

Täysistunto

Tiistai 4.10.2022 klo 13.59—21.17

7. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi

Hallituksen esitys HE 197/2022 vp

Lähetekeskustelu

Puhemies Matti Vanhanen: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 7. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

Lähetekeskusteluun varataan tässä vaiheessa enintään 30 minuuttia. — Keskustelu, ministeri Lindén.

Keskustelu

16.38 **Perhe- ja peruspalveluministeri Aki Lindén** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä on hyvin tärkeä ja merkittävä lakiuudistus, vaikka tätä saattaa pitää, voisiko sanoa, pinnallisesti perehtymällä myöskin teknisenä. Tässä on kysymys siitä, millä tavalla meillä sosiaalihuoltolain sisällä käsitellään mielenterveystyötä, mitä itse asiassa on sosiaalihuoltoon kuuluva mielenterveystyö — yhteisöllinen työ, yksilötyö, niiden yhteensovittaminen, erilainen tukitoiminta, jolla estetään mielenterveyshäiriöiden kehittymistä — ja sitten toisaalta terveydenhuoltolain alainen mielenterveystyö, jossa kysymys on usein hoidosta, lääkeshoidosta, terapiasta ja muista tällaisista lääketieteellisistä toimenpiteistä.

Meillä on ollut aika vahvat lait, mielenterveyslaki ja päihdehuoltolaki, ja nyt tässä ajatus on ollut, että me otamme niistä nämä sisällölliset kysymykset nyt yleislakeihin eli terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin ja jätämme sitten vain tietyt tällaiset, voisiko sanoa, niin kuin mielenterveyslaissa esimerkiksi pakkohoitokysymykset ja samoin sellaiset myös päihdehuoltolaissa vielä niihin lakeihin. Tässä mielessä tämä on merkittävä, koska tämä tekee yhdenvertaisemmaksi ja vähemmän leimaavaksi mielenterveysasiakkaiden ja -potilaiden hoidon taikka heidän auttamisensa — haluan nimenomaan koko ajan käyttää näitä kaksia käsitteitä tässä, koska helposti tulee käytettyä terveydenhuolto- ja lääketiedepainotteisia käsitteitä, vaikka sosiaalihuolto on tässä erittäin merkittävässä asemassa asuinpalveluiden suhteen, päivätoiminnan suhteen, erilaisten sellaisten palveluiden suhteen, joilla me pidämme toimintakykyisinä henkilöitä, joilla on esimerkiksi mielenterveysongelmia, ja sitten tietenkin tässä ovat mukana riippuvuusongelmat, addiktio-ongelmat, päihde- ja muu riippuvuus.

En tässäkin lähtenyt lukemaan valmisteltua puheenvuoroa, vaan halusin tällä tavalla avata tämän lain perimmäistä sisältöä. Tämä tietyllä tavalla lisää palveluita, koska tämän taloudelliseksi vaikutuksiksi on arvioitu 16,5 miljoonaa euroa, ja ennen kaikkea tulee sinne sosiaalipalveluiden puolelle, varsinkin nämä lakisäätöiset päiväkeskustoiminnat. — Eli tällainen hallituksen esitys.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 103/2022 vp

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Viljanen.

16.41 Heidi Viljanen sd: Arvoisa puhemies! Kiitokset ministerille tärkeän asian esittelystä. — Käsittelyssämme on hallituksen esitys sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta. Tämä nimike on ehkä hieman hämäävä, sillä varsinaisesti kyseessä on esitys, joka käsittelee tarkemmin uudistuksia nimenomaisesti mielenterveys- ja päihdelainsäädäntöön. Voisi kai ehkä puhua, että kyseessä on nimenomaan mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistaminen.

No, joka tapauksessa tämä esitys on tarpeellinen. Se on sitä monesta eri syystä, mutta ennen kaikkea ihmisten parempien mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen turvaamiseksi. Kuten kaikki täällä tiedämme, meillä on paljon tekemistä juuri näiden vaikeiden asioiden parissa: Miten ihmiset saavat palveluita mahdollisimman matalalla kynnyksellä ja miten tavoitamme avun tarpeessa olevat nykyistä paremmin? Miten ihmiset voitaisiin näiden vaikeiden ja haastavien ongelmien osalta nähdä yhä enemmän kokonaisuuksina ja monimuotoista apua tarvitsevana yksilöinä? Miten hoidon ja palveluiden jatkuvuus voidaan turvata nykyistä paremmin? Näihin kysymyksiin tällä esityksellä pyritään omalta osaltaan vastaamaan. Tavoite on nimenomaan parantaa palveluiden saatavuutta, laatua ja tarpeellisuutta. Tärkeää esityksessä on selventää sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä ja vastuunjakoa. Lisäksi tässä esityksessä tavoitellaan entistä paremmin yhteensopivia ja yhteisesti toteutettavia palveluja. Palveluiden pirstaleisuus on yksi keskeinen ongelma nimenomaan päihde- ja mielenterveyspalveluissa.

Arvoisa puhemies! Aivan keskeistä tässä esityksessä on, että jatkossa sosiaalihuollon mielenterveys-, päihde- ja riippuvuustyöstä sekä terveydenhuollon mielenterveyden hoidosta ja päihde- ja riippuvuushoidosta säädettäisiin ensisijaisesti yleislaeissa, kuten ministeri esittelyssä kertoi, eli sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa. Vain tahdosta riippumaton hoito ja valtion mielisairaaloita koskeva sääntely jäisivät mielenterveyslakiin ja päihdehuoltolakiin. Tällä pyritään selkeyttämään palveluiden kokonaisuutta sekä nivoamaan ne tiiviisti osaksi muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa. On tärkeää, että mielenterveys- ja päihdepalvelut pystytään entistä vahvemmin integroimaan osaksi kaikkea muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Näin vähennetään omalta osaltaan palveluiden käyttöön liittyvää leimautumista, joka on valitettavasti edelleen yleistä, ja pahimmillaan viivästyttää tai estää hoitoon hakeutumista. Tärkeää on, että jokaiselle löydetään yksilöllisiä tarpeita vastaavat laadukkaat ja toimivat palvelukokonaisuudet.

Erityisesti tämä esitys parantaa vaikeimmin tavoitettavien asiakkaiden pääsyä ja tavoittamista palveluiden piiriin. Sosiaalihuoltolaissa säädetään hyvinvointialueille velvollisuus järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja. Lisäksi säädetään päihdetyön erityisenä palveluna järjestettävästä päiväkeskuspalvelusta, jolla parannettaisiin apua tarvitsevien tavoittamista. Esityksellä pyritään myös vähentämään hoidon saamisen viivästymistä ja ongelmatilanteiden vaikeutumista. Apua on saatava jatkossa entistä matalammalla kynnyksellä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Hoidon ja palveluiden jatkuvuus on keskeistä sekä mielenterveys- että päihdepalveluiden osalta. Erityisen kriittistä tuen saaminen on niissä tilanteissa, kun ihminen siirtyy palvelusta toiseen, esimerkiksi sairaalasta tai päihdekuntoutuksesta kotiin, tai jos nuori siirtyy nuorten palveluista aikuisten palveluihin. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä ei voi

Pöytäkirjan asiakohta PTK 103/2022 vp

korostaa liiaksi. Yhteistyön tulee olla saumatonta ja ihmisten tarpeista lähtevää. Ihminen on kokonaisuus, ja siksi myös palveluiden pitää sitä olla.

Arvoisa puhemies! On tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä tarkastellaan myös päihde- ja mielenterveyspalveluiden sääntelyä. Tähän asti ihmiset ovat olleet palveluiden suhteen varsin eriarvoisessa asemassa riippuen täysin siitä, missä ihminen sattuu asumaan. On tärkeää, että sääntelyä täsmentämällä tavoitellaan tilannetta, jossa lainsäädännön soveltaminen olisi yhdenmukaisempaa ja yhdenvertaisempaa eri hyvinvointialueiden välillä. Lain täsmentäminen on asiakkaiden yhdenvertaisuuden kannalta oikeastaan välttämätöntä.

Tähän lakiesitykseen on liittynyt myös paljon huolia, joista ainakin henkilökohtaisesti olen saanut yhteydenottoja. Nyt asia siirtyy sosiaali- ja terveysvaliokunnan käsittelyyn, ja tulemme pureutumaan asiaan varsin perusteellisesti.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Holopainen, Hanna.

16.45 Hanna Holopainen vihr: Arvoisa puhemies! Kuten ministeri esittelypuheenvuorossaan totesi, tässä on kysymys varsin tärkeästä lainsäädäntöuudistuksesta. Tämähän on osa hallitusohjelmaankin kirjattua tavoitetta mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistamisesta. Tämä liittyy pitkälti myöskin hyvinvointialueitten perustamiseen ja siihen liittyvään tavoitteeseen palvelujen integraation vahvistamisesta, ja se onkin nimenomaan erityisesti tässä lakiesityksessä myös todettu: vahvistetaan sitä vaatimusta, että päihde- ja riippuvuuspalvelut on suunniteltava ja toteutettava jatkossa siten, että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden hyvinvointialueilla tehtävän muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueilla ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa. On tärkeää muistaa, että ehkäisevä päihdetyö hyvinvointialueuudistuksesta huolimatta jää edelleen kuntien vastuulle, ja toki on sitten jatkossa pidettävä huolta siitä, että tämä yhteistyö ja rajapintayhteistyö toimivat. Tällä erityisesti vahvistetaan asiakkaiden ja heidän läheistensä oikeuksia saada monialaista hoitoa ja tukea, ja se parantaa sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksia merkittävällä tavalla.

Tässä tehdään tärkeitä uudistuksia ja tärkeää kehittämistyötä, mutta tässä on muutama asia, jotka vielä jäävät ikään kuin jatkokehittelyä varten. Nostaisin näistä esiin kaksi erillistä osiota:

Toinen koskee ensisuoja ja mahdollisuutta asunnottomuuden torjumiseen: Jossain vaiheessa, kun lakiluonnos oli lausunnoilla, siellä oli myös kirjauksia liittyen ensihoitomajoitukseen, mutta sitten se tässä lopullisessa esityksessä on jätetty pois, mikä aiheuttaa sen, että se ei varmista päihtyneen henkilön oikeusturvaa yhdenvertaisesti koko maassa, koska ensisuojoitointia ei järjestetä kaikkialla vaan vain niillä alueilla, joilla kolmas sektori tai hyvinvointialue valitsee näitä palveluja tuottaa.

Toinen tärkeä asia, jota ehkä sosiaali- ja terveysvaliokunta voisi myöskin pohtia, liittyy päihdehuoltoasemien ja selviämisasemien tilanteeseen. Meillä on jatkuvasti poliisilta tullut viestiä siitä, että poliisit ovat varsin kuormittuneita siitä, että niin sanotut rauhallisesti käyttäytyvät päihtyneet pitkälti kuormittavat poliisien järjestelmää, koska monessa paikassa ainut vaihtoehto on se, että he viettävät yönsä putkassa, mikä ei ole tarkoituksenmukaista eikä myöskään ole näitten asiakkaitten oikeusturvan ja terveyden ja hyvinvoinnin kannalta järkevää, koska poliisiviranomaisilla ei ole päihdetyön ammattitaitoa tai tervey-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 103/2022 vp

denhuollon ammattitaitoa, ja siihen liittyen on monenlaisia erilaisia ongelmia. Tähän toivoisin, että valiokuntakäsittelyssä vielä kiinnitetään huomiota. — Kiitos.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Essayah.

16.49 **Sari Essayah kd:** Kiitoksia, arvoisa puhemies! Päihderiippuvuus ja siitä aiheutuvat taloudelliset ja inhimilliset kustannukset koskettavat suomalaista yhteiskuntaa hyvin laajasti, ja siinä mielessä pidän kyllä tosi keskeisenä sitä, millä tavalla meillä tulevaisuudessa, kun hyvinvointialueille siirrytään, niin ennaltaehkäisevä päihdetyö kuin myöskin päihdehoitojärjestelmä saadaan kuosiin. Tällä hetkellä sitä hajanaisuutta on, ja painopiste on tällaisessa haittoja vähentävässä päihdepolitiikassa pikemminkin kuin siinä, että paneuduttaisiin juurisyyhin. Hoidossa korostuu tänä päivänä katkaisu- ja vieroitushoitopainotteisuus ja myöskin näitten riippuvuudesta aiheutuneitten sosiaalisten ongelmien korjaaminen, mikä tietenkin toki on tärkeätä, mutta niin kauan, kun me hoidetaan erilaisia terveydellisiä ongelmia tai keskitytään vaikka rikollisuuden vähentämiseen tai muuhun, mikä on seurausta päihitteitten käytöstä, me emme kuitenkaan keskity siihen itse päihdesairauteen ja sen hoitamiseen.

Minusta tuntuu, että yksi suurimpia ongelmia suomalaisessa päihdehoitojärjestelmässä on, että meillä ei vielä kukaan tunnista sitä, että kysymys on sairaudesta, vaan meillä pikemminkin hoidetaan vain sitten näitä oireita. Täytyy sanoa, että meillä myöskin suomalaisessa järjestelmässä on aika hälyttävää, että meillä on oikeastaan yksi semmoinen iso toimija, joka on lähestulkoon monopoliasemassa, ja monissa pienissä kunnissa on sillä tavalla epäterveitä käytäntöjä, joissa yksi toimija määrittelee, mihinkä hoitoon kansalainen voi hakeutua tai mitä hänelle tarjotaan, ja sen jälkeen hänet ohjataan sitten samaisen toimijan pitämään hoitopaikkaan. Siinä mielessä ajattelen, että nyt kun hyvinvointialueille siirretään, on todella keskeistä ja tärkeätä, että meillä on esimerkiksi näitten palveluntarjoajien normaali kilpailutus ja vastaava ja pidetään myöskin huolta, että meillä tämä järjestelmä on läpinäkyvä.

Päihdehoitoriippuvaisten kokonaisvaltainen toipuminen ja siihen keskittyminen on jäännyt tässä nykykeskustelussa pahasti jalkoihin, ja oikeastaan aika oireellista on, että meillä tänä päivänä keskustellaan hyvin paljon esimerkiksi vaikkapa nyt huumeitten kohdalla vaikkapa nyt sitten käyttöhuoneista. Kun meillä tällä hetkellä rahoitus puuttuu siitä, että ihmiset pääsisivät ajoissa hoitoon, ja he eivät saa päihderiippuvuuteensa hoitoa, niin sitten yhtäkkiä jostakin kummasta vaan rupeaisi löytymään seiniin valtavat määrät rahoja, elikkä haluttaisiin käyttöhuoneita ja vastaavia olla pystyttämässä. Se kertoo siitä, että oikeasti näitten ihmisten elämäntilannetta ei haluta kohdata, halutaan pois silmistä, halutaan jollakin tavalla ajatella niin, että heillä ei ole ikään kuin toivoa tässä omassa elämäntilanteessaan, ja siinä mielessä toivon, että tämän lainsäädännön myötä, mutta ennen kaikkea tulevaisuudessa, meillä oikeasti tämä suomalainen päihdepolitiikka saisi aivan toisenlaisen suunnan. — Kiitos.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Ollikainen.

16.52 **Mikko Ollikainen r:** Ärade talman, arvoisa puhemies! Då det gäller den här ändringen kring socialvårdslagen, och speciellt då det gäller mentalvårdstjänster och missbrukartjänster, är det ju någonting som berör finländarna väldigt, väldigt mycket. Speciellt un-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 103/2022 vp

der coronatiden har ju mentalvårdstjänsterna kommit upp på tapeten, men vi vet ju förstås vilka historiska band missbrukarvården har haft till finländarna och vår vård. Därför är det jätteviktigt att vi nu, då vi går in i ett brytningsskede mellan kommunernas ansvarsområde till välfärdsområdena, går genom det här så att det inte faller emellan. Den stora risken här är just att den här sociala biten faller emellan, nu då vi går in i en stor helhet. Den här hälsovårdsbiten är nog den stora grejen, men här tycker jag att man har beskrivit väldigt bra på vilket sätt man ska göra det mera tillgängligt med lågtröskelverksamhet, dagcenterverksamhet och så vidare.

I det här sammanhanget vill jag också lyfta fram till exempel minoriteter och samarbetet mellan välfärdsområdena. I min hemkommun finns Pixnekläniken, som nu är under Österbottens välfärdsområde, som har ansvaret för hela Svenskfinlands missbrukarvård, och det är väldigt viktigt att det fortsätter.

Arvoisa puhemies! Tämä esitys on todella tervetullut. Just koskien hyvinvointialueitten aloitusta, tämä so-puoli on yleensä jäänyt aika pimentoon ja mielenterveysasiat, päihdekuntoutus ja vastaavat toiminnot ovat jääneet ehkä vähän keskustelussa paitsioon, ja sen takia näen, että tämä on todella tärkeä lakiesitys, joka nyt tuodaan esille tässä. On ensisijaisen tärkeää, että matalalla kynnyksellä nyt sitten panostetaan näihin asioihin. Kun nyt mennään hyvinvointialueille, niin palvelustrategioita työstetään parhaillaan monella alueella, ja on todella tärkeää, että nostetaan myös nämä asiat esille. Todella hyvä esitys. — Kiitos.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Räsänen.

16.54 Päivi Räsänen kd: Arvoisa herra puhemies! Tässä esityksessä käsitellään todella tärkeää kokonaisuutta, ja kaiken kaikkiaan tämä esitys vaikuttaa kannatettavalta. Jos ajatellaan mielenterveys- ja päihdeongelmia, niin ne aiheuttavat yhä enemmän sekä varhaista kuolevuutta että varhaista eläköitymistä ja työkyvyn menettämistä ja tuottavat tietysti monella tavoin pahoinvointia yhteiskuntaan, myös päihderiippuvaisten tai mielenterveysongelmaisten ihmisten läheisille. Nyt, kun hyvinvointialueet aloittavat toimintansa, on tärkeää, että lainsäädäntö näiden palveluiden järjestämisessä on selkeä. Varmasti kaikki ei ole kiinni pelkästään lainsäädännöstä. Tarvitaan myös resursseja, ja tarvitaan resursseja nimenomaan siihen, että pystytään varhaisessa vaiheessa antamaan apua ja mielellään ennaltaehkäisemään näitä ongelmia.

Täällä edustaja Holopainen nosti esiin mielestäni hyvin tärkeän asian, nimittäin selviämispalveluiden ja selviämisasemien tarpeen. Tämähän on sellainen tilanne, jossa poliisi joutuu käyttämään omia resurssejaan sellaisten päihdeongelmaisten ja päihtyneiden säilömiseen, jotka eivät sinänsä putkaa tarvitsisi. Merkittävä osa heistä, jotka poliisiin säilöön joutuvat, eivät ole vaaraksi muille tai aggressiivisia niin, että he tarvitsisivat poliisin palveluja. Kaiken lisäksi päihtyneiden selviämispalvelujen kannalta on merkittävää myös se, että palvelunantajilla on ammattitaitoa esimerkiksi todeta henkeä uhkaavia tilanteita. Meillä valitettavasti edelleenkin tapahtuu putkakuolemia, ja poliisilla ei ole näihin välttämättä sellaista osaamista ja ammattitaitoa, jota nämä edellyttäisivät. Lisäksi selviämisasemat mahdollistaisivat myös sen, että henkilöä voitaisiin ohjata kuntoutus- ja vieroituspalveluihin... [Puhemies: Mikrofonin lähti pois.] — Totean vain tähän vielä, että nyt, kun hyvinvointialueet aloittavat toimintansa, tämä selviämisasema-asia olisi hyvä tässä vaiheessa

Pöytäkirjan asiakohta PTK 103/2022 vp

sa selvittää, niin että jokaisella hyvinvointialueella olisi nyt ainakin se yksi selviämisasema.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Kalmari.

16.58 Anne Kalmari kesk: Arvoisa herra puhemies! Minäkin kiitän tätä lainsäädäntöä, erityisesti siltä osin, että se kiinnittää huomiota riittävään varhaiseen puuttumiseen ja ennalta ehkäisemiseen, joka molemmissa asioissa, sekä mielenterveystyön että päihderiippuvuustyön kohdalla, on ensiarvoisen tärkeää ja nimenomaan vähentää resurssitarvetta sitten siellä muussa, vaikkapa aina erikoissairaanhoidossa asti. Monesti kun riittävän varhaisessa vaiheessa päästään asioihin puuttumaan, ei tarvita edes lääkäritason kontakteja, eli tilanne vaikkapa mielenterveydessä saattaa helpottua, kun saadaan asianmukaista kohtelua ja neuvontaa, ja näin tilanne ei pääse pitkittymään.

Meillä lienee lähes jokaisella kokemuksia myös siitä, minkälaista on olla vaikkapa perjantaina tai lauantaina päivystyksessä odottamassa omaa vuoroaan, kun siellä sitten tulee erilaisiin paikkailuihin umpihumalaisia ihmisiä. Hommanhan ei pitäisi olla näin, että ne sitten joudutaan väkisin siinä jonon ohi ottamaan ja toiset kärsivät ja kärsivät myös kaikes-ta siitä häiriöstä ja että jopa on turvattomuutta siellä osastoilla henkilökunnalla. Tämä liittyy siihen asiaan, että näitä selviämishuoneita, mitä Holopainen nosti, olisi hyvä olla olemassa.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Eestilä.

17.00 Markku Eestilä kok: Arvoisa puhemies! Jatkan siitä, mihin edellinen puhuja jäi, ja itse asiassa myös vieressäni istuva edustaja Räsänen nosti esille nämä selviämisasemat. Kun hän mainitsi, että jokaisella hyvinvointialueella pitää olla vähintään yksi, niin hieman lisäisin tähän, että tuskinpa riittää, valitettavasti syistä. Esimerkiksi Pohjois-Savossa meillä on kolme pistettä — on Varkauden sairaala, sitten on Kuopion yliopistollinen sairaala ja Iisalmen sairaala — ja kyllä ammattilaisten toive on, että se selviämisasema pitää siellä olla, koska meidän kaikki tiedämme, että jos sitä ei ole, niin silloin poliisi työllistyy entistä enemmän ja meidän terveydenhuollon päivystys ja muut terveydenhuollon pisteet työllistyvät entistä enemmän. Kyllä tämä on yksi osa toimivaa hoitoketjua, sanoisinko näin.

Kiinnittäisinkin ministerin huomiota tähän. Totta kai hyvinvointialueet itsenäisesti tekevät päätöksiä, mutta kyllä mielestäni pitää ymmärtää kaikkien päättäjiensäkin siellä, että näitä vain valitettavasti pitää olla, ja se, että ne ovat jossain sadan kilometrin päässä tai muual-la, on huono ratkaisu. Tuen kyllä tässä suhteessa edellisiä puhujia selviämisasemien tarkeydestä.

Puhemies Matti Vanhanen: Ministeri Lindén.

17.01 Perhe- ja peruspalveluministeri Aki Lindén (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Nostitte tässä keskustelussa erinomaisia asioita esille: ensisuojaus, asunnottomuus, ja sitten paljon puhetta syntyi tästä selviämisasematilanteesta. Olen aivan samaa mieltä teidän kanssanne. Ainakin 20—30 vuotta muistan, että tätä asiaa on käsitelty. Tästä on tullut vähän tällainen terveydenhuollon ja poliisin välinen pallottelukysymys, ja uskon, että esimerkiksi edustaja Räsänen lääkäritaustaisena ja samalla entisenä sisäministerinä on katso-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 103/2022 vp

nut tätä asiaa varmasti molemmilta puolilta. Yksi syy, mikä tähän varmasti on vaikuttanut, on se, että meillä myös terveydenhuollon ympärivuorokautisten pisteiden lukumäärä on harventunut, jolloin ollaan siinä tilanteessa, että voi tulla erittäin pitkät matkat. Niiden yhteydessähän näiden tulisi olla.

Muista puheenvuoroista merkitsin eräitä asioita:

Koska pidin nyt poikkeuksellisen lyhyen esittelypuheenvuoron, niin haluan tässä yhteydessä vielä todeta, että tämä etsivä työ on todella tärkeää. Se on tällainen ikään kuin, jos hienosti sanotaan, paradigma tai toimintatapa. Me olemme tottuneet sosiaali- ja terveydenhuollossa reagoimaan ongelmiin ja ratkomaan ja hoitamaan ja antamaan apua, mutta etsivä työ on aivan olennainen, ja jos se tehdään kunnolla, niin me säästymme itse asiassa monelta ongelmalta, joihin nyt ollaan jouduttu. Etsivään työhön liittyy sosiaalihuollon alainen yhteistyö. Aikanaan tutustuin tieteellisiin tutkimuksiin, jotka liittyivät suurissa kaupungeissa eri kaupunginosien välisiin sosiaali- ja terveyseroihin, ja siellä tuli voimakkaasti esille, miten esimerkiksi mielenterveysongelmat voivat kasautua tietyillä alueilla, pitkälti muiden ongelmien seurauksena. Eli tämä ehkäisy tuli.

Sitten haluaisin vielä terveydenhuollonkin osalta sanoa sen, että kun me nyt olemme puhuneet välillä terapiatakuusta, välillä hoitotakuusta, niin tavattoman usein mielenterveyden ongelmat tulevat esille niin sanotun ruumiillisen eli somaattisen vastaanottokäynnin yhteydessä. Silloin, kun oikealla tavalla keskustellaan potilaan tai asiakkaan kanssa, sieltä löytyy paljon sellaista, mikä ei varmasti olisi johtanut käyntiin sinänsä ihan mielenterveyskäynnin nimellä.

Ihan viimeisenä vielä tämä matalan kynnyksen lähestymistapa: Vaikka nyt lisäisimme psykiatrikoulutusta, meillä eivät tule Suomessa 15 vuoteen lisääntymään psykiatrit. Me tarvitsemme uudenlaista matalamman kynnyksen palvelujärjestelmää, ja se on tässä myös mukana. — Kiitoksia.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.