

10.6.2022

EOAK/2778/2022

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Lotta Hämeen-Anttila**

## **LAUSUNTO MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUJA KOSKEVAN LAINSÄÄDÄNNÖN UUDISTAMISESTA**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt oikeusasiamieheltä lausuntoa asiakohdassa tarkoitettua luonnoksesta hallituksen esitykseksi. Oikeusasiamiehen ja apulaisoikeusasiamiesten keskinäisessä työnjaossa sosiaali- ja terveysasiat kuuluvat apulaisoikeusasiamies Maija Saksinille.

Vastauksena lausuntopyynnössä esitettyihin kysymyksiin esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavan.

### **Yleiset kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen**

Pidän myönteisenä ja hyvin tärkeänä, että mielenterveys- ja päihdelainsäädännön kokonaisuudistuksen valmistelua on jatkettu. Eduskunnan oikeusasiamies valvoo viranomaisten ja muiden julkista tehtävää hoitavien toiminnan laillisuutta ja perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Perus- ja ihmisoikeuksien toteuttamisen kannalta esitykselle asetetut tavoitteet ovat erittäin hyvät. Esitysluonnoksen mukaan tavoitteena on muun muassa parantaa mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta, laatua ja tarpeen mukaisuutta sekä vahvistaa asiakkaan oikeuksia saada yhdenvertaisesti tarvitsemiaan palveluja kaikissa ikäryhmissä.

Totean, että luonnoksen kommentointia ja sen arvioimista millä tavoin ehdotukset toteuttaisivat perus- ja ihmisoikeuksia, on vaikeuttanut huomattavasti se, että esitys on vielä keskeneräinen, eikä sitä tehtäessä ole kaikilta osin noudatettu hallituksen esitysten laatimisohteita. Lausunnonantajia on pyydetty usean säännöksen osalta lausumaan, onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen selostamatta, minkä muutoksen sääntely toisi vallitsevaan oikeustilaan, ja mitkä olisivat muutoksen arvioidut vaikutukset. Ottaen huomioon, että uudistuksen avulla pyritään rakenteellisiin muutoksiin päihde- ja mielenterveyspalvelujen järjestämisessä, pidän esitysluonnoksessa olevia puutteita ongelmallisina. Korostan, että perusteluista tulisi käydä ilmi myös mahdolliset haitalliset vaikutukset sekä se, millä tavoin näihin vaikutuksiin on pyritty varautumaan. Näiltä osin esitystä tulisi vielä täydentää.

Lausuttavana olleen ehdotuksen mukaan muu mielenterveys- ja päihdepalveluita koskeva sääntely kuin tahdosta riippumatonta hoitoa tai valtion mielisairaaloita koskeva sääntely kumottaisiin mielenterveyslaista ja päihdehuoltolaista. Kyseisistä palveluista säädettäisiin jatkossa sosiaalihuollon palvelujen osalta sosiaalihuoltolaissa ja terveyden- ja sairaanhoidon osalta terveydenhuoltolaissa.

Hallituksen esitysten laatimishojjeiden mukaan säännöskohtaisissa perusteluissa ei saa tyytyä pelkästään toistamaan ehdotettua lakitekstiä, vaan niissä on annettava säännösten ehdotetusta sisällöstä lisää tietoa sekä eduskunnalle että lain soveltajalle. Nämä perustelut ovat merkittävimpiä lain tulkintaa ja soveltamista ohjaavia oikeuslähteitä. Tämän vuoksi on selkeästi selostettava lakiehdotukseen sisältyvien yksittäisten säännösten merkitys, muun muassa se, minkälaista muutosta vallitsevaan oikeustilaan ne merkitsevät.

Luonnoksessa yksityiskohtaiset perustelut ovat vielä monin paikoin joko sisällöltään ristiriitaiset tai ikään kuin eri paria ehdotetun säännöksen kanssa. Yksityiskohtaisia perusteluja lukemalla olen pyrkinyt muodostamaan käsityksen siitä, mitä ehdotukseen sisältyvillä pykäläluonnoksilla on tavoiteltu. Jatkotyössä tulisi käsitykseni mukaan kunkin säännöksen osalta arvioida huolellisesti, millä keinoin tavoitteeseen olisi mahdollista päästä. Säännösten yksityiskohtaisista perusteluista tulisi myös käydä jokaisen ehdotetun muutoksen osalta selkeästi ilmi, mikä seikka on muuttumassa verrattuna siihen, miten asiasta nykyisin on säädetty.

Korostan myös, että niin sanottu perusteluilla säätäminen ei ole sallittua eli lainsäädäntöä ei voida muuttaa vain kirjoittamalla perusteluihin, millä tavoin haluttaisiin, että säännöksiä jatkossa sovellettaisiin.

Hallituksen esitysten laatimishojjeiden mukaan jaksossa 4.1 ”Keskeiset ehdotukset” tulee selostaa pääpiirteittäin, mitä esityksessä ehdotetaan tavoitteiden toteuttamiseksi ja miksi ehdotus on perusteltu keino tavoitteiden saavuttamiseksi.

Hallituksen esitykseen jaksoon 4.2 ”Pääasialliset vaikutukset” kirjoitetaan tiivis katsaus esityksessä ehdotetun lainsäädännön pääasiallisista vaikutuksista. Näitä ovat ehdotetun sääntelyn soveltamisesta johtuvat olennaiset seuraukset.

Ohjeiden mukaan kyseisissä kohdissa ei ole tarkoitus selostaa yksityiskohtaisesti eri ehdotuksia ja niiden vaikutuksia. Esimerkiksi keskeisiä ehdotuksia kuvattaessa on pidettävä mielessä, että säännöskohtaiset perustelut kirjoitetaan erikseen.

Koska kyseessä on mittava rakenteellinen ehdotus, jonka vaikutus perustuu eri säännösten muodostamaan kokonaisuuteen, tulisi hallituksen esityksen yleisperusteluista kuitenkin mielestäni käydä selkeästi ilmi, paitsi se mikä on ehdotetun kokonaisuuden tavoite myös valittujen keinojen kokonaisuus ja keinojen arvioitu kokonaisvaikutus.

Luonnoksessa kerrotaan mitä uusia sosiaalipalveluja ehdotukseen sisältyisi, mutta siinä ei ole mainittu, että luonnokseen sisältyvät pykäläehdotukset tarkoittaisivat käytännössä sitä, että moni nykyisin sosiaalipalveluna annettava päihdepalvelu olisi jatkossa osa terveydenhuoltoa.

Ottamatta kantaa siihen olisivatko ehdotetut muutokset kokonaisuutena perusoikeusnäkökulmasta hyviä vai huonoja, pidän merkittävänä puutteena sitä, että lausunnolla olleessa ehdotuksessa jätetään mainitsematta ja arvioimatta sen aiheuttamia keskeisiä muutoksia. Muutoksen vaikutuksia ei arvioida lainkaan sitä taustaa vasten, miten asiakkaiden mahdollisuus saada päihdepalveluja muuttuisi ehdotetun sääntelyn perusteella sen johdosta, että päihdehoitoa ja -kuntoutusta annettaisiin nykyistä enemmän terveydenhuollon palveluna ns. tosiasiallisena toimintana ilman että asiasta tarvitsisi tehdä hallinnollisia päätöksiä.

Vastaavasti pidän merkittävänä puutteena sitä, että esitys ei sisällä analyysiä siitä, mitkä muut terveydenhuoltolain säännökset koskisivat luonnoksessa ehdotetussa lainsäädännössä jatkossa enenevässä määrin myös päihdepalveluja sekä psykiatristen potilaiden käyttämiä palveluja.

Perusteluissa muutosten vaikutusta terveydenhuoltoon on kuvattu seuraavasti.

”Kun luonteeltaan terveydenhuoltoa olevia päihdepalveluja koskeva sääntely, lukuun ottamatta tahdosta riippumatonta hoitoa, siirretään terveydenhuoltolakiin, selkeyttää se näiden palvelujen asemaa osana terveystaloutta (s. 81).”

”Kun mielenterveys- ja päihdepalveluiden sääntely siltä osin kuin se koskee terveydenhuoltoa, siirretään terveydenhuoltolakiin, parantaa se mielenterveys- ja päihdepotilaiden yhdenvertaisuutta suhteessa henkilöihin, joilla on muita sairauksia (s. 84).”

Kiinnitän huomiota siihen, ettei esityksen kustannusvaikutuksissa ole arvioitu, mikä olisi yhdenvertaisuuden toteutumisen kustannusvaikutus ja esimerkiksi miten suureksi voitaisiin arvioida se kustannusvaikutus, jonka voitaisiin arvioida syntyvän siitä, että voimassa olevia terveydenhuollon säännöksiä sovellettaisiin nykyistä enemmän sekä mielenterveys- että päihdepotilaisiin. Ehdotuksesta puuttuu ehdotettujen säännösten kokonaisvaikutusten arviointi tältä osin.

Perusteluissa (s. 80) terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välisten muutosten aiheuttamat vaikutukset kuitataan toteamalla, että ”koska palvelun sisältö ratkaisee valittavan lainsäädännön, ei hallinnollinen organisaatio, voi tästä aiheutua tarvetta toimintatapojen muutokseen organisaatioiden sisällä, ainakin niillä alueilla, joilla rajanveto sosiaalihooltoon kuuluvien palvelujen ja terveydenhuollon toiminnan välillä ei ole ollut kaikissa tilanteissa selkeä. Kunkin toimijan oman perustehtävän kirkastaminen lisää edellytyksiä ja mahdollisuuksia työn yhteensovittamiseen asiakastarpeita vastaavaksi kokonaisuudeksi ja vahvistaa samanaikaisesti myös asiakkaan oikeuksia saada tarvitsemansa hoidon ja palvelut.”

Luonnokseen ja lausuntopyyntöön sisältyvien puutteiden vuoksi käsitykseni on, että luonnos hallituksen esitykseksi on laitettava uudelle lausuntokierrokselle ennen esityksen viemistä eduskuntaan, mikäli se tulisi sisältämään ehdotetun kaltaisia muutoksia.

Ennen eduskuntakäsittelyä myös esityksen perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia tulisi arvioida huomattavasti luonnosversiota laajemmin ja perusteellisemmin.

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

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

Koska päätöksentekomenettely, muutoksenhakuoikeus sekä potilaan ja asiakkaan asema ja oikeudet ovat erilaisia ja perustuvat eri lainsäädäntöön riippuen siitä järjestetäänkö palvelua sosiaalipalveluna vai terveydenhuollon palveluna, pidän lähtökohtaisesti myönteisenä sitä, että rajanvetoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen välillä pyrittäisiin selkeyttämään. Näkemykseni mukaan ehdotetussa muodossa tavoite ei vielä toteudu. Näkemykseni mukaan myös ehdotetun muutoksen vaikutusten arviointi on osin puutteellista.

Perustelujen mukaan laeissa olevissa pykälissä tuotaisiin aikaisempaa selvemmin esiin se tarkoitus, että palvelua ohjaavan lainsäädännön ja siitä seuraavat menettelytavat ratkaisisivat palvelun sisältö eikä se, millaiseen toimintayksikköön annettava palvelu on hallinnollisesti organisoitu.

Sosiaalihoitolain 2 a §:n ja vastaavan terveydenhoitolain 8 a §:n sisältö olisi ehdotuksen mukaan:

”Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutetuissa palveluissa tai kun asiakas muutoin tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja on asiakkaan edun parhaiten turvaavalla tavalla sovellettava tämän lain mukaisia säännöksiä tuen tarpeita vastaavien sosiaalihuollon palvelujen antamiseksi ja terveydenhuoltolain säännöksiä lääketieteellisen tarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamiseksi.”

Yksityiskohtaisissa perusteluissa (s.101) rajanvetoa sosiaali- ja terveydenhuollon välillä kuvataan muun muassa seuraavasti.

”Kyse olisi sosiaalihuollosta, kun intervention tarkoituksena on yksilön, perheen tai yhteisön toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin ja turvallisuuden ja osallisuuden edistäminen tai elämäntilanteen ja ongelmien selvittäminen. Vastaavasti kyse olisi terveydenhuollosta, jos intervention ensisijaisena tarkoituksena on hoito tai lääkinnällinen kuntoutus, vaikka siihen sisältyisi potilaan muun elämäntilanteen käsittelyä ja sosiaalisia taitoja edistävää kuntoutusta. Esimerkiksi tämä tarkoittaa päihde- tai riippuvuushäiriöiden hoitoa ja kuntoutusta psykososiaalisilla kohdennetuilla menetelmillä.”

Ottamatta kantaa siihen, olisiko perusteluissa esitetyn kaltainen rajanveto sellaisenaan tarkoituksenmukainen vai ei, totean seuraavan.

Ehdotuksen perusteluissa ei ole missään kohdassa mainittu, että ehdotus yhdessä luonnokseen sisältyvien muiden muutosehdotusten kanssa (muun muassa päihdehuoltolain säännösten kumoaminen) saattaa johtaa siihen, että osa niistä päihdepalveluista, joita voimassa olevan lainsäädännön perusteella annetaan sosiaalipalveluina, olisi jatkossa osa terveydenhuoltoa. Jatkovalmistelun aikana tulisi myös kiinnittää huomiota siihen, ettei perustelujen kautta pyritä antamaan ikään kuin sitovia toimintaohjeita asioista, joista olisi tullut säätää laissa.

Muutoksenhausta päihdehuoltolaissa tarkoitettuihin päätöksiin on nykyisin voimassa, mitä sosiaalihuoltolain 6 luvussa on säädetty (lukuun ottamatta tahdosta riippumatonta hoitoa). Päihdehuoltolain perusteella henkilöillä, joilla on päihdeiden käyttöön liittyviä ongelmia, on katsottu olevan subjektiivinen oikeus saada päihdepalveluita, vaikkakaan henkilöillä ei ole katsottu olevan oikeutta saada juuri tiettyä haluamaansa palvelua, kuten hoitoa haluamassaan laitoksessa. Oikeuskäytännön on katsottu laajentaneen subjektiivisen oikeuden ulottuvuutta kuitenkin siten, että mikäli hakija kykenee osoittamaan, että hänen haluamansa hoitovaihtoehto on hänen tarpeeseensa parhaiten soveltuva, hänelle on annettava palvelu hänen hakemuksensa mukaisesti.

Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5, s. 22) todetaan, että

”Lainsäädännössä on lisäksi otettu huomioon tilanteet, joissa sekä sosiaali- että terveydenhuollon palvelut soveltuvat henkilön auttamiseen. Näissäkin tilanteissa on toimittava asiakkaan edun mukaisesti ja valittava palvelut soveltaen niitä säännöksiä, jotka parhaiten vastaavat asiakkaan etua ja lääketieteellisen tarpeen mukaista hoitoa. Asiakkaan edun mukaista ei ole, että palvelu luokitellaan sosiaalihuollon palveluksi, jotta hoitotakuuta ei tarvitsisi noudattaa. Palvelua ei myöskään saa määritellä terveydenhuolloksi, jotta asiakas ei saisi valituskelpoista päätöstä. Jos on epäselvyyttä siitä, kumman sektorin lainsäädäntöä tulisi noudattaa, on aina valittava ne säännökset, jotka paremmin toteuttavat asiakkaan etua ja lääketieteellisen tarpeen mukaista hoitoa.”

Vaikka kyseessä on vasta luonnos, eikä eduskunnalle annettu valmis hallituksen esitys, en pidä hyvän lainvalmistelun periaatteiden mukaisena menettelyä, jossa lausunnolle lähetetystä luonnoksesta puuttuu olennaisia tietoja siitä, minkälaista muutosta ehdotettu sääntely merkitsisi päihdehuollon asiakkaalle verrattuna voimassa olevaan sääntelyyn. Ehdotukseen ei sisälly määrällistä arviota niistä palveluista, jotka siirtyisivät sosiaalihuollosta terveydenhuoltoon tai päinvastoin, eikä arviota päätöksentekomenettelyn vaihtumisen merkityksestä asiakkaan oikeusturvan toteutumisen kannalta. Ehdotukseen olisi tullut sisältyä myös arvio muutoksen mahdollisista taloudellisista vaikutuksista mukaan lukien muiden terveydenhuoltolakiin sisältyvien säännösten soveltamisalan laajentumisesta aiheutuvat kustannukset.

Näkemykseni mukaan luonnoksesta puuttuu olennaisia tietoja, joiden perusteella olisi mahdollista arvioida onko ehdotettu sääntely tarkoituksenmukainen tai miten se toteuttaisi perus- ja ihmisoikeuksia. Arviointia haittaa myös se, etteivät perustelut ja pykälä vastaa kaikilta osin toisiaan.

Ehdotuksen perusteluissa (s. 102) on viitattu siihen, että

”Joissakin tilanteissa sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon tehtäviin saattaa sisältyä toimia, jotka soveltuvat molempien alojen käyttöön. Näistä mainitaan esimerkkeinä muun muassa menetelmät, joilla pyritään lisäämään henkilön motivaatiota tai valmentamaan sosiaalisia ja arkielämän taitoja sekä neuropsykiatrisesti oireilevien henkilöiden kuntoutus, jossa toimintakyvyn rajoitukseen toteutetaan samanlaisia interventioita sekä sosiaalisena kuntoutuksena että lääkinnällisenä kuntoutuksena. Perustelujen mukaan näiden osalta yhteistyötä ja työnjakoa olisi mahdollista sopia alueellisesti tarkoituksenmukaisesti. Palvelu olisi kuitenkin aina valittava asiakkaan ja potilaan edun mukaisesti.”

Ottaen huomioon perustelujen sisältö ja tarkoitus näkemykseni on, että sääntelyyn tulisi edelleen sisällyttää viittaus asiakkaan edun toteuttamiseen silloin kun sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon tehtäviin sisältyy toimia, jotka soveltuvat molempien alojen käyttöön.

## 2 Sosiaalihuollon palvelut

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

Ehdotuksen mukaan sosiaalihuoltolakiin lisättäisiin 7 a §, jonka mukaan

”Hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa on oltava yhteisösosiaalityötä. Yhteisösosiaalityötä annetaan erityisesti erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin ja terveyden turvaamiseksi.”

Osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä.”

Näkemykseni mukaan ehdotetun pykälän muotoilu ei ole täysin onnistunut. Ehdotuksen mukaan 1 momentissa todettaisiin ensin, että yhteisösosiaalityötä pitäisi olla kaikkien asukkaiden käytettävissä ja seuraavassa lauseessa vaatimus ikään kuin kumotaan toteamalla, että yhteisösosiaalityötä annetaan vain tietyille ryhmälle sen hyvinvoinnin ja terveyden turvaamiseksi.

Jos tarkoituksena on ollut säätää, että yhteisösosiaalityötä pitää olla (jonkin verran) kaikkien käytettävissä, mutta erityistä tukea tarvitseville sitä on (aina) annettava heidän hyvinvointinsa ja terveytensä turvaamiseksi, tämän pitäisi käydä selkeästi ilmi säännöksen sanamuodosta.

Pykälän 2 momentin mukaan etsivää työtä pitää järjestää osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja.

Pidän tärkeänä, että etsivä työ lisättäisiin sosiaalihuoltolakiin. Etsivän työn käyttäminen voi edistää erityisesti vaikeimmin syrjäytyneiden henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Jotta sääntelyllä saavutettaisiin sille ehdotuksessa asetetut tavoitteet, tulisi säännöksiä näkemykseni mukaan vielä muokata.

Ehdotetun etsivää työtä koskevan pykälän 2 momentti ja sen perustelut ovat monilta osin ristiriitaiset ja epäselvät. Ehdotuksesta ei selviä, minkä vuoksi pykälätasolla olisi välttämätöntä mainita, että etsivää työtä tehdään jonkin muun palvelun osana tai miksi itse palvelun sisältö on määritelty ainoastaan perusteluissa, eikä itse pykälässä. Ylipäättään selkeämpää saattaisi olla, että etsivä työ olisi laissa omana pykälänään.

En pidä onnistuneena sääntelyä, jossa pykälätasolla todetaan, että tietty palvelu on järjestettävä mutta perustelut eivät tue säännöksen sisältöä. Perusteluja tulisi tältä osin vielä täydentää.

Etsivä työ on otettu huomioon ehdotuksen kustannusvaikutuksia arvioitaessa. Jotta etsivän työn käyttö tulisi osaksi palvelujärjestelmää tulisi säännöstä näkemykseni mukaan kuitenkin vielä täsmentää nykyisestä. Säännöksestä tulisi käydä ilmi sekä palvelun sisältö, että se kenelle sitä on tarkoitus järjestää. Säännöksessä voitaisiin lisäksi viitata nuorisotyönä tehtävään etsivään työhön. Esityksen perusteluissa olisi syytä käsitellä myös laajemmin tietosuojaan liittyviä käytännön kysymyksiä etsivää työtä tehtäessä.

Ehdotuksen yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan muun muassa seuraavaa:

”--- Yhteisösosiaalityötä ei kuitenkaan lähtökohtaisesti katsota varsinaiseksi sosiaalipalveluksi, vaan sosiaalityön työmuodoksi, jossa työntekijä kohtaa ihmiset kokonaisvaltaisella työotteellaan arkisissa toimintaympäristöissä ensisijaisesti asukkaan roolissa. --- Pykälän 2 momentin mukaan osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä.”

Pidän perusteltuna sitä, että yhteisösosiaalityöstä säädettäisiin erikseen hyvinvoinnin edistämistä koskevassa luvussa. Koska 3 luvussa tarkoitettuihin sosiaalipalveluihin liittyy oikeusvaikutuksia, tulisi käytettyjen termien kuitenkin olla johdonmukaisia sekä pykälissä että perusteluissa.

Yksityiskohtaisten perustelujen mukaan (s. 104)

”Etsivällä työllä tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin tapahtuvaa erilaisiin tiloihin, alueille tai tilaisuuksiin jalkautuvaa työtä, jonka tavoitteena on etsiä ja tunnistaa ilmeisen sosiaalihuollon avun tarpeessa olevia henkilöitä ja ohjata heitä tarvittavan avun ja palvelujen piiriin. Työssä noudatettaisiin tarvittaessa samoja periaatteita asioiden vireille tulosta ja asiakkuuden alkamisesta kuin muussakin sosiaalihuollossa. Lähtökohtaisesti yhteisösosiaalityön tai etsivän työn toiminta ei edellyttäisi asiakkaan yksilöllisten henkilötietojen käyttöä, jolloin se ei myöskään avaisi sosiaalihuollon asiakkuutta. Sosiaalihuoltoasia tulisi vireille, kun henkilö olisi itse yhteydessä sosiaalihuoltoon tai kun muuta kautta tulisi tieto, että henkilö on mahdollisesti sosiaalihuollon tarpeessa. Sosiaalihuollon asiakkuus alkaisi, kun palvelutarpeen selvittäminen aloitettaisiin tai kun henkilölle annettaisiin sosiaalipalveluja. Alueilla tulisikin sopia paikallisten olosuhteiden mukaisesti toimivat käytännöt ja toimintamallit tuen tarpeessa olevien henkilöiden sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaisen palvelutarpeen arvioinnin käynnistämiseksi.”



Sosiaalihuoltolain 34 §:n 2 momentin mukaan sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksesta tai kun muulla tavoin vireille tullutta asiaa ryhdytään käsittelemään tai henkilölle annetaan sosiaalipalveluja. Totean, että perusteluja tulisi myös tältä osin täsmentää. Hallituksen esityksen perusteluilla ei voida kaventaa tai muuttaa voimassa olevan lain säännöksiä.

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

Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi ehkäisevästä mielenterveystyöstä, josta on säädetty kumottavaksi ehdotetussa mielenterveyslain 1 §:n 3 momentissa. Mainitun mielenterveyslain lainkohdan mukaan mielenterveystyöhön kuuluu väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä.

Totean, että perusteluissa viitataan asianmukaisesti voimassa olevaan lainsäädäntöön ja sen sisältöön ja pykälässä on viittaukset muuhun asiaan liittyvään lainsäädäntöön. Jatkotyössä perusteluja olisi kuitenkin syytä täydentää siltä osin kuin ehdotettu säännös ei täysin vastaa voimassa olevaa sääntelyä.

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

Ehdotukseen sisältyvän 24 §:n 1 momentin mukaan

”Päihdetyön palveluna on tarjottava päihteitä ongelmallisesti käyttäville henkilöille perustarpeiden turvaamiseksi päiväkeskustoimintaa, siihen toiminnallisesti liittyvää tilapäistä majoitusta sekä palveluun sisältyvää sosiaaliohjausta. Palvelua tulee järjestää myös päihtyneille.”

Pykälän 2 momentin mukaan

”Palvelusta ei anneta päätöstä ja siinä on oikeus asioida nimettömänä.”

Olen toistuvasti kiinnittänyt huomiota haavoittuvassa asemassa olevien asunnottomien henkilöiden asemaan ja lainsäädännön puutteisiin. Ratkaisussa EOAK/4354/2020 totesin, että jos annettavat palvelut on järjestetty siten, että ne muodostavat riskin henkilön vakavalle sairastumiselle tai olennaisesti vaikeuttavat henkilön parantumista vaikeasta sairaudesta, ei henkilö näkemykseni mukaan saa perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettua välttämätöntä huolenpitoa.

Korostin ratkaisussa, että lainsäädäntöä uudistettaessa tulisi säätää niistä edellytyksistä, joiden puitteissa henkilöä on mahdollista auttaa yöaikaisen hätämajoituksen avulla ja siitä, missä tilanteessa ja kenelle tulisi voida tarjota ympärivuorokautista kriisimajoitusta, jotta turvattaisiin perustuslain mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon. Asunnon puute liittyy usein mielenterveyden ongelmiin ja puutteelliset asumisolosuhteet vaikeuttavat kuntoutumista.

Jo vuonna 2017 esitin sosiaali- ja terveysministeriölle, että ministeriö ryhtyisi välittömästi toimenpiteisiin hätämajoitusta koskevan lainsäädännön täsmentämiseksi (EOAK/2834/2016).

Mielestäni luonnokseen sisältyvät ehdotukset eivät esitettyssä muodossa turvaa riittävässä määrin perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettua välttämättömän huolenpidon toteutumista kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien asunnottomien osalta. Ympärivuorokautisen majoituksen sijaan luonnoksessa ehdotetaan päiväkeskustoiminnan järjestämistä ja siihen toiminnallisesti liittyvää tilapäismajoitusta.

Pitkäaikainen asunnottomuus muodostaa riskin henkilön vakavalle sairastumiselle tai saattaa olennaisesti vaikeuttaa henkilön parantumista vaikeasta sairaudesta. Vaikka sekä sosiaaliohjauksella että päiväkeskustoiminnalla voi olla tärkeä osa asunnottoman henkilön perusoikeuksien turvaamisessa, ei näiden palvelujen avulla voida poistaa pitkittyneeseen asunnottomuuteen liittyvää riskiä sairastua vakavasti tai kuntoutumisen olennaista vaikeutumista.

Ehdotettuun sääntelyyn liittyy myös useita muita perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen liittyvää ongelmaa. Olen useassa ratkaisussani todennut, että tilapäistä majoitusta tulee järjestää myös päihtyneille henkilöille (mm. EOAK/2446/2020). Tämä perustuu siihen, että jokaisella on oikeus perustuslaissa turvattuun välttämättömään huolenpitoon. Koska kyse on viimesijaisesta keinosta turvata vaikeassa asemassa olevan henkilön huolenpitoa, ei mielestäni ole perusteltavissa, miksi näissä tilanteissa asiakkaalla ei olisi halutessaan oikeutta saada palvelua koskevaa päätöstä.

Koska kyse on viimesijaisista välttämättömää huolenpitoa turvaavista palveluista, on mielestäni myös vaikeasti perusteltavissa miksi sääntelyn sanamuodon mukaan osa kaikkein syrjäytyneimmistä asunnottomista henkilöistä (esim. psykiatriset potilaat) tai vaikeasti syrjäytyneistä henkilöistä, joilla on asunto, ei olisi vastaavalla tavalla oikeutettu saamaan ehdotettuja palveluja (sosiaaliohjaus ja päiväkeskustoiminta). Henkilö, joka on menettämässä asuntonsa, eikä terveydentilansa vuoksi tule toimeen olosuhteissa, joissa hänellä ei ole vakinaista asuinpaikkaa, saattaa olla vaikeammassa tai vähintään yhtä vaikeassa asemassa kuin henkilö, joka on jo joutunut asunnottomaksi.

Kiinnitän huomiota myös ristiriitaan ehdotetun pykälän sanamuodon ja siihen liittyvien perustelujen välillä. Pykälän sanamuoto palvelun järjestämisestä on ehdoton, mutta perusteluista saa käsityksen, ettei palvelua olisikaan aina velvollisuutta järjestää. Korostan, että sekä pykälien että perustelujen tulee olla niin selkeitä, että yksittäinen henkilö voi niiden perusteella päätellä mihin hänellä on oikeus. Jos ehdotettu eri palvelujen yhdistelmä ei sovellu käytettäväksi niille asiakkaille, jotka lähtökohtaisesti ovat yhtä vaikeassa asemassa, tulisi jatkotyössä vielä arvioida ehdotetun sääntelyn sisältöä, jotta henkilöiden yhdenvertainen kohtelu ei vaarantuisi.

Perusteluissa (s. 110) on kuvattu asunto ensin -mallia muun muassa seuraavasti.

”Asunto ensin –mallissa asunnottomalle mahdollistetaan asuminen omassa asunnossa ennen muita mahdollisia auttamistoimia. Mallin on eri tutkimuksissa todettu auttavan muiden sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien ratkaisemista: oma koti tarjoaa parhaan lähtökohdan elämän kuntoon saamiselle. Myös vaikeasti päihdeongelmainen voi pärjätä tavallisessa vuokra-asunnossa, jos hän saa asumiseensa oikeanlaista tukea.”

Perustelujen pohjalta on vaikeasti ymmärrettävissä, miksi ehdotuksessa sosiaaliohjaus ja päiväkeskustoiminta on yhdistetty palveluina yksinomaan tilapäismajoitukseen sen sijaan, että palveluja olisi annettava vaikeasti syrjäytyneille henkilöille myös pysyvän asumisen tukena.

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

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi muut riippuvuudet (esimerkiksi rahapeliriippuvuudet). Luonnoksen perusteluissa todetaan, ettei lisäys laajenna asiakasryhmää. Kiinnitän huomiota siihen, ettei perusteluista käy ilmi mihin toteamus perustuu.

Kumottavaksi ehdotetun päihdehuoltolain 7 §:n palvelut ehdotetaan terveydenhuollon osalta siirrettäviksi terveydenhuoltolain 28 §:ään. Kiinnitän huomiota siihen, ettei perusteluissa ole käsitelty sitä, millä tavoin nyt voimassa olevan päihdehuoltolain 7 §:ään sisältyvän sääntelyn soveltaminen muuttuu, kun sen sisältöä jaetaan erilleen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön, eikä sanamuotoja erityisesti sosiaalihuollon osalta pysytetä kaikilta osin ennallaan. Perusteluissa tulisi näkemykseni mukaan myös käsitellä muutosten suhdetta aiemmin syntyneeseen oikeuskäytäntöön, jonka mukaan henkilöllä on katsottu olevan tietyn edellytyksin subjektiivinen oikeus päihdepalvelujen saamiseen.

Pykäläehdotuksen perusteluissa (ss. 115–116) todetaan seuraavaa.

”Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyönä toteutettaviin, sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaisiin laitospalveluihin kuuluisivat yhteisökuntoutuksen muodot tai tarvittaessa laitosten muotoinen sosiaalinen kuntoutus, joissa tarkoituksena on päihdeettömän elämän tukeminen, johon ei liittyisi hoitoa. Jos asiakkaalla olisi tarvetta riippuvuuksien ja mahdollisten muiden samanaikaissairauksien hoitoon, hoidon antamisessa noudatettaisiin terveydenhuoltolain mukaista menettelyä, ja tarvittava sosiaalinen kuntoutus liitettäisiin siihen tämän lain 2 a §:n mukaisesti. Sosiaalihuolto voisi toisin sanoen ohjata asiakkaita päihdelaitoskuntoutukseen sosiaalisten olosuhteiden perusteella, mutta jos samanaikaisesti olisi ajankohtaista päihdehoidon tarvetta, palvelut olisi toteutettava 2 a §:n mukaisesti. Tehtävien selkeyttämisellä pyritään siihen, että toteutuisi kokonaisuus, jossa huomioidaan samanaikaisesti asiakkaan sosiaalisen tuen ja sosiaalipalvelujen tarve sekä päihde- ja riippuvuushäiriöiden, fyysisten ja psyykkisten terveysongelmien hoidon tarve.”

Kiinnitän huomiota siihen, että perusteluissa käytetään ilmaisua ”tehtävien selkeyttäminen” ja jätetään sanomatta, että kuvatus selkeyttämisen kautta pyritään siihen, että sellaista toimintaa, joka voitaisiin määritellä hoidoksi, ei enää annettaisi sosiaalihuollon palveluna. Tämä puolestaan johtanee siihen, että osa vielä nykyisin sosiaalihuoltona annettavista päihdepalveluista siirtyisi toteutettavaksi osana terveydenhuoltoa.

Ottamatta kantaa siihen, onko pyrkimys päihdeasiakkaan tai päihdepotilaan kannalta hyvä vai huono, tarkoituksenmukainen tai ei, totean, että muutos ja sen erilaiset vaikutukset tulisi esityksessä avoimesti kirjoittaa esiin, jotta lainsäädäntötyötä tekevät kansanedustajat voisivat ottaa asiaan kantaa riittävän tiedon avulla ja jotta muutoksista mahdollisesti syntyvät epäkohdat voitaisiin myös ottaa tarvittavilta osin etukäteen huomioon.

Terveydenhuoltona toteutettava päihdehoito on esityksessä pyritty erottamaan sosiaalihuollosta korostetusti myös siten, ettei lainsäädännössä enää käytettäisi termiä päihdepalvelu silloin kun kyseessä olisi sosiaalihuoltona järjestettävä palvelu.

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

Pykälän 4 momentissa ehdotetaan säädettäväksi mielenterveysasetuksen 6 d §:ssä olevasta aluehallintovirastoihin kohdistuvasta velvoitteesta eli siitä, että aluehallintoviraston tulee järjestää vuosittain lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen ja -työn työnjaon kehittämiseksi alueelliset yhteistyökokoukset. Pykälässä säädettyihin yhteistyökokouksiin on tarkoitettu kutsuttavaksi myös terveydenhuollon mielenterveystyötä tekevät tahot.

Yhteistyökokouksista ehdotetaan säädettäväksi vastaavasti terveydenhuoltolain 27 §:ssä.

Ottaen huomioon sekä sosiaalihuoltolain että terveydenhuoltolain soveltamisalat, pitäisin perusteltuna, että säännöksen sijoittamista nimenomaan näihin lakeihin harkittaisiin vielä jatkovalmistelun yhteydessä.

Olen edellä kohdassa 2.6 (33 b §) kommentoinut ehdotettua sosiaalihuollon mielenterveystyöstä käytettyä terminologiaa ja sen tavoiteltuja vaikutuksia, joiden tulisi mielestäni näkyä selkeämmin esitysluonnoksen perusteluista.

Nyt perusteluissa lukee muun muassa näin:

”Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi sosiaalihuollon mielenterveystyön toteuttamisesta. Pykälän sisältö vastaisi pääosin voimassa olevan sosiaalihuoltolain mielenterveystyötä koskevassa 25 §:ssä säädettyä.”

”Säätelyn tavoitteena ei ole rajata tai kaventaa jo nykyisin mielenterveystyön toteuttamiseksi tarjottuja sosiaalipalveluja, vaan edelleen voidaan momentissa mainittujen mielenterveystyössä keskeisen palvelujen lisäksi antaa myös muita, sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaisia hyvinvointia edistäviä ja tarvittaessa mielenterveystyöhön kohdentuvia palveluja, kuten ennenkin.”

Perusteluteksti ei ole varsinaisesti virheellinen, ottaen huomioon, että siinä viitataan sosiaalihuoltolaissa nimettyihin sosiaalipalveluihin, mutta väärinkäsitysten välttämiseksi samassa yhteydessä olisi mielestäni aiheellista mainita, että tavoitteena on selkeästi erottaa sosiaalipalveluista ns. hoitavat päihdepalvelut, jotka olisivat osa terveydenhuoltoa.

Suhteessa voimassa olevaan säätelyyn käytettyjä termejä ehdotetaan muutettavaksi siten, että vain terveydenhuollossa käytettäisiin käsitettä päihdepalvelu. Sosiaalihuollossa käytettäisiin käsitettä päihdetyö ja annettaisiin sosiaalipalveluja.

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

Ehdotuksen mukaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja muun erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tehtävää olisi hoidettava virkasuhteessa. Esityksen perusteluissa (s. 119–120) virkasuhteisuutta on perusteltu sillä, että tehtävään sisältyvä ohjaus ja neuvonta kohdistuvat yksikön oikeuksien toteuttamiseen ja esimerkiksi palvelujen ja etuuksien hakemiseen ja siihen siten liittyvä julkisen vallan käytön ulottuvuuksia.

Perustelujen mukaan kokonaisvaltainen vastuu asiakastyöstä edellyttää valtuuksia toimia siten, että esimerkiksi päätöksentekoa ei tarvitse irrottaa työprosessista muiden hoidettavaksi.

Perustelujen mukaan sosiaalihuoltolaissa ei tällä hetkellä nimenomaisesti edellytetä, että omatyöntekijän tulisi olla viranhaltija, eikä kaikkiin omatyöntekijän tehtäviin välttämättä liity julkisen vallan käyttöä edellyttäviä tehtäviä, etenkin jos omatyöntekijä toimii esimerkiksi vain asiakkaan yhteyshenkilönä.

Totean, että sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetyn mukaisesti palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista.

Sosiaalihuoltolain 42 §:ssä puolestaan säädetään, että omatyöntekijän tehtävänä on edistää sosiaalihuoltolain 38 §:n 2 ja 3 momentin toteutumista sekä toimia tarvittaessa muissakin sosiaalihuoltolaissa säädettyissä tehtävissä. Sosiaalihuoltolain 38 §:n mukaisesti omatyöntekijän tehtävänä on huolehtia siitä, että asiakas saa palveluja palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Tehtävän suorittaminen edellyttää mahdollisuutta julkisen vallan käyttämiseen.

Totean, ettei omatyöntekijän tehtäviä ole mahdollista jaotella ehdotuksessa esitetyllä tavalla siten, että vain osan omatyöntekijöistä tarvitsisi olla virkasuhteessa. Tyypillistä on, että asiakkaiden tarpeet vaihtelevat asiakkuuden aikana. Esimerkiksi iäkkään henkilön asiakkuuden alussa omatyöntekijän ensimmäinen rooli voi olla toimiminen yhteyshenkilönä. Kun palvelujen tarve kasvaa, edellytetään omatyöntekijältä yhä enemmän vastuunottoa sen suhteen, että asiakkaalle annettavat palvelut vastaavat hänen tarvettaan. Jos iäkäs henkilö siirtyy hoivakotiin, voi omatyöntekijän rooli muistuttaa monin tavoin yhteyshenkilön roolia. Samalla rooliin kuitenkin kuuluu vastuu siitä, että asiakkaan palvelut edelleen toteutuvat hänen etunsa mukaisesti. Rooli on sitä korostuneempi, mitä heikommin asiakkaalla itsellään on voimia tai mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujensa laatuun ja toteuttamiseen. Lainsäädännön tarkoituksena ei ole, että omatyöntekijää jatkuvasti vaihdettaisiin henkilön voinnin mukaan, vaan että sama tuttu omatyöntekijä olisi selvillä asiakkaan tilanteesta ja pystyisi tarvittaessa nopeastikin reagoimaan muuttuneeseen tilanteeseen.

Edellä esitetyn mukaisesti lähtökohtaisesti jokaisen omatyöntekijän tehtäviin on sisällyttävä mahdollisuus julkisen vallan käyttämiseen. Näkemykseni mukaan selkeyden vuoksi voisi olla perusteltua, että 42 §:stä kävisi suoraan ilmi, että kyseessä on viranhaltija.

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

ja

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

Pidän myönteisenä sitä, että päihde- ja mielenterveyslainsäädäntöä on lähdetty kehittämään, vaikkakin vain osittaisuudistuksen kautta. Jatkovalmistelun aikana tulisi vielä arvioida, onko uudistuksessa riittävästi otettu huomioon päihdehuoltolain 7 §:n sisältö ja siihen liittyvä oikeuskäytäntö.

Muilta osin viitataan edellisissä kohdissa esittämäni.

### **3 Terveysthuollon palvelut**

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

Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi ehkäisevästä mielenterveystyöstä, josta on säädetty kumottavaksi ehdotetussa mielenterveyslain 1 §:n 3 momentissa. Mainitun mielenterveyslain lainkohdan mukaan mielenterveystyöhön kuuluu väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä.

Totean, että perusteluissa viitataan asianmukaisesti voimassa olevaan lainsäädäntöön ja sen sisältöön ja pykälässä on viittaukset muuhun asiaan liittyvään lainsäädäntöön. Vastaavasti kuin sosiaalihuoltolain 7 b §:n kohdalla totean, että jatkotyössä perusteluja olisi syytä täydentää siltä osin kuin ehdotettu säännös ei täysin vastaa voimassa olevaa sääntelyä.

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

Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi mielenterveysasetuksen 6 d §:ssä olevasta aluehallintovirastoihin kohdistuvasta veloitteesta eli siitä, että aluehallintoviraston tulee järjestää vuosittain lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen ja -työn työnjaon kehittämiseksi alueelliset yhteistyökokoukset. Pykälässä säädettyihin yhteistyökokouksiin on tarkoitettu kutsuttavaksi myös terveydenhuollon mielenterveystyötä tekevät tahot. Yhteistyökokouksista ehdotetaan säädettäväksi vastaavasti sosiaalihuoltolain 33 §:ssä.

Ottaen huomioon sekä terveydenhuoltolain että sosiaalihuoltolain soveltamisalat, pitäisin perusteltuna, että säännöksen sijoittamista nimenomaan näihin lakeihin harkittaisiin vielä jatkovalmistelun yhteydessä.

Ehdotettu säännös sisältää uutta terminologiaa, jonka sisältöä ja tarkoitusta ei ole riittävästi avattu perusteluissa, eikä itse pykälässä.

Monimuotoiset palvelut olisi uusi käsite, joka ehdotuksen mukaan olisi avosairaanhoidon ja sairaalahoidon välillä oleva palvelu. Palvelua annettaisiin kotiin vietävänä palveluna, myös iltaisin ja viikonloppuisin. Perusteluissa on viitattu päivystysasetuksen psykiatrian päivystyksen veloitteeseen monimuotoisista palveluista, mutta käsitteen sisältö ja suhde nykyisiin käsitteisiin jää epäselväksi. Monimuotoisia palveluja olisi järjestettävä, mutta ehdotuksesta ei käy selkeästi ilmi, mitä uutta palvelu tuottaisi suhteessa jo käytössä oleviin palveluihin.

Ehdotuksen mukaan terveydenhuollossa olisi mielenterveyspalveluja ja sosiaalihuollossa mielenterveystyötä, joka sisältää sosiaalipalveluja. Syitä käytettyjen termien eriparisuuteen ei ole selkeästi avattu perusteluissa.

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

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi muut riippuvuudet (esimerkiksi rahapeliriippuvuudet). Luonnoksen perusteluissa todetaan, ettei lisäys laajenna asiakasryhmää. Kiinnitän huomiota siihen, ettei perusteluista käy ilmi mihin toteamus perustuu.

Kumottavaksi ehdotetun päihdehuoltolain 7 §:n palvelut ehdotetaan siirrettäväksi tähän terveydenhuollon palvelujen osalta. Perusteluissa ei ole käsitelty sitä, millä tavoin säännöksen soveltaminen mahdollisesti muuttuu suhteessa sosiaalihuollon palveluihin ja miten tulisi suhtautua päihdehuoltolain säännöksen perusteella aiemmin syntyneeseen oikeuskäytäntöön. Näkemykseni mukaan perusteluja tulisi täydentää näiltä osin.

Kiinnitän huomiota myös käsitteen ”monimuotoiset palvelut” käyttöön luonnoksessa. Tässä yhteydessä niiden on määritelty tarkoittavan potilaan kotiin ja arkiympäristöön vietäviksi palveluiksi.

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

Ehdotetun pykälän perusteluista tulisi selkeästi käydä ilmi, jos kyse on pelkästä teknisestä muutoksesta ilman sisältöä koskevia muutoksia. Mahdollisesti lisättävien muutosten tarkoituksenmukaisuuden arvioinnin tulisi voida perustua esityksen perusteluissa annettuun tietoon.



Olennaista olisi myös tuoda esiin, miltä osin ja mistä johtuen sääntelyä ollaan jättämässä osin asetustasolla säädettäväksi ja osin säädettäisiin lailla.

Perusteluissa olisi hyvä tuoda esiin esimerkiksi seuraavia seikkoja:

Mikä muuttuu käytännössä? Tuleeko hyvinvointialueelle velvoite järjestää palveluja? Muuttuvatko terveydenhuollon yksiköt, joissa palvelua annetaan? Onko palvelu hoitotakuun piirissä?

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

Pykälän 1 momenttia ehdotetaan täydennettäväksi siten, että kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä katkaisu- ja vieroitushoidon tarvetta. Kyseessä ei perustelujen mukaan olisi uusi tai laajentuva tehtävä, vaan tarkoituksena olisi selventää voimassa olevaa pykälää kiireellisen päihdehoidon osalta.

Laillisuusvalvonnan yhteydessä tietooni on tullut tilanteita, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen välillä on ollut kiistaa siitä, mikä yksikkö voi ottaa vastuulleen ns. katkaisuhoidon järjestämisen. Tätä taustaa vasten säännöksen selkeyttämistä ehdotetulla tavalla voi pitää tarkoituksenmukaisena.

Koska asia on kentällä edelleen ollut epäselvä, tulisi säännöksen vaikutuksia käytännön toimintaan tarkastella perusteluissa mielestäni luonnoksessa esitettyä enemmän. Ehdotuksen perusteluissa viitataan valtioneuvoston asetukseen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä, jossa säädetään päihtyneen henkilön hoidon tarpeen arvioimisesta päivystysyksikössä.

Asetuksen 14 §:n 3 momentin mukaan päihtymys ei saa estää henkilön hoidon ja seurannan järjestämistä. Mainitun momentin mukaan päihtyneen henkilön kiireellisen hoidon ja seurannan yhteydessä on arvioitava potilaan päihdepalvelujen tarve tarvittaessa yhteistyössä sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön kanssa jatkohoidon turvaamiseksi.

Näkemykseni mukaan asetuksella ei määritellä esimerkiksi katkaisuhoidon toteuttamista niin selkeästi, etteikö ehdotuksen mukainen pykälämuutos olisi perusteltu. Yhden säännöksen selkeyttävä muuttaminen aiheuttaa kuitenkin sen, että myös muiden terveydenhuoltolaissa päihdehoidossa sovellettavaksi tarkoitettujen säännösten osalta tulisi miettiä mahdollinen muutostarve. Lainsäädäntöä muutettaessa tulisi kuitenkin myös ottaa huomioon sääntelyn johdonmukaisuus suhteessa muihin sairauksiin ja potilasryhmiin.

Kokonaisuutta arvioitaessa pitäisi samalla arvioida, etteivät tehdyt muutokset aiheuta ennakoimattomia vaikutuksia lain tulkintaan muilta osin.

Riippumatta siitä, millaista sääntelytapaa hallituksen esityksessä päädytään esittämään, tulisi perusteluissa arvioida luonnoksessa esitettyä tarkemmin sääntelykokonaisuuden vaikutusta potilaille annettaviin palveluihin. Siltä osin kuin sääntelyn katsottaisiin tosiasiallisesti aiheuttavan lisäkustannuksia terveydenhuollolle, tulisi vastaavasti arvioida mahdolliset muutosten aiheuttamat säästöt sosiaalihuollon palveluissa tai toisinpäin.

#### **4 Mielenterveyslaki**

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

Luonnoksen perusteella mielenterveyslakiin ehdotettavat muutokset ovat sote-uudistukseen liittyviä teknisiä muutoksia.

Olen pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriötä kiinnittämään huomiota useisiin mielenterveyslaissa havaitsemiini ongelmiin lainsäädäntöä kehitettäessä (EOAK/164/2021).

#### **5 Päihdehuoltolaki**

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

Ottaen huomioon, että ehdotukseen liittyvä perustuslaillinen arvio sekä ehdotetun muutoksen perustelut muiltakin osin ovat ehdotuksessa vielä kesken, katson, että sääntelyn muuttaminen saattaisi olla tarkoituksenmukaista toteuttaa rajoitustoimenpiteitä koskevan kokonaisuuden valmistelun yhteydessä.