

TAUSTATIEDOT

1. Vastaja tahon virallinen nimi*
2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi*
Margit Tepponen
3. Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot
margit.tepponen@ehyt.fi
050 435 4248
4. Onko vastaaja*
 - kunta
 - kuntayhtymä
 - valtion viranomainen
 - järjestö
 - ei mikään edellä mainituista

KYSYMYKSET

5. Mitkä ovat tärkeimmät mielenterveyslain ja päihdehuoltolain palveluihin liittyvät uudistamistarpeet?

Nykyinen päihdehuoltolaki (17.1.1986/41) on lähtökohtaisesti hyvä. Sitä on kuitenkin selkiytettävä ja sen velvoittavuutta lisättävä, jotta lain soveltaminen huomioisi paremmin perusoikeudet ja kansalaisten yhdenvertaiset oikeudet palveluihin.

Julkisen vallan velvollisuus järjestää sisällöltään ja laajuudeltaan riittävät päihdepalvelut tulee ensinnäkin säilyttää (3§). Laissa on tämän lisäksi määriteltävä nykyistä paremmin palvelujen mahdollisesta ulkoistamisesta seuraavat vastuu- ja yhteistoimintakysymykset julkisen vallan ja yksityisten palveluntuottajien kesken. Palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja päihdehuollon ammatillisesta osaamisesta on huolehdittava maantieteellisesti eri alueilla.

Asiakkaan ja hänen läheistensä oikeutta saada tarpeitaan vastaavaa apua, tukea ja hoitoa (7§) tulee vahvistaa. Lain henki ei toteudu tällä hetkellä riittävän hyvin nykyisten väljien muotoilujen vuoksi. Esimerkiksi lain velvoittavuutta hoitoon pääsyn osalta tulee lisätä. Kaikissa päätöksissä ja toiminnassa tulee huomioida asiakkaan ja heidän läheistensä etu (8§).

Viranomaisten ja hoitopaikkojen työntekijöiden tiedottamisvelvollisuutta eri palvelumahdollisuuksista ja niiden saamisen perusteista tulee lisätä. Palvelujen käytön tulee edelleen pohjautua vapaaehtoisuuteen, mutta asiakkaita tulee tarpeen mukaan tukea riittävän intensiivisen palveluohjauksen keinoin niihin hakeutumiseen ja heillä on myös oltava käytettävissään riittävästi informaatiota tarjolla olevista vaihtoehdoista itsenäisen päätöksenteon tueksi.

6. Mitkä ovat tärkeimmät mielenterveyslain ja päihdehuoltolain tahdosta riippumattomaan hoitoon liittyvät uudistamistarpeet?

Tahdosta riippumattoman hoidon pykälät tulee toistaiseksi säilyttää osana päihdehuolto- ja mielenterveyslakeja. Ne tulee kuitenkin päivittää. Päihteiden käyttö tai päihtymystila eivät saa madaltaa tahdosta riippumattoman hoidon kriteereitä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää pykälien tulkinna ja soveltamisen helpottamiseen tapauksissa, joissa henkilön toimintakyky on rajallinen ja itsemääräämisoikeus ei toteudu. Tarvitaan ohjeistusta ja/tai koulutusta selkeistä toimintamalleista. Rajaamis- ja eristämistilanteissa on huomioitava perus- ja ihmisoikeusnäkökulmat.

7. Huomiot mahdollisista muista uudistamistarpeista, joita arviomuistioihin ei ole sisällytetty:

Päihdepalvelujen palveluvalikon on oltava monipuolinen avun, tuen ja hoidon saavutettavuuden ja vaikuttavuuden lisäämiseksi. Saavutettavuuden helpottamiseksi tarvitaan enemmän etsivää työtä sekä matalan kynnyksen toimipisteitä, joissa on turvattu mahdollisuus myös anonyymiin asiointiin. Päihdetyön ammatillinen tuki tulee laajentaa myös hoidon jälkeiseen aikaan. Palveluketjun täydentäminen alku- ja loppupäästä on sekä asiakkaan että palvelunjärjestäjän etu.

Viranomaisen keskeisenä tehtävänä on huolehtia palvelujen riittävä yhteensovittaminen asiakkaan tueksi. Tähän velvoittaa jo nykyinen sosiaalihuoltolaki, mutta päihdehuoltolakiin on hyvä saada omat periaatetta tarkentavat säädökset. Päihdehuoltolakiin tulisi lisätä yhteistyövelvoite mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä muiden hallinnonalojen kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Lisäksi viranomainen täytyy velvoittaa selvittämään hoitopolku yhdessä asiakkaan kanssa heti ensimmäisen yhteydenoton aikana. Näin vältetään pallottelu eri toimijoiden kesken ja vähennetään asiakkaiden tipahtamista järjestelmästä.

Koska avun hakeminen mielenterveys- ja päihdeongelmiin on useimmille vaikeaa tai ambivalenttia, palveluiden järjestämiselle tulisi määritellä yleinen *positiivisen erityiskohtelun velvoite*. Tämä tarkoittaa päihdeongelmien kroonisen ja uusiutuvan luonteen huomioimista palveluja koskevia päätöksiä tehdessä. Tällä hetkellä hoitoja voidaan evätä esimerkiksi vetoamalla asiakkaan aiempiin epäonnistuneisiin hoitokertoihin.

Mikäli hoito joudutaan päättämään ennen aikaisesti, hoidon päättymisen syyt on selvitettävä yhteistyössä asiakkaan kanssa ennen lopettamispäätöksen tekemistä. Asiakkaalla on oltava mahdollisuus pyytää lykkäystä hoidon päättämiseen, kunnes mahdolliset epäselvyydet ja erimielisyydet päätökseen liittyen on tutkittu. Jos hoidon lopettamiseen päädytään, asiakas on ohjattava yhteistyössä palveluja järjestävän julkisen tahon kanssa riittävien palvelujen piiriin.

Läheisten ja kokemusasiantuntijoiden asema ja oikeudet on määriteltävä laissa tarkemmin. Lakiin tulee kirjata selkeä velvoite läheisten tarpeiden huomioimisesta ja tuen saamisesta. Päihdetoipumisen kokemusasiantuntijoille tulee turvata mahdollisuus osallistua palveluiden suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin. Päihde- ja mielenterveyspalveluja hankittaessa tulisi käyttää asiakasjärjestöjen ja alueellisten järjestöjen asiantuntemusta esimerkiksi julkisen tarjouspyynnön laatimisen yhteydessä

8. Muita huomioita:

Esivalmistelussa on keskusteltu useista vaihtoehtoista mielenterveyslain ja päihdehuoltolain uudistamiseksi. Yksi vaihtoehto olisi uudistaa mielenterveyslaki ja päihdehuoltolaki säilyttäen molemmat erillisinä lakeina. Toinen vaihtoehto olisi yhdistää mielenterveys- ja päihdehuoltolaki niin, että uusittu säädös sisältää myös tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat säännökset. Kansalliset mielenterveys- ja päihdetyön linjaukset (Mieli-suunnitelma) suosittavat mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistä yhdessä. Kolmas vaihtoehto olisi siirtää tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat säännökset muuhun asiakkaiden ja potilaiden asemaa ja itsemääräämisoikeutta koskevaan lainsäädäntöön, jolloin mielenterveys- ja päihdehuoltolait jäisivät mahdollisesti tarpeettomiksi. Tämän vaihtoehdon valitseminen edellyttäisi terveydenhuoltolain, sosiaalihuoltolain ja vammaisten palveluja koskevan lainsäädännön (laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, 380/1987) täydentämistä niin, että niiden kautta pystytään takaamaan riittävällä tavalla mielenterveys- ja päihdetyö ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

9. Mitä vaihtoehtoa kannatatte: (valinta vaihtoehtoista a-d)

- a. erilliset mielenterveyslaki ja päihdehuoltolaki
- b. mielenterveyslain ja päihdehuoltolain yhdistäminen
- c. nykyisin mielenterveyslaissa ja päihdehuoltolaissa olevat säännökset siirretään muuhun lainsäädäntöön
- d. ei kantaa

10. Jos kannatitte jotakin edellisistä vaihtoehtoista a-c, perustelkaa tähän, miksi ko. vaihtoehto olisi paras.

Mielenterveys- ja päihdehuoltolait tulisi säilyttää toistaiseksi erillisinä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen rakenteet ovat vasta muodostumassa ja osin vielä epävarmoja. Lisäksi muu toimintaa ohjaava lainsäädäntö on uutta eikä sen soveltamisesta ei ole vielä riittävästi kokemusta. Ilman erillistä lainsäädäntöä päihde- ja mielenterveyspalveluja tarvitsevat ihmiset ja heidän läheisensä saattavat jäädä muun uudistustyön jalkoihin.

Yhteinen lainsäädäntö ei pystyisi huomioimaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen keskenään erilaisia palveluperusteita. Mielenterveyslaki ohjaa lääketieteellisesti määriteltyjen häiriöiden tai sairauksien yksilöllistä hoitoa terveydenhuollon menetelmin. Tällöin hoidossa keskeistä on ratkaista yksilöllä oleva ongelma.

Päihdeongelman määrittely ei ole yhtä selkeää. Laillisia ja laittomiakin, päihteitä voidaan käyttää ilman ongelmia. Toisaalta haittoja voi tulla jo yhdestäkin käyttökerrasta. Päihdepalveluissa lähtökohtana ovat ihmiselle itselleen ja hänen läheisilleen aiheutuvat päihdehaitat sekä niiden ehkäisy ja vähentäminen. Päihdehuollon käytännöissä painottuu sosiaali- ja terveydenhuollon integroitu toiminta ja moniammatillinen apu ja tuki sekä asiakkaalle että heidän läheisilleen. Lakitekniinen yhdistäminen merkitsisi kapeampaa ja helposti ulossulkevaa avun tarvitsijoiden määrittelyä sekä terveydenhuollon yksilö- ja ongelmakeskeisen lähestymistavan tuloa myös päihdepuolelle. Myös läheisten oikeus saada apua ja tukea saattaisi vaarantua entisestään. Erillisistä laeista huolimatta mielenterveys- ja päihdehoitoa tulisi kehittää yhdessä.

**11. Tiivistäkää lausunnon keskeisin sisältö tähän vapaamuotoisesti (enintään 1/4 sivua).
Tiivistelmä tullaan liittämään sellaisenaan lausuntoyhteenvetoon. ***

- Nykyinen päihdehuoltolaki (17.1.1986/41) on lähtökohtaisesti hyvä, mutta sitä on selkeytettävä ja velvoittavuutta lisättävä palveluiden järjestämisen sekä asiakkaan ja hänen läheistensä oikeuksien osalta.
- Tahdosta riippumattoman hoidon pykälät tulee säilyttää toistaiseksi osana päihde- ja mielenterveyslakeja. Mutta niiden tulkintaan ja soveltamiseen täytyy kiinnittää erityistä huomiota.
- Palveluvalikon monipuolisuus tulee turvata. Erityistä huomiota tulee kiinnittää polun alkuun ja hoidon jälkeiseen aikaan sekä viranomaisen rooliin palveluiden yhteen sovittajana.
- Päihdeongelman kroonisen luonteen vuoksi palveluiden järjestämiselle tulisi määritellä yleinen positiivisen erityiskohtelun velvoite.
- Hoidon päättämisen kriteereitä tulee tarkentaa.
- Läheisten ja kokemusasiantuntijoiden roolit on määriteltävä laissa tarkemmin.
- Päihdehuolto- ja mielenterveyslait tulisi säilyttää toistaisiksi erillisinä. Tässä tilanteessa, jossa muu ohjaava lainsäädäntö on vasta muotoutumassa, päihdeongelman erityinen luonne ei todennäköisesti tulisi huomioitua riittäväällä tavalla yhteisessä lainsäädännössä.
- Erillisistä laeista huolimatta päihde- ja mielenterveyshoitoa tulisi kehittää yhdessä.