

# Kehitysvammaliiton lausunto hallituksen esitysluonnokseen mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

10.6.2022.

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

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

Kyllä pääosin.

Kehitysvammaliitto korostaa erityisesti huomiotavaksi esteettömyyden ja saavutettavuuden. YK:n vammaissopimuksen 25 artikla (Terveys) "... vammaisilla henkilöillä on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Sopimuspuolet toteuttavat kaikki asianmukaiset toimet varmistaakseen sukupuolisensitiivisten terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden vammaisille henkilöille, terveyteen liittyvä kuntoutus mukaan lukien." Lisäksi Kehitysvammaliitto huomauttaa, että palveluja tarvitsevien asiakkaiden on saatava riittävä apu riippumatta siitä tulevatko he kehitysvammahuollon palvelujen kautta hakemaan apua päihde- ja riippuvuus tai mielenterveysongelmiinsa.

## **2 Sosiaalihuollon palvelut**

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

Kyllä pääosin.

Kehitysvammaliitto näkee, että resursseja on parannettava, jotta ne varmistavat sen, että haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt mukaan lukien kehitysvammaiset henkilöt tunnistetaan ja kontaktoidaan. Hyvinvointialueiden kannattaa tässä kohtaa hyödyntää myös kehitysvamma-alan järjestöjen asiantuntemusta.

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

Kyllä.

Kehitysvammaliitto pitää tärkeänä, että mielenterveyden edistäminen kytketään kunnan asukkaiden hyvinvointia koskevaan tehtävään.

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

Kyllä.

Kehitysvammaliitto toteaa, että kumpikin toiminta edesauttaa päihitteettömyyttä ja palveluiden maksuttomuus lisää saavutettavuutta. Tärkeää on huomioida päiväkeskusten ja tilapäismajoituksen esteettömyyden toteutuminen.

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

Ei kantaa.

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

Kyllä pääosin.

Kehitysvammaliitto kannattaa Vammaisfoorumin näkemystä, jossa todetaan, että "kuvattu sääntely edistää yhteisötasolla varautumista kriiseihin mutta yksilötasolla kriisin keskellä tätä kautta tulisi vahvemmin mahdollistaa tarpeenmukainen tuki. Esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa on hyvä luettelo, mitä järkyttävät tilanteet voisivat olla ja kannatettavaa on myös se, että järkyttävä tilanne voi olla myös henkilökohtaiseen elämään liittyvä, eikä pelkästään suuronnettomuuden kaltainen tilanne. Vammaisfoorumi kuitenkin katsoo, että henkilökohtaiseen elämään liittyvä ja suuronnettomuuteen kuuluva tilanne tulisi käydä ilmi myös pykälätasolla. Varhaisella tuella voidaan ehkäistä yksilön henkisestä järkytysreaktiosta aiheutuvan kuormituksen pitkittymistä."

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

Ei kantaa.

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

Kyllä pääosin.

Kehitysvammaliitto korostaa, että mielenterveystyön toteuttamisessa tulee varata enemmän resursseja ennaltaehkäisevään työhön, jonka piiriin kehitysvammaiset henkilöt eivät ole riittävästi päässeet.

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

Kyllä.

Kehitysvammaliitto yhtyy Vammaisfoorumin kantaan, että pykälässä mainittu kohta: "Erytystä tukea tarvitsevaa lasta tai erityistä tukea tarvitsevaa henkilöä koskevaa sosiaalihuoltoa toteutettaessa omatyöntekijän tai muun sosiaalipalveluista vastaavan työntekijän tulee tavata asiakas asiakassuunnitelmaan tarkemmin kirjattavalla tavalla riittävän usein henkilökohtaisesti." on erinomainen. Kehitysvammaliitto toteaa lisäksi, että asiakkaat joilla, on kognitiivisia haasteita (ymmärtäminen, jne.) hyötyvät tästä eivätkä koe tulevaisansa torjutuiksi eikä heidän päihde- tai riippuvuusongelmat ja haitat jää näkymättömiksi.

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

Ei pääosin.

Kehitysvammaliitto yhtyy Vammaisfoorumin kantaan, että erityisesti muu riippuvuuskäyttäytyminen jää käsitteen tasolla. Siihen liittyvä tuki, hoito ja kuntoutus on erittäin niukasti kuvattu ja vain rahapelaamisen kautta.

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

Kyllä.

Kehitysvammaliitto kannattaa sosiaalihuoltolain 3 §:n 3) alakohdan määritelmäsäännökseen ja terveydenhuoltolain 3 §:n määritelmäsäännökseen lisättäväksi lakiesityksen mukaisesti päihteiden ongelmakäytön ja päihdehäiriöiden lisäksi muu riippuvuuskäyttäytyminen. Yhdymme Vammaisfoorumin näkemykseen, että "päihdepalveluiden lisäksi lakiesityksessä tulisi kuvata myös muuta riippuvuuskäyttäytymistä ja siihen annettava tukea ja hoitoa sekä kuntoutusta. Nyt päihdepalvelut korostuvat tarpeettomasti esim. maininnoilla "päihteettömien ihmisten tapaamisessa" ja muu riippuvuuskäyttäytyminen jää vain käsitteen tasolle. Päihde- ja rahapeliriippuvuuksia voidaan hoitaa tuolla välttämiskäyttäytymisellä, mutta vastaavasti läheisriippuvaista tai seksiriippuvaista henkilöä ei voida kieltää tapaamasta muita ihmisiä tai pidättäytymään kokonaan seksistä."

## **3 Terveydenhuollon palvelut**

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

Kyllä.

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

Kyllä pääosin.

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

Ei pääosin.

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

Ei kantaa.

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

Kyllä.

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

Kyllä.

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

Kyllä.

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

Ei kantaa.

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

Ei kantaa.

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

Ei kantaa.

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

Ei.

Muu riippuvuuskäyttäytyminen ja siihen saatava tuki jää liian vähälle käsittelylle.

## ***4 Mielenterveyslaki***

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

Ei kantaa.

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

Ei kantaa.

Tulee varmistaa, että jokaisella hyvinvointialueella on tarvittavat resurssit tahdonvastaisen hoidon järjestämiseen. Tällä hetkellä hoidon järjestämisessä on ongelmia

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

Ei kantaa.

## ***5 Päihdehuoltolaki***

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

Ei kantaa.

## **6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista**

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

Kyllä pääosin.

Kannatamme Vammaisfoorumin näkemystä.

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

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

Ei kantaa.

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

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

Ei kantaa.

## **9 Huumausainelaki**

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

Ei kantaa.

## **10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä**

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

Ei kantaa.

## **11 Siviilipalveluslaki**

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

Ei kantaa.

## **12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa**

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

Ei kantaa.

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

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

Ei.

Erityisesti tulisi muuttaa lakiesitystä asumiseen liittyvien asiakasmaksujen osalta ja huomioida että tuen tarpeessa olevalle henkilölle jää riittävä käyttövara henkilökohtaiseen elämään.

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

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

Ei kantaa.

### **14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?**

Ei.

Kehitysvammaliitto näkee erityisenä epäkohtana sen, että lapsivaikutusarvioinneissa ei ole ollenkaan otettu huomioon FASD-lasten ja -nuorten tuen tarpeita. Kehitysvammaliitto tukee FASD-lapsia ja -nuoria sekä heidän perheitään. Saamamme tiedon mukaan FASD-lapset ja -nuoret ovat väliinputoajaryhmä ja he pääsevät huonosti palvelujen piiriin. FASD tarkoittaa alkoholin käytön aiheuttamaa sikiövauriota. Alkoholi on kaikkein merkittävin sikiön kehitystä uhkaava tekijä, johon odottava äiti voi itse vaikuttaa. Kaikista päihteistä juuri alkoholi aiheuttaa eniten sikiövaurioita. FASDia ei aina tunnisteta ja lapsi jää palvelujen ulkopuolelle.

Tuoreen tutkimuksen mukaan Suomessa 15,7 % raskaana olevista naisista käyttää alkoholia. Jopa 14 % jatkaa alkoholinkäyttöä raskauden toteamisen jälkeen. Suomessa syntyy vuosittain 600–3000 äidin raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaurioittamaa FASD-lastta. Tarkkaa määrää ei tiedetä, sillä alkoholin aiheuttamat sikiövauriot ovat huonosti diagnosoituja eikä esiintyvyydestä ole tehty. Erityisen haastavaa on lievempien alkoholivaurioiden tunnistaminen. Raskaudenaikainen alkoholinkäyttö on tällä hetkellä myös yksi merkittävimmistä kehitysvammaisuuden aiheuttajista länsimaissa.

FASD-oireyhtymä on elinikäinen, vaikuttaa aivojen toimintaan ja vaikeuttaa arjessa selviytymistä.

Neurologisten vaurioiden lisäksi FASD-ihmisillä on usein elinolosuhteistaan johtuvia traumoja.

Ruotsissa FASDin on arvioitu aiheuttavan yhteiskunnalle vuosikustannuksia noin 76000 euroa per lapsi (0–17 v.) ja noin 11000 per aikuinen (18–74 v.). Varhainen diagnoosi ja tuki toisi yhteiskunnallisia säästöjä.

Riittävän varhain aloitettu kuntoutus ja tuki vähentävät FASDin aiheuttamia ongelmia. Pohjalla olevat neurologiset muutokset yhdessä usein turvattoman lapsuuden/nuoruuden kanssa lisäävät

mielenterveydellisten häiriöiden riskiä. Mielenterveyden ongelmat sekä mahdolliset muut psykososiaaliset vaikeudet aiheuttavat katkoja opiskeluun, työelämään ja sitä kautta verotulojen menetystä sekä kustannuksia julkiselle sektorille.

FASD-diagnoosin saamisen tulisi olla helppoa ja siihen tulisi löytyä erityisosaamista. Suomeen tarvitaan osaavia lääkäreitä julkisen terveydenhuollon puolelle tai tulisi perustaa FASD-osaamisyksikkö, josta löytyy kattava erityisosaaminen FASDista ja sen diagnosoinnista. Hoito ja kuntoutus on suunniteltava lapsen ja nuoren yksilöllisten tarpeiden mukaan huomioiden FASDin erityispiirteet.

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

Ei kantaa.

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

Ei kommentteja.

## **15 Asetusluonnokset**

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

Ei kommentteja.

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

Ei kommentteja.

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

Ei kommentteja.

## **16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen**

### **16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:**

Ei kommentteja.

## **Muita huomioita lakiesityksestä**

Kehitysvammaliitto yhtyy Vammaisfoorumin huomioon, että "Vammaisten ihmisten näkökulmasta mielenterveys- ja päihdepalvelut edellyttävät niiden saatavuutta vammasta riippumatta sekä niiden esteettömyyttä. Tämä koskee tiedonsaannin saavutettavuutta ja toimintaympäristöjen eli fasiliteetin esteettömyyttä, joihin vammaiset mielenterveys- ja päihde- sekä muut riippuvuusikäyttäytymiseen liittyviä palveluita tarvitsevat pääsevät yhdenvertaisesti muiden kanssa. Hyvinvointialueiden tulee varmistaa, mikäli hankkivat ko. palveluita kilpailuttamalla, palveluiden saavutettavuus ja esteettömyys. Puhetta korvaavien ja tukevien kommunikaatiokeinojen käytön hallintaa pitää myös vahvistaa."

Lisäksi Kehitysvammaliitto pitää tärkeänä, ettei palvelunkäyttäjän tai häntä avustavan henkilön tarvitse olla asiantuntija palveluihin hakeutumisessa, vaan ammatilliset osaavat ohjata palveluissa myös henkilöä, joka tarvitsee tukea ymmärtämiseen. Päihdehoito laitoshoidon tulee olla esteetön.

Siellä pitää olla saatavilla riittävästi vammaisen henkilön tarvitsemaa toisen henkilön apua liikkumiseen, pukemiseen, kommunikointiin ym. vammasta johtuviin tuen tarpeisiin.

**Susanna Hintsala**

Toiminnanjohtaja

**Miinukka Tuominen-Hakoila**

Vaikuttamistoiminnan päällikkö