palaamista...

Esimerkkinä : Asiakas on tähän asti voinut saada kuntoutusrahaa ollessaan sosiaalisessa päihdekuntoutuksessa esimerkiksi ympärivuorokautisessa päihdeongelmallisille vauvaperheille suunnatussa ensikodissa, joka tukee asiakkaan elämäntilannetta. Kuntoutusraha koskee yleensä perheen isää, joka ei ole oikeutettu saamaan vanhempainrahaa perheen äidin saadessa sitä. Kuntoutusraha on myönnetty nimenomaan yksilöllisellä perusteella sosiaalihuollon itsenäisenä arviona tukemaan asiakkaan kokonaisvaltaista kuntoutusta, joka on erittäin tärkeä säilyttää myös jatkossa.

Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelujen säännösten palauttaminen nykyisen 3 luvun 24§:n järjestämisvelvollisuuden piiriin parantamalla ja täsmentämällä niitä on välttämätöntä, jotta kokonaisvaltainen päihdetyö toteutuu ja että juuri heikommassa asemassa olevien henkilöiden päihdepalvelut ja kuntoutuksenaikainen sosiaaliturva voidaan taata. Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelut tulee olla yhdenvertaisessa asemassa terveydenhuoltolain järjestämisvastuun kanssa.

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

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

Ei kantaa

**Perustele tarvittaessa kantasi:**

-

## 8 Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä

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

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:**

Lääkärin ja muun henkilökunnan kelpoisuusedellytykset tulee olla laissa,

## 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:

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:än (Maksuttomat sosiaalipalvelut) ehdotetaan lisättäväksi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1 momentin 10 kohdassa tarkoitettu Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna.

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on ehdotettu tuotavaksi sosiaalihuoltolain 14 §:n 10) -kohtaan siellä aiemmin olleen päihdetyön tilalle. Samalla tavalla Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on ehdotettu sijoitettavaksi sosiaalihuoltolain 24 §:än päihdetyön tilalle.

Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna ovat sinänsä kannatettavia lisäyksiä sosiaalihuoltolain 3 luvussa (Sosiaalipalvelut). Päihdetyötä ei tule poistaa 14 §:n Tuen tarpeisiin vastaavista sosiaalipalveluista kohdasta 10) eikä vanhalta paikaltaan sosiaalihuoltolain 24 §:stä. Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna on paikallaan lisätä sosiaalihuoltolakiin 14 §:n 10a) kohdaksi ja sosiaalihuoltolakiin 24a §:ksi ehdotetun 24 §:n sijasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain perusteluissa (s. 144) on kuvattu näitä palveluja ja kerrottu, miksi niiden tulee olla maksuttomia. Perustelut ovat tarkoituksenmukaisia ja ymmärrettäviä.

Ehdotetut 4 §:n (Maksuttomat sosiaalipalvelut) 7) kohta ja 5 §:n 9) kohta tulevat vanhan 4 §:n 7) kohdan tilalle. Näin erotetaan toisistaan sosiaalihuollon päihdeiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnatut sosiaalihuollon avopalvelut ja terveydenhuoltolain 28 §:n päihde- ja riippuvuuspalvelujen toimintayksiköiden antama avohoito. Kirjaus on hyväksyttävä selvennys, mikäli ehdottamamme alla kerrotut sosiaalipalveluja koskevat kirjaukset ja sijoittamiset sosiaalihuoltolaissa toteutuvat.

Koska kirjauksessa viitataan sosiaalihuoltolain ehdotettuun 33b §:än (Päihde- ja riippuvuustyön toteuttaminen), joka sijoittuu ehdotetussa esityksessä sosiaalihuoltolain 4 lukuun (Sosiaalihuollon toteuttaminen) eikä sosiaalihuoltolain 3 lukuun (Sosiaalipalvelut) pykälän numero tulee muuttua. Päihde- ja riippuvuustyö tulee sijoittaa sosiaalihuoltolain 3 lukuun, johon järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat sosiaalipalvelut tulee sijoittaa.

Uudistuksessa ehdotetaan 5 §:n (Maksuttomat terveystyöpalvelut) 9 kohtaan lisättäväksi terveydenhuoltolain 28 §:ssä tarkoitettuja palveluja silloin, kun ne annetaan päihde- ja riippuvuuspalvelujen toimintayksiköissä avohoitona.

9 kohtaan ehdotettu lisäys lisää terveyden tasa-arvoa päihde- ja riippuvuuspalveluiden ja mielenterveyspalveluiden välillä.

Lisäksi ehdotettu lisäys yhdenmukaistaa alueellisia toimintakäytäntöjä ja asiakasmaksukäytäntöjä on sen takia perusteltu ja kannatettava

## 14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

### 14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

#### Perustele tarvittaessa kantasi:

Kustannusvaikutuslaskelmia ei ole tehty siitä, mitä seuraa kun HE esityksessä ollaan poistamassa järjestämisvelvollisuuden piiristä sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluista 3 luvun Päihde- ja riippuvuuspalveluiden 24 §. Muun muassa THL:n hyvinvointialueiden 2021-2022 arviointitutkimuksissa on selvitetty, että alueilla, missä ei ole ollut päihdetyön erityispalveluja, kustannukset ovat lisääntyneet erikoissairaanhoidon puolella. Tämä on todettu myös monissa muissa tutkimuksissa ja tilastolaskennoissa kustannuksen lisääntymisinä, kun tarvittavia päihdepalveluja ei ole ollut riittävästi saatavilla mm lastensuojelun lisääntyvinä menoina.

Esimerkki kuntoutuksen ja kuntouttamatta jättämisen kustannuksista, mitä ei ole huomioitu, jos sosiaalihuoltolain Sosiaalipalvelut 3 luvun 24 § poistetaan järjestämisvelvollisuuden piiristä

Käytännön tilannetta kuvaava esimerkki: Mikäli odottava tai pienen lapsen äiti jatkaa päihteiden käyttöä, hän tarvitsee paljon apua muuttaakseen tilannetta sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon puolelta. Terveydenhuollolla on tärkeä rooli, mutta terveydenhuollon palvelut eivät yksistään riitä, vaan rinnalle tarvitaan vahvasti sosiaalipuolen päihdepalveluita ja sosiaalista kuntoutusta tilanteen parantamiseksi, joka pitää näkyä myös sosiaalihuollon laissa. Jo nyt on nähtävissä valtakunnallisesti, että päihteitä käyttävät odottavat äidit eivät ohjaudu riittävän sosiaalisen tuen piiriin ajoissa. Terveysseuranta ja seulonta eivät yksin muuta tilannetta. Mikäli sosiaalihuollon päihdepalvelut eivät ole laissa velvoittavia terveyden huollon palveluiden rinnalla, eikä sosiaalialan ammattilaisilla ole itsenäistä mahdollisuutta tarjota palveluja, heikkenee asiakkaan asema saada niitä merkittävästi. Tällä on suoria lapsivaikutuksia. Sekä inhimillisesti katsottuna että kustannustehokkainta on tarjota päihteitä käyttäville odottaville ja vauvaperheille mahdollisimman varhain ja oikea-aikaisesti sellaisesta kuntoutusta, joka tukee kokonaisvaltaista muutosta. Tähän tarvitaan sekä sosiaali- että terveyshuollon palveluita, ja asiakkaan tilanne pitää olla se, joka määrittää, annetaanko palvelut sosiaali- vai terveyspuolelta vai niiden yhteistyönä. Itsenäinen arvio tilanteesta on oltava myös sosiaalihuollon puolella ja velvoite palveluista. Anna Lepon selvityksessä



(2012) [https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/pida\\_kiinni\\_hoitojarjestelman\\_vaiku](https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/pida_kiinni_hoitojarjestelman_vaiku) oli selkeästi nähtävissä Pidä kiinni -hoitojärjestelmän vaikuttavuus päihdeongelmaisten odottavien äitien ja vauvaperheen kuntoutumiseen. Leppo teki myös 2017 laskelman kuntoutuksen kustannuksista ja kuntouttamatta jättämisen kustannuksista, jotka ovat nähtävissä esitteessä s.6-7 ([https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/pid\\_kiinni\\_hoitoj\\_rjestelm](https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/pid_kiinni_hoitoj_rjestelm)). Näissä on selvästi nähtävissä, että kuntoutus on aina paljon halvempi vaihtoehto puhumattakaan inhimillisestä näkökulmasta.

#### 14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei

##### Perustele tarvittaessa kantasi:

Esimerkki arvioista lapsivaikutuksista

HE ehdotuksessa sanotaan, että se ”nostavat esiin lapsen aseman huomioimisen esimerkiksi osana vanhemman saamaa sosiaalisen kuntoutuksen palvelua.” Uudistuksessa kuitenkin heikennetään sosiaalipuolen päihdepalveluja, joilla on suora vaikutus lapsiin.

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa tämä nykyisen voimassa oleva Päihdetyön 24 §:n sijaan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvan 14 §:ssä säädetyn tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna säädettäisiin ainoana päihdetyön erityispalveluna uusi sisältö ”Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyön palveluna”. Ja nykyisen Päihdetyön 24 §:n sisältöä esitetään hajautettavan osin 1 luvun Yleisiin määräyksiin 3§:n määritelmiä koskevaan 7)- kohtaan ja pääosin menettelyä koskevaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttamisen 33b § pykälään. Samalla nykyinen Päihdetyön 24§:n nykyisen sisällön mukaiset palvelut poistettaisiin hyvinvointialueen sosiaalipalveluina järjestettävä Tuen tarpeisiin vastaavana palveluna 14 §:n 10) kohdasta. Samaten kävisi jos nykyisen sosiaalihuoltolain 25 §:n mielenterveystyön pykälä kumottaisiin, se jäisi järjestämisvelvollisuuden piiristä pois 14 §:n kohdassa 11.

Tällä muutoksella heikennetään järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa sosiaalihuollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihuoltolain mukaisia päihde- ja riippuvuuspalveluja jatkossa myös sosiaalihuoltolain erityisiin päihdepalveluihin mm laituskuntoutukseen myös sosiaalihuollon itsenäisesti arvioimana, joilla on erittäin suuri lapsivaikutus, jota esityksessä ei ole huomioitu ollenkaan. Esitys vaikuttaisi oleellisesti lapsiin, se ei heikentäisi vain oleellisesti asiakkaan oikeusturvaa, kun asiasta ei tehtäisi päätöstä, eikä silloin voisi käyttää perustuslain mukaisia oikeusturvakeinoja. Esitys heikentäisi jo vakiintuneeksi myös oikeuskäytännössä todettua päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella oikeutta saada kuntoutusta laitospalveluissa

(finlex-> oikeuskäytäntö-hallinto-oikeus-päihdehuolto). Erityislakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja.

### 14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

Ei pääosin

#### Perusteita tarvittaessa kantasi:

Vaikutuksia lainsoveltajan ja asiakkaan näkökulmasta

Artikkelissa Katja Kuusisto ym Erityistä tukea tarvitsevat päihteitä ongelmallisesti käyttävät asiakkaat sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa tarkastellaan sosiaalityöntekijöiden tulkintoja siitä, milloin päihteitä käyttävän asiakkaan nähdään olevan erityisen tuen tarpeessa, ja tutkitaan, mitä tunnistamisesta on seurannut käytännön työssä asiakasryhmän parissa. Haasteet palvelutarpeiden tulkinnassa lisäävät riskiä päihteitä ongelmallisesti käyttävien asiakkaiden väliinpuotoamiselle palvelujärjestelmästä <https://www.julkari.fi/handle/10024/143080>

Kuten tutkimuksessa on todettu, sosiaalityöntekijöiden on jo tähän mennessä ollut vaikea soveltaa sosiaalihuoltolain pykälää erityistä tukea tarvitsevien päihteiden käyttäjien kohdalla. Sen vuoksi on välttämätöntä, että sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalveluita koskeva pykälä säilytetään selkeänä ja tunnettuna.

Tämä edellyttää Sosiaalihuoltolain päihde- ja riippuvuuspalvelujen säätämistä järjestämisveloitteen piiriin, jolloin myös asiakkaiden tarpeenmukaiset palvelut voidaan taata paremmin.

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

Olemme esittäneet merkittäviä olennaisia muutoksia sosiaalihuoltolain mm seuraaviin pykäliin: 24 §, 25 §, 33b § ja 33c §. Näille muutosehdotuksille on laajempaakin kannatusta ja ne olisi syytä ottaa uudelleenkäsittelyyn, jolloin ne todennäköisesti pidentäisivät lainsäädäntöesityksen käsittelyä. Tällöin 1.1.2023 voimaantuloaika ei toteutuisi. On kuitenkin tärkeää, että lainsäädäntötyö tehdään perusteellisesti ja huolellisesti, minkä vuoksi voimaantulopäivää voi lykätä, jotta saadaan selkeää ja oikeudenmukaista lainsäädäntöä, mitä nykyinen esitys ei ole.

## 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:

Tässä lainsäädäntöuudistuksessa on korostettu sosiaalihuollon painopisteen siirtymää varhaiseen tukeen vahvistamalla sosiaalihuollon hyvinvointia edistävinä tehtävinä yhteisösosiaalityötä sekä yhteistyötä kunnan kanssa tehtävää mielenterveyden edistämistä. Se onkin hyvä lähtökohta, mutta ei riittävä. On muistettava, että yhtenä uudistuksen kohderyhmänä on erittäin heikossa asemassa olevat monien, kokonaisvaltaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvitsijat, minkä vuoksi on myös välttämätöntä, että sosiaalihuoltolain mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelut säädetään jatkossakin kuten terveydenhuoltolaissa hyvinvointialueiden järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluviksi, jolloin voidaan taata palvelujen saatavuus ja saavutettavuus tarpeita vastaavasti. Nyt käsillä oleva lainsäädäntöesitys ei täytä näiltä osin sille asetettua tavoitetta. On syytä harkita vakavasti lainsäädännön uutta valmistelua.

Mattila Yrjö  
Suomen sosiaali oikeudellinen seura ry