

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av socialvårdslagen, hälso- och sjukvårdslagen och lagar som har samband med dem

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av socialvårdslagen, hälso- och sjukvårdslagen och lagar som har samband med dem (RP 197/2022 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringssekreterare Anu Kangasjärvi, social- och hälsovårdsministeriet
- socialråd Virva Juurikkala, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Helena Vorma, social- och hälsovårdsministeriet
- referendarieråd Riitta Burrell, riksdagens justitieombudsmans kansli
- biträdande justitieombudsman Maija Sakslin, riksdagens justitieombudsmans kansli
- specialsakkunnig Sanna Kohvakka, Brottpåföljdsmyndigheten
- tenure track-professor Katja Kuusisto, Tammerfors universitet
- överinspektör Lilli Autti, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- forskarprofessor Jaana Suvisaari, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- direktör Tiina Kirmanen, Södra Karelens välfärdsområde
- branschdirektör Jesper Ekelund, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt
- chef för missbrukartjänsterna Pia Pulkkinen, Helsingfors stad, missbrukartjänster
- regionförvaltningsöverläkare Tapio Kekki, Regionförvaltningsverket i Lappland
- socialdirektör Leena Pimper-Koivisto, Norra Österbottens välfärdsområde
- jurist Kaisa-Maria Kimmel, Finlands Kommunförbund
- specialsakkunnig Ellen Vogt, Finlands Kommunförbund
- utredningschef Jouni Tourunen, A-klinikstiftelsen
- direktör Riikka Shemeikka, Stiftelsen för Rehabilitering
- rusmedelsombudsman Tuula Sillanpää, Förebyggande rusmedelsarbete EHYT rf
- specialsakkunnig Jonna Lindqvist, Centralförbundet för Barnskydd rf
- ledande expert Kristian Wahlbeck, MIELI Psykisk Hälsa Finland rf
- specialsakkunnig Marja Marttila, Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

Betänkande ShUB 24/2022 rd

- justitieministeriet
- Barnombudsmannens byrå
- Folkpensionsanstalten
- Arbetshälsoinstitutet
- Socca - Huvudstadsregionens kompetenscenter inom det sociala området
- Ålands landskapsregering
- A-Kiltojen Liitto ry
- Hyvinvointiala HALI ry
- Mannerheims Barnskyddsförbund rf
- SAMS - Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf
- Alkohol- och drogberoende i Finland rf
- Handikappforum rf.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår ändringar av socialvårdslagen, tills vidare och temporärt av hälso- och sjukvårdslagen, mentalvårdslagen, lagen om missbrukarvård, lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården, lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner, lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre, lagen om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd, narkotikalagen, lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, civiltjänstlagen och lagen om behandling av personuppgifter inom Försvarsmakten.

Mentalvårds- och missbrukarlagstiftningen reformeras enligt skrivningen i regeringsprogrammet för statsminister Sanna Marins regering. Bestämmelser om mentalvårds- och missbrukartjänster föreslås i fortsättningen ingå i socialvårdslagen när det gäller socialvård och i hälso- och sjukvårdslagen när det gäller hälso- och sjukvård, med undantag för vård oberoende av patientens vilja och verksamheten vid statens sinnessjukhus om vilka det också i fortsättningen finns bestämmelser i mentalvårdslagen och lagen om missbrukarvård. I propositionen föreslås dessutom att bestämmelserna i lagen om missbrukarvård om vårdförordnande oberoende av missbrukarens vilja på grund av våldsamhet ska upphävas.

I propositionen föreslås ett förtydligande av välfärdsområdenas och kommunernas uppgifter inom främjandet av psykisk hälsa och det förebyggande rusmedelsarbetet samt genomförandet av mentalvårdsarbete, alkohol- och drogarbete, beroendearbete och vård som en del av välfärdsområdenas social- och hälsovårdstjänster. Dessutom ska social- och hälsovårdens uppgifter och ansvarsfördelningen med avseende på dessa tjänster förtydligas och samordnandet och ordnandet av social- och hälsovårdstjänster stärkas om det behövs i form av tjänster som tillgodoses gemensamt.

Mentalvård samt missbrukar- och beroendevård inom hälso- och sjukvården ska enligt propositionen ordnas mångsidigt genom att säkerställa kontinuiteten och med hänsyn till skötsel av hälsan som helhet. Skyldigheten att ordna arbetshandledning utökas till att utöver mentalvård gälla missbrukar- och beroendevård. Hälso- och sjukvården och socialjouren tillhandahåller tillsam-

Betänkande ShUB 24/2022 rd

mans psykosocialt stöd i akuta situationer. I akuta situationer ansvarar socialjouren för ledningen av det psykosociala stödet i initialskedet.

Propositionen ska stödja rätten för klienter inom socialvården att få det stöd de behöver och socialservice vid stödbehov till följd av missbruk av berusningsmedel eller annat beroendebeteende eller försämrade psykisk funktionsförmåga. Genom förslaget förbättras möjligheterna att få klienterna att omfattas av servicen genom att stärka samhällsinriktat socialt arbete som en välfärdsfrämjande uppgift för socialvården och det uppsökande arbetet som ordnas som en del av det eller av annan service. Till socialvårdslagen fogas som en ny form av socialservice dagcenterservice som erbjuds som särskild service inom alkohol- och drogarbetet till personer som missbrukar berusningsmedel.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2023 och avses bli behandlad i samband med den.

De föreslagna lagarna avses huvudsakligen träda i kraft den 1 januari 2023. Bestämmelserna om den utvidgade arbetshandledningen till missbrukar- och beroendevården, samhällsinriktat socialt arbete och uppsökande arbete samt dagcenter som ordnas som särskild service inom alkohol- och drogarbetet avses dock träda i kraft den 1 juli 2023. Lagen om temporär ändring av hälso- och sjukvårdslagen avses gälla från den 1 januari till den 30 juni 2023.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Det föreslås att bestämmelserna om mentalvårds- och missbrukartjänster ses över så att bestämmelser om dessa tjänster i fortsättningen ingår i socialvårdslagen (1301/2014) och hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Bestämmelserna om vård oberoende av patientens vilja och verksamheten vid statens sinnessjukhus finns även i fortsättningen i mentalvårdslagen (1116/1990) och lagen om missbrukarvård (41/1986).

Propositionens centrala mål är att integrera mentalvårds- och missbrukartjänsterna i den övriga social- och hälsovården samt att förbättra tillgången till och kvaliteten och behovsenligheten hos mentalvårds-, missbrukar- och beroendetjänsterna. Dessutom förtydligar propositionen uppgifterna inom främjandet av psykisk hälsa och det förebyggande rusmedelsarbetet samt genomförandet av mentalvårdsarbete, alkohol- och drogarbete, beroendearbete och vård som en del av välfärdsområdenas social- och hälsovårdstjänster.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att syftet med propositionen är viktigt och förordar lagförslagen. De föreslagna ändringarna är i huvudsak preciseringar till de gällande bestämmelserna, men de förtydligar uppgifterna, arbetsfördelningen och samarbetet och stöder på så sätt ordnandet av verksamheten i de nya områdena. Kommunerna har ordnat mentalvårdstjänsterna och i synnerhet missbrukartjänsterna på mycket varierande sätt. Klienterna och patienterna har inte varit i en jämlik ställning när det gäller stöd och vård. Den föreslagna regleringen styr de nya välfärdsområdena att från och med början av verksamheten förenhetliga mentalvårds- och missbru-

Betänkande ShUB 24/2022 rd

kartjänsterna, vilket främjar den regionala jämlikheten när det gäller tjänsternas tillgänglighet. Överföringen av bestämmelserna om mentalvårds- och missbrukartjänster från speciallagar till den allmänna lagstiftningen om social- och hälsovården kan dessutom bidra till att minska stigmatiseringen relaterad till dessa tjänster, vilket sänker tröskeln för att söka sig till tjänsterna.

För genomförandet av propositionen har det reserverats 16,25 miljoner euro för 2023 och 18 miljoner euro per år från och med 2024. Utskottet betonar att det är viktigt att följa genomförandet av lagstiftningen och tjänsternas genomslagskraft. För att nå målsättningarna för propositionen krävs utöver lagstiftning också ändringar i förfaringssätten.

Mentalvårdsarbete, alkohol- och drogarbete, beroendearbete och vård som en del av socialvården och hälso- och sjukvården

Utskottet understöder den föreslagna reformen av lagstiftningen om mentalvård och missbrukarvård så att bestämmelser om tjänsterna i fråga i fortsättningen ingår i socialvårdslagen när det gäller socialvård och i hälso- och sjukvårdslagen när det gäller hälso- och sjukvård. Utskottet påpekar att de föreslagna ändringarna stöder en verksamhetsmodell där patientens eller klientens behov av hälso- och sjukvård och socialvård beaktas oberoende av om den första kontakten sker hos hälso- och sjukvården, socialvården eller en gemensam verksamhetsenhet.

Utskottet ser det som viktigt att man i de föreslagna bestämmelserna fäster vikt vid att säkerställa smidiga tjänster och vid det sektorsövergripande samarbetet som behövs för att planera klient- och patientorienterade tjänster. I ändringarna betonas också att servicen ska väljas så att den vård som bedömts vara medicinskt nödvändig och de tjänster enligt socialvårdslagen som motsvarar stödbehoven vid behov genomförs samtidigt.

Utskottet välkomnar att det i socialvårdslagen (7 b §) och hälso- och sjukvårdslagen (20 §) föreslås bestämmelser om främjande av psykisk hälsa i samarbete med kommunerna samt om förebyggande rusmedelsarbete. Utskottet framhåller att man genom ingripande och förebyggande i ett tillräckligt tidigare skede kan minska både behovet av mer krävande tjänster och det mänskliga lidandet. Utskottet betonar också vikten av samarbete med kommuner och organisationer i det förebyggande rusmedelsarbetet och i främjandet av den psykiska hälsan.

Utskottet välkomnar också förslaget att det både i socialvårdslagen och hälso- och sjukvårdslagen utöver rusmedelsmissbruk och substansrelaterade störningar också ska ingå annat beroendebeteende. Målet är att man inom socialvården och hälso- och sjukvården bättre än tidigare ska identifiera behovet av stöd eller vård också till följd av annat beroendebeteende, vilket bidrar till att klienten i ett så tidigt skede som möjligt får den hjälp han eller hon behöver. Utskottet betonar att det avgörande är behovet av stöd och vård, inte vad beroendet kallas. I specialmotiveringen (s. 116) används spelberoende som exempel på ett beteenderelaterat beroendeproblem, men andra beroenden kan gälla till exempel användning av tobaks- och nikotinprodukter och digitala spel samt i anslutning till dessa också överskuldssättning och användning av snabb lån. För att tillgodose behovet av hjälp eller vård krävs således ingen diagnos eller exakt definition av en sjukdom.

Utskottet ser det som positivt att bestämmelserna om gemensamma tjänster inom social- och hälsovården preciseras. Inom mentalvårds-, missbrukar- och beroendetjänsterna kan vården och det

Betänkande ShUB 24/2022 rd

sociala stödet sällan skiljas åt, och då är det mest ändamålsenligt att tjänsterna tillhandahålls som gemensamma social- och hälsovårdstjänster som på ett flexibelt sätt ger tillgång till det stöd som klienten behöver. Enligt det föreslagna 2 a § 1 mom. i socialvårdslagen och 8 a § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ska servicen väljas utifrån kundens och klientens intresse och behov. På socialvårdstjänster tillämpas socialvårdslagen och bestämmelserna om förfarandet enligt den. Bedömningen av behovet av rehabilitering och annan service som motsvarar behovet av stöd ska således göras självständigt av en yrkesutbildad person inom socialvården och ett förvaltningsbeslut ska meddelas om servicen som tillhandahålls. På hälso- och sjukvårdstjänster tillämpas på motsvarande sätt hälso- och sjukvårdslagen och bestämmelserna om förfarandet enligt den. Innehållet i servicen som tillhandahålls bestäms således av lagstiftningen och de förfaranden som följer av den, och inte av den verksamhetsenhet som servicen i fråga administrativt hör till.

Vid utfrågningen av sakkunniga har det dock påpekats att ordalydelsen ”om både hälso- och sjukvårdsservicen och socialservicen omfattar verksamhetsformer som lämpar sig för båda sektorerna, ska den service väljas som bäst tryggar klientens intressen” i socialvårdslagens 2 a § 2 mom. och hälso- och sjukvårdslagens 8 a § 2 mom. är oklar och tvetydig. Med stöd av sakkunnigas yttranden anser utskottet att ovan nämnda bestämmelser kan leda till att de nuvarande splittrade verksamhetsmodellerna som bidrar till ojämlikhet består. Därmed föreslår utskottet att bestämmelserna stryks på det sätt som beskrivs nedan i detaljmotiveringen. Utskottet påpekar att det i fråga om de gemensamma tjänsterna är viktigt att både socialvårdens och hälso- och sjukvårdens självständiga bedömningar av klientens servicebehov tas i beaktande för att trygga klientens intresse.

Utskottet fäster dessutom uppmärksamhet vid behovet av att utveckla bestämmelserna om de gemensamma social- och hälsovårdsuppgifterna särskilt när det gäller behandlingen av kunduppgifter. Riksdagen behandlar för närvarande regeringens proposition med förslag till lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården och till lagar som har samband med den (RP 246/2022 rd). Ett av syftena med propositionen är att förbättra samutnyttjandet av uppgifter inom de gemensamma tjänsterna.

I socialvårdslagen och bestämmelserna om samarbetet mellan socialjouren och hälso- och sjukvården (29 a och 29 b § i socialvårdslagen samt 50 a och 50 b § i hälso- och sjukvårdslagen) föreslås ändringar i fråga om psykosocialt stöd som ges i brådskande situationer. Det föreslås att hälso- och sjukvården tillhandahåller psykosocialt stöd som en del av den brådskande vården i samarbete med det psykosociala stöd som socialjouren ger. I akuta situationer föreslås socialjouren ansvara för ledningen av det psykosociala stödet i initialskedet. Enligt specialmotiveringen (s. 134) ansvarar hälso- och sjukvården i första hand för det psykosociala stödet till de patienter som den vårdar. Utskottet påpekar att förslagen preciserar den gällande regleringen och förtydligar socialvårdens och hälso- och sjukvårdens uppgifter och samarbete.

Centrala ändringar i socialvårdslagen

Utskottet anser att det är viktigt att mentalvårdsarbetet, alkohol- och drogarbetet och beroendearbetet inom socialvården även i fortsättningen regleras som socialservice enligt socialvårdslagen, så att den specialkompetens som anknyter till servicen i fråga kan tryggas och att klienten utifrån

Betänkande ShUB 24/2022 rd

sina behov har tillgång till tjänsterna också utan en diagnos som fastställts inom hälso- och sjukvården.

Utskottet påpekar att främjandet av psykisk hälsa (7 b §) som en del av ordnandet av socialvårdstjänsterna stöder en övergripande granskning av servicekedjan. De föreslagna preciseringarna som gäller social rehabilitering (17 §) stöder i synnerhet integrationen av tjänster för personer med psykiska störningar och personer med missbruksproblem och stärker tjänsternas innehåll.

Utskottet framhåller att det är viktigt att bestämmelserna om mentalvårdsarbete, alkohol- och drogarbete och beroendearbete inom socialvården preciseras i fråga om den särskilda service som välfärdsområdet ska ordna för att svara mot stödbehov till följd av missbruk av berusningsmedel eller annat beroendebeteende eller försämrad psykisk funktionsförmåga. I fråga om särskild service inom alkohol- och drogarbete och beroendearbete föreslås bestämmelser om att servicen åtminstone ska omfatta socialt arbete, social handledning, social rehabilitering och boendeservice. Som inriktad service inom mentalvårdsarbetet som svarar mot försämrad psykisk funktionsförmåga ska åtminstone ordnas boendeservice samt socialt arbete, social handledning och social rehabilitering som ges som en del av den. Preciseringsen av bestämmelserna om särskild service stärker socialvårdens roll och framhäver klienternas rätt till service som svarar mot deras behov.

Utskottet påpekar att bestämmelsen om att uppgiften som egen kontaktperson för en person som behöver särskilt stöd ska skötas som tjänsteförhållande och den lagstadgade skyldigheten att klienten ska träffas personligen tillräckligt ofta (42 §) stärker klientens ställning och den egna kontaktpersonens roll i att stödja klienten och samordna den samlade servicen. En central uppgift för den egna kontaktpersonen är att samordna den samlade servicen och följa hur servicen och stödåtgärderna påverkar och tillgodoser klientens stödbehov samt ge klienten råd och handledning i ärenden som gäller hur man söker sig till service och stödåtgärder. Utskottet understryker att man vid genomförandet måste fästa särskild uppmärksamhet vid tillgången på yrkesutbildade personer inom socialvården och antalet klienter också när det gäller tjänster för vuxna.

Utskottet välkomnar att samhällsinriktat socialt arbete och uppsökande arbete definieras som lagstadgade uppgifter inom socialvården. Socialvårdslagens nya paragraf om samhällsinriktat socialt arbete (7 §) och preciseringarna som gäller socialt arbete (15 §) förtydligar förhållandet mellan det individ- och familjeinriktade sociala arbetet och det samhällsinriktade sociala arbetet. Bestämmelserna om samhällsinriktat socialt samarbete stärker välfärdsområdenas serviceuppgifter och det sociala arbetets roll i det arbete som ökar den sociala välfärden och förebygger problem i större utsträckning än det individ- och familjeinriktade arbetet. Samhällsinriktat socialt arbete stöder också utvecklingen och genomförandet av det strukturella sociala arbetet i välfärdsområdena.

Enligt förslaget ska välfärdsområdena också ordna uppsökande arbete som minskar marginalisering som en del av det samhällsinriktade sociala arbetet eller annan socialservice. På det sättet säkerställs att de kunder som är svårast att nå får tillgång till och omfattas av tjänsterna. Det föreslås att det till socialvårdslagen som en ny form av socialservice fogas dagcenterservice som ska erbjudas som särskild service inom alkohol- och drogarbetet till personer som missbrukar berusningsmedel.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

De viktigaste ändringarna i hälso- och sjukvårdslagen

Utskottet välkomnar att hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om mentalvård, missbrukarvård och beroendevård fäster vikt vid vården som helhet, vårdens kontinuitet och att vården ordnas mångsidigt samt vid samarbetet mellan bassjukvården, den specialiserade sjukvården och social- och hälsovården. Utskottet anser att den föreslagna regleringen stöder möjligheten att få vård i ett så tidigt skede som möjligt och tillgången till helhetsbetonad hälso- och sjukvård som motsvarar patientens behov.

Med en helhet av hälso- och sjukvård avses i propositionen kontakten mellan mentalvården, missbrukarvården och beroendevården och att patienter med psykiska störningar ska få sådan annan hälso- och sjukvård som de behöver. Med mångdimensionella tjänster avses bland annat att primärvården vid behov utöver mottagningsverksamhet även tillhandahåller exempelvis tjänster som genomförs i patientens hem eller dagliga livsmiljö, såsom elektroniska egenvårdstjänster och andra elektroniska vårdformer (bland annat nätterapi). Utskottet anser att särskild uppmärksamhet bör fästas vid vårdens kontinuitet i alla övergångsskeden och i synnerhet i situationer när patienten flyttar från en tjänst till en annan, till exempel från sjukvård till hemmet, eller från barnpsykiatri till ungdomspsykiatri och från ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri.

Det föreslås att det till hälso- och sjukvårdslagen fogas ett bemyndigande att enligt den gällande lagen om missbrukarvård utfärda förordning om vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet vid narkotikabrott (78 b §). Dessutom föreslås det att det till hälso- och sjukvårdslagen (28 a §), mentalvårdslagen (6 a §) och lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (16 a §) fogas ett bemyndigande att enligt lagen om missbrukarvård utfärda en förordning av social- och hälsovårdsministeriet om avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende personer med vissa läkemedel. Utskottet fäster social- och hälsovårdsministeriets särskilda uppmärksamhet vid behovet att uppdatera den senare förordningen när det gäller föräldrade hänvisningar och bestämmelser om utlämnande av uppgifter.

Mentalvårds- och missbrukartjänster för barn och unga

Propositionen har som mål att förbättra tillgången till mentalvårds- och missbrukartjänster i alla åldersgrupper. Propositionens konsekvensbedömning tar fasta på särdragen i mentalvårds-, missbrukar- och beroendetjänsterna för barn och unga. I propositionen konstateras att de föreslagna ändringarna stöder målet att utveckla smidiga sektorsövergripande servicekedjor och nya former av integrerade tjänster för barn och unga.

När det gäller tillgången till mentalvårds- och missbrukartjänster för barn och unga har situationen varit svår redan en längre tid, och den har försämrats ytterligare under coronapandemin. Sak-kunniga har påpekat att de nu föreslagna lagändringarna i sin helhet utgår från vuxna och att lagstiftningen inte specifikt beaktar behovet av att utveckla mentalvårds- och missbrukartjänsterna för barn och unga. I propositionen föreslås till exempel inga ändringar i lagstiftningen om skol- och studerandehälsovård, trots att man i propositionsmotiven (s. 37) har lyft fram skol- och studerandehälsovårdens betydelse och i synnerhet de splittrade och otillräckliga tjänsterna för barn och unga i skollåldern.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

Utskottet betonar att man vid genomförandet av den nu föreslagna regleringen särskilt bör fästa uppmärksamhet vid utvecklingen av tjänsterna för barn och unga. Barn och unga ska tryggas tillgång till mentalvårds- och missbrukartjänster på basnivå och specialiserad nivå som helheter som motsvarar deras behov och som integrerade tjänster inom social- och hälsovården. Särskild uppmärksamhet bör fästas vid tillgången till förebyggande tjänster och tjänster på basnivå.

Enligt utskottet är det nödvändigt att man särskilt noggrant följer tillhandahållandet av mentalvårds- och missbrukartjänster för barn och unga samt tillgången till tjänsterna och deras kvalitet och att man vid behov vidtar lagstiftningsåtgärder om de ändringar som nu föreslås inte leder till tydliga och effektiva förbättringar.

Övriga synpunkter

Enligt ett utlåtande av Ålands landskapsregering förblir det oklart hur 3 § i mentalvårdslagen och 3 § i lagen om missbrukarvård i fråga om vård oberoende av egen vilja ska tillämpas på Åland från och med den 1 januari 2023, eftersom det i propositionen inte har beaktats att organiseringen av social- och hälsovården i välfärdsområdena inte gäller Åland. Enligt 27 § 24 punkten i självstyrelselagen för Åland (1144/1991) hör uppgifter som gäller administrativa ingrepp i den personliga friheten till rikets lagstiftningsbehörighet.

I samband med regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av lagstiftningen om social- och hälsovården och räddningsväsendet samt av vissa andra lagar med anledning av lagstiftningen om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet (RP 56/2021 rd) har det gjorts tekniska ändringar som föranleds av att ansvaret för att ordna social- och hälsovården överförs från kommunerna till välfärdsområdena. En del av lagarna i propositionen omfattade bestämmelser som enligt självstyrelselagen för Åland hör till rikets lagstiftningsbehörighet. Eftersom det föreslogs att hänvisningarna till kommunen i propositionen ändrades till hänvisningar till välfärdsområden, fogades det till vissa lagar om socialvårdens uppgifter som hör till rikets lagstiftningsbehörighet eller till deras enskilda paragrafer en bestämmelse om tillämpningen av lagen på Åland. En sådan bestämmelse fogades bland annat till specialomsorgslagen, som innehåller uppgifter som gäller administrativa ingrepp i den personliga friheten och som hör till rikets lagstiftningsbehörighet. Det föreslogs inte att någon bestämmelse om tillämpning av lagarna på Åland fogas till lagarna om hälso- och sjukvård, eftersom hälso- och sjukvårdsmyndigheten i landskapet Åland, det vill säga Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) ansvarar för hälso- och sjukvården i stället för kommunerna i landskapet Åland.

Enligt grundlagsutskottets utlåtande om propositionen (GrUU 18/2022 rd, stycke 8) följer den föreslagna regleringen Ålandsdelegationens standpunkt i ärendet. Enligt delegationen ställer självstyrelselagen inga hinder för att sådana uppgifter som hör till rikets behörighet och som enligt rikslagstiftningen hör till kommunerna i landskapet Åland kvarstår hos kommunerna, även om de på annat håll i Finland överförs till myndigheter som inte finns på Åland. Grundlagsutskottet ansåg i sitt utlåtande att det inte heller finns något hinder för regleringen med avseende på grundlagens bestämmelser om kommunal självstyrelse och jämlikhet mellan kommuninvånarna (se till exempel GrUU 17/2021 rd, styckena 107–116). Grundlagsutskottet påpekade dock att det med tanke på Ålands självstyrelse vore lämpligare att i stället för att införa den föreslagna lagstiftningen skriva in de behövliga ändringarna i självstyrelselagen (stycke 9).

Betänkande ShUB 24/2022 rd

Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att lagstiftningen om mentalvård och missbrukarvård enligt det nu aktuella lagförslaget inte innehåller några uppgifter som gäller socialvården. Enligt uppgifter från social- och hälsovårdsministeriet har det redan genom lagen om ändring av mentalvårdslagen (583/2022, RP 56/2021 rd) gjorts de tekniska ändringar i den gällande mentalvårdslagen som föranleds av social- och hälsovårdsreformen. Med stöd av ändringarna överförs organiseringsansvaret från kommunerna till välfärdsområdena från och med ingången av 2023. I lagen har hänvisningen till kommuner ändrats till välfärdsområden utan att det avvikande sättet att ordna hälso- och sjukvård på Åland har beaktats i lagstiftningen. Till skillnad från mentalvårdslagen har det inte tidigare gjorts ändringar i lagen om missbrukarvård på grund av reformen av ordnandet av social- och hälsovården, men enligt ministeriets utredning ska samma regleringssätt som i andra författningar om hälso- och sjukvården iakttas också i fråga om Åland.

Enligt Ålands landskapsregerings utlåtande innehåller social- och hälsovårdslagstiftningen utöver bestämmelserna i den nu aktuella propositionen också andra oklarheter och brister som enligt landskapsregeringen bör åtgärdas för att lagstiftningen i fråga ska kunna tillämpas på Åland. Utskottet förutsätter att statsrådet vid en separat beredning och i ett samlat perspektiv bedömer om det finns behov av att ändra lagstiftningen om social- och hälsovården till den del som gäller tillämpningen på Åland i fråga om bestämmelser som hör till rikets lagstiftningsbehörighet.

DETALJMOTIVERING

1. Lagen om ändring av socialvårdslagen

2 a §. Socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service. Enligt det föreslagna 1 mom. ska socialvårdslagen tillämpas i fråga om socialvårdens service och hälso- och sjukvårdslagen i fråga om hälso- och sjukvård enligt det medicinska behovet när socialvården och hälso- och sjukvården tillhandahåller service gemensamt eller vid gemensamma verksamhetsenheter eller verksamhetsställen eller när klienten annars behöver service inom såväl socialvården som hälso- och sjukvården. Om både socialvårdens och hälso- och sjukvårdens service omfattar verksamhetsformer som lämpar sig för båda sektorerna, ska den service väljas som bäst tryggar klientens intressen, står det i det föreslagna 2 mom.

Syftet med paragrafen är att genom ett förtydligande av bestämmelserna trygga att klientens bästa tillgodoses och att klienterna behandlas lika, att stärka samarbetet inom social- och hälsovården samt att förtydliga och främja användningen av gemensamt tillhandahållna tjänster inom social- och hälsovården, när det är ändamålsenligt för tillhandahållandet av servicen. Vid utskottets sakkunnigutfrågning har tillsynsmyndigheterna lyft fram att formuleringen i 2 mom. är oklar och lämnar rum för tolkning, vilket kan leda till att de nuvarande splittrade verksamhetsmodellerna som skapar ojämlikhet bibehålls. Utskottet föreslår att 2 mom. stryks för att förtydliga innehållet i 1 mom. Samma ändring föreslås också nedan i 8 a § i hälso- och sjukvårdslagen. När det gäller integrerade tjänster betonar utskottet att respektive yrkesgruppers självständiga bedömningar av kundens servicebehov ska beaktas när syftet är att trygga kundens intresse.

24§. Alkohol- och drogarbete och beroendearbete. Paragrafen gäller alkohol- och drogarbete och beroendearbete inom socialvården som helhet. Dess 4 mom. understryker rätten att få service

Betänkande ShUB 24/2022 rd

förutom för personens eget behov, även för behovet av hjälp och stöd hos personens familj och andra närstående. Utskottet föreslår att momentet preciseras med en hänvisning till stödbehoven enligt lagens 11 § så att behovet av hjälp och stöd hos en i momentet avsedd person, personens familj eller andra närstående syftar på stödbehov enligt 11 § i socialvårdslagen. Dessa behov kan tillgodoses genom service som avses i samma lag, såsom social rehabilitering enligt 17 §.

25§. Mentalvårdsarbete. Utskottet föreslår att paragrafens 3 mom. kompletteras med en hänvisning till stödbehoven i socialvårdslagens 11 § på samma sätt som i 24 § 4 mom., varvid behovet av hjälp och stöd hos en i momentet avsedd persons familj eller andra närstående syftar på stödbehov enligt 11 § i socialvårdslagen. Dessutom föreslår utskottet att begreppet förebyggande mentalvårdsarbete i paragrafens 4 mom. ersätts med främjande av psykisk hälsa.

2. Lagen om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

8 a §. Socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service. Utskottet föreslår att 2 mom. stryks på samma grunder som 2 a § 2 mom. i socialvårdslagen.

27§. Mentalvård. Utskottet föreslår att det till 1 mom. fogas ett omnämnande av välfärdsområdets skyldighet att ordna service varvid paragrafen överensstämmer med ordalydelsen i de övriga paragraferna i 3 kap. i hälso- och sjukvårdslagen. Dessutom föreslår utskottet att begreppet förebyggande mentalvårdsarbete i paragrafens 3 mom. ersätts med främjande av psykisk hälsa.

28§. Missbrukar- och beroendevård. På motsvarande sätt som i 27 § 1 mom. föreslår utskottet att det till 1 mom. fogas ett omnämnande av välfärdsområdets skyldighet att ordna service, varvid paragrafen överensstämmer med ordalydelsen i de övriga paragraferna i 3 kap. i hälso- och sjukvårdslagen.

28 a §. Avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel.

Utskottet föreslår att paragrafens rubrik ändras till "avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel", eftersom formuleringen "opioidberoende personer" kan anses stigmatiserande. Motsvarande rubrikändring föreslås också nedan i 6 a § i mentalvårdslagen och i 16 a § i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

78 b §. Vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet vid narkotikabrott. Tilllämpningsområdet för 1 mom. har felaktigt avgränsats till att enbart gälla den som är misstänkt för brott. I 50 kap. 7 § i strafflagen nämns utöver den som är misstänkt för brott emellertid också gärningsmannen. Utskottet föreslår att paragrafens 1 mom. kompletteras så att momentet utöver den som är misstänkt för brott också omfattar gärningsmannen.

4. Lagen om ändring av mentalvårdslagen

6 a §. Avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel.

Utskottet föreslår att paragrafens rubrik ändras till "avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel". Dessutom föreslår utskottet för tydlighetens skull att be-

Betänkande ShUB 24/2022 rd

myndigandet att utfärda förordning i 1 mom. ändras så att ordalydelsen motsvarar den som föreslås i 28 a § i hälso- och sjukvårdslagen. Samma ändring föreslås också nedan i 16 a § i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

10. Lagen om ändring av lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar

16 a §. Avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel.

Utskottet föreslår att paragrafens rubrik ändras till ”avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel”. Dessutom föreslår utskottet för tydlighetens skull att myndigandet att utfärda förordning i 1 mom. ändras så att ordalydelsen motsvarar den som föreslås i 28 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslag 3, 5—9 och 11—13 i proposition RP 197/2022 rd utan ändringar.

Riksdagen godkänner lagförslag 1, 2, 4 och 10 i proposition RP 197/2022 rd med ändringar. (Utskottets ändringsförslag)

Utskottets ändringsförslag

1.

Lag

om ändring av socialvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i socialvårdslagen (1301/2014) 2 § 2 mom.,
ändras 3 § 3 punkten, 11 § 8 punkten, 14 och 15 §, det inledande stycket i 17 § 1 mom., 24 och 25 §, 29 a § 2—4 mom., 42 § 2—4 mom. och 44 § 1 mom. 1 punkten, av dem 14 § sådan den lyder delvis ändrad i lagarna 512/2016, 635/2021, 589/2022, 783/2022 och 790/2022, 24 och 25 § sådana de lyder delvis ändrade i lag 589/2022, 29 a § 2 och 3 mom. sådana de lyder i lag 1517/2016 och 4 mom. sådant det lyder i lag 589/2022 och 42 § 2 mom. sådant det lyder i lag 1347/2016, samt

Betänkande ShUB 24/2022 rd

fogas till lagen nya 2 a §, 7 a, 7 b, 24 a, 24 b, 25 a och 29 b § samt till 42 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 1347/2016 ett nytt 5 mom. som följer:

2 a §

Socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service

Inom den service som socialvården och hälso- och sjukvården gemensamt tillgodoser eller när klienten annars behöver service inom såväl socialvården som hälso- och sjukvården ska det tillämpas bestämmelserna i denna lag om att tillhandahålla socialservice enligt stödbehoven och hälso- och sjukvårdslagens (1326/2010) bestämmelser om att tillhandahålla hälso- och sjukvård enligt det medicinska behovet.

~~Om både socialvårdens och hälso- och sjukvårdens service omfattar verksamhetsformer som lämpar sig för båda sektorerna, ska den service väljas som bäst tryggar klientens intressen.~~

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

3) *person och klient som behöver särskilt stöd* en person som har särskilda svårigheter att söka och få behövliga social- och hälsovårdstjänster på grund av kognitiv eller psykisk funktionsnedsättning eller sjukdom, missbruk av berusningsmedel eller annat beroendebeteende, samtidigt behov av flera stöd eller på grund av någon annan motsvarande orsak och vars stödbehov inte är förknippat med hög ålder så som föreskrivs i 3 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012), nedan *äldreomsorgslagen*,

7 a §

Samhällsinriktat socialt arbete och uppsökande arbete

Invånarna i välfärdsområdet ska ha tillgång till samhällsinriktat socialt arbete. Samhällsinriktat socialt arbete tillhandahålls speciellt för att trygga social integration och välfärd samt goda befolkningsrelationer i samhället. Samhällsinriktat socialt arbete inom välfärdsområdet genomförs i samarbete med områdets innevånare, kommuner, organisationer och församlingar.

Som en del av det samhällsinriktat socialt arbete eller annan socialservice ska det ordnas uppsökande arbete som minskar marginalisering.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

7 b §

Främjande av psykisk hälsa och förebyggande rusmedelsarbete

Välståndsområdet och kommunala myndigheter ska i samarbete utveckla befolkningens levnadsförhållanden i syfte att stärka de faktorer som skyddar den psykiska hälsan och förebygga uppkomsten av psykiska störningar.

Bestämmelser om välfärdsområdets och kommunens uppgifter när förebyggande rusmedelsarbete ordnas finns i lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015).

Bestämmelser om välfärdsområdets och kommunens ansvar att främja invånarnas hälsa och välfärd finns dessutom i fråga om kommunen i 6 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) och i fråga om välfärdsområdets i 7 § i den lagen.

3 kap

Socialservice

11 §

Stödbehov

Socialservice ska ordnas

8) för stödbehov på grund av missbruk av berusningsmedel, annat beroendebeteende, psykisk ohälsa eller annan sjukdom, skada eller åldrande,

14 §

Socialservice som möter stödbehoven

Som socialservice som hör till välfärdsområdets organiseringsansvar ska följande ordnas med det innehåll och i den omfattning som föreskrivs i denna eller i någon annan lag:

- 1) socialt arbete,
- 2) social handledning,
- 3) social rehabilitering,
- 4) familjearbete,
- 5) hemservice för barnfamiljer,
- 6) stödtjänster,
- 7) hemvård,
- 8) tillfälligt boende,
- 9) stödboende,
- 10) gemenskapsboende,
- 11) serviceboende med heldygnsomsorg,

Betänkande ShUB 24/2022 rd

- 12) service på en institution,
- 13) service som stöder rörligheten,
- 14) alkohol- och drogarbete och beroendearbete,
- 15) särskild service inom alkohol- och drogarbete och beroendearbete,
- 16) dagcenterservice som särskild service inom alkohol- och drogarbete;
- 17) mentalvårdsarbete,
- 18) service inom mentalvårdsarbete,
- 19) rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor,
- 20) övervakning av umgänge mellan barn och förälder,
- 21) ledighet för personer som vårdar en anhörig eller närstående,
- 22) elevhälsans kuratorstjänster,

Välfärdsområdet kan dessutom ordna annan än i 1 mom. avsedd socialservice som tillgodoser de behov som avses i 11 §.

Som socialservice som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar ska det även söras för specialomsorger om utvecklingsstörda, service och stöd på grund av funktionsnedsättning, tillhandahållande av utkomststöd till en person som vistas i välfärdsområdet, beviljande av social kredit till välfärdsområdets invånare, arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, ordnande av stöd för närståendevård, ordnande av familjevård, vårdnad om barn och unga personer, barnskydd, adoptionsrådgivning, medling i familjefrågor, uppgifter i samband med att beslut om vårdnad av barn och umgängesrätt fastställs och avgörs och ordnande av åtgärder i samband med medling vid verkställighet av besluten, ordnande av de sakkunnigtjänster som hör till medling i domstol i ett ärende som gäller vårdnad om barn och umgängesrätt samt uppgifter i samband med utredande och fastställande av faderskap och moderskap, enligt vad som dessutom föreskrivs särskilt om dessa serviceformer i:

- 1) lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987),
- 2) lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977),
- 3) lagen om utkomststöd,
- 4) lagen om social kreditgivning (1133/2002),
- 5) lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001),
- 6) lagen om stöd för närståendevård (937/2005),
- 7) barnskyddslagen (417/2007),
- 8) adoptionslagen (22/2012),
- 9) äktenskapslagen (234/1929),
- 10) lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983),
- 11) föräldraskapslagen (775/2022),
- 12) lagen om underhåll för barn (704/1975),
- 13) lagen om verkställighet av beslut beträffande vårdnad om barn och umgängesrätt (619/1996),
- 14) familjevårdslagen (263/2015).

Betänkande ShUB 24/2022 rd

15 §

Socialt arbete

Med socialt arbete avses individ- och familjeinriktat klient- och sakkunnigarbete där det skapas en helhet av socialt stöd och service som möter individens eller familjens behov, där helheten samordnas med stöd som erbjuds av andra aktörer samt där genomförandet och effekten av helheten styrs och följs upp. Socialt arbete är arbete som stödjer förändring och som syftar till att tillsammans med individen, familjen och deras gemenskap lindra svårigheter i en livssituation, stärka individens och familjens egna handlingsmöjligheter, öka deras delaktighet och främja gemenskapens sociala integration.

17 §

Social rehabilitering

Med social rehabilitering avses intensifierat och målinriktat stöd med hjälp av socialt arbete och social handledning för att förbättra eller upprätthålla socialt funktionsförmåga och livskompetens, förebygga och minska marginalisering och främja delaktighet. Social rehabilitering omfattar enligt personens individuella behov

— — — — —

24 §

Alkohol- och drogarbete och beroendearbete

Alkohol- och drogarbete och beroendearbete inom socialvården avser socialservice och annan individ- och gemenskapsinriktad verksamhet som välfärdsområdet tillhandahåller och som syftar till att minska och avlägsna med berusningsmedel och beroendebeteende förknippade faktorer som äventyrar välfärd och säkerhet, svara mot stödbehov till följd av missbruk av berusningsmedel eller annat beroendebeteende och stöda drogfrihet och frigörelse från beroendebeteende.

Alkohol- och drogarbete och beroendearbete inom socialvården omfattar utöver rådgivning och handledning den socialservice som avses i 14 § antingen i form av allmän socialservice eller i form av särskild service inom alkohol- och drogarbetet och beroendearbetet.

En gravid person har rätt att omedelbart få tillräcklig socialservice som stöder drogfrihet.

Service ska ges utgående från **det i 11 § avsedda stödbehovet** hos personen, personens familj eller andra närstående. Bestämmelser om ett barns rätt att få nödvändig socialservice finns i 13 §.

Alkohol- och drogarbetet och beroendearbetet inom socialvården ska planeras och genomföras så att det utgör en fungerande helhet med annan social- och hälsovård samt med det förebyggande rusmedelsarbetet i välfärdsområdet och i kommunerna.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

24 a §

Särskild service inom alkohol- och drogarbete och beroendearbete

Med särskild service inom alkohol- och drogarbete och beroendearbete avses inriktad service för stödbehov till följd av missbruk av berusningsmedel eller annat beroendebeteende. Som sådan ska ordnas åtminstone socialt arbete, social handledning, social rehabilitering och boendeservice. Särskild service inom alkohol- och drogarbete och beroendearbete ska vid behov ordnas i form av öppenvårdstjänster eller service på institution.

Särskild service inom alkohol- och drogarbete och beroendearbete kompletterar annan socialservice enligt 14 § som stödjer drogfrihet eller behövs på grund av missbruk av berusningsmedel. Särskild service inom alkohol- och drogarbete och beroendearbete ska samordnas med missbrukar- och beroendevården enligt 2 a §.

24 b §

Dagcenter som särskild service inom alkohol- och drogarbete

Välfärdsområdet ska för personer som missbrukar berusningsmedel ordna dagcenterservice, där det utöver att svara mot grundläggande behov erbjuds social handledning. Servicen ska ordnas även för berusade och den ska kunna utnyttjas anonymt.

25 §

Mentalvårdsarbete

Mentalvårdsarbete inom socialvården avser välfärdsområdets socialservice och annan individ- och gemenskapsinriktad verksamhet, som syftar till att stärka de faktorer som skyddar individens och gemenskapens psykiska hälsa, minska och avlägsna faktorer som äventyrar den psykiska hälsan och svara mot stödbehov till följd av försämrad psykisk funktionsförmåga.

Mentalvårdsarbete inom socialvården omfattar utöver rådgivning och handledning sådan social service som avses i 14 § antingen i form av allmän social service eller som service som svarar mot stödbehov särskilt till följd av försämrad psykisk funktionsförmåga. Mentalvårdsarbetet omfattar dessutom behövligt psykosocialt stöd som hänför sig till faktorer som skyddar och äventyrar den psykiska hälsan för individen eller familjen och samordnande av psykosocialt stöd för individen och gemenskapen.

Vid tillhandahållande och utveckling av service ska hänsyn tas till familjens och andra närståendes **stödbehov enligt 11 §**. Bestämmelser om ett barns rätt att få nödvändig socialservice finns i 13 §.

Mentalvårdsarbetet inom socialvården ska planeras och genomföras så att det utgör en fungerande helhet med annan social- och hälsovård samt med **främjandet av psykisk hälsa** i välfärdsområdet och i kommunerna.

Regionförvaltningsverket ska årligen ordna regionala samarbetsmöten för att utveckla arbetsfördelningen inom mentalvårdsarbetet och mentalvården för barn och unga.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

25 a §

Service inom mentalvårdsarbete

Service inom socialvårdens mentalvårdsarbete avser i synnerhet service som riktar sig till stödbehov till följd av försämrad psykisk funktionsförmåga. Som sådan ska det åtminstone ordnas boendeservice och i samband med den social handledning, socialt arbete och social rehabilitering.

Service inom socialvårdens mentalvårdsarbete kompletterar annan service enligt 14 § som behövs för att stödja individens psykiska hälsa.

29 a §

Samarbetet mellan socialjouren och hälso- och sjukvården

Vården av klienter som behöver mentalvårds- eller missbrukar- och beroendetjänster och servicens kontinuitet ska tryggas som en del av hälso- och sjukvårdens jour och socialjouren.

Socialjouren tillhandahåller tillsammans med hälso- och sjukvården psykosocialt stöd i akuta situationer. Socialjouren ansvarar för att leda och samordna det första skedet av psykosocialt stöd i akuta situationer.

Socialjouren i ett område har i samarbete med den central för prehospital akutsjukvård som avses i 46 § i hälso- och sjukvårdslagen till uppgift att

1) samordna de lokala och regionala larmanvisningar för socialväsendet som ges till Nödcentralsverket och därvid beakta larmanvisningarna för hälso- och sjukvårdsväsendet,

2) medverka i utarbetandet av regionala beredskapsplaner för storolyckor och exceptionella situationer inom hälso- och sjukvården, tillsammans med andra myndigheter, aktörer och samarbetsområdenas centraler för prehospital akutsjukvård så att planerna bildar en nationell helhet.

29 b §

Psykosocialt stöd i akuta och traumatiska situationer

Med psykosocialt stöd inom socialvården i akuta traumatiska situationer avses omedelbart stöd som ges i form av socialt arbete och social handledning till en individ, familj eller gemenskap samt samordning av stödet.

Psykosocialt stöd i akuta traumatiska situationer tillhandahålls vid socialjouren och som en del av socialvårdens övriga verksamhet.

Bestämmelser om samarbetet mellan socialjouren och hälso- och sjukvården i fråga om att ge psykosocialt stöd i akuta situationer finns i 29 a §. Bestämmelser om psykosocialt stöd inom hälso- och sjukvården i akuta och traumatiska situationer finns i 50 b § i hälso- och sjukvårdslagen.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

42 §

Egen kontaktperson

Den egna kontaktpersonen ska vara en sådan yrkesutbildad person som avses i 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården. Den egna kontaktpersonen kan i stället för den yrkesutbildade person som avses i nämnda paragraf vara en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i 2 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, om det är motiverat med hänsyn till klientens samlade service.

Den egna kontaktpersonen för ett barn som behöver särskilt stöd och för andra personer som behöver särskilt stöd och den arbetstagare som utför klientarbete tillsammans med kontaktpersonen ska vara en sådan socialarbetare som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården och uppgiften ska skötas i tjänsteförhållande.

Den person som är egen kontaktperson har i uppgift att i enlighet med klientens behov och intresse främja genomförandet bestämmelserna i 38 § 2 och 3 mom. samt vid behov utföra andra uppgifter som föreskrivs i denna lag.

När socialvård som gäller barn som behöver särskilt stöd eller personer som behöver annat särskilt stöd tillhandahålls ska den egna kontaktpersonen eller en annan arbetstagare som ansvarar för klientens socialservice träffa klienten personligen tillräckligt ofta på det sätt som antecknas närmare i klientplanen.

44 §

Utredning av situationen för en person i klientens vård

Vård- och stödbehovet för ett barn eller en annan person i klientens vård ska utredas om klienten

1) får service inom alkohol- och drogarbete eller mentalvårdsarbete eller annan service inom social- och hälsovård under vilken, eller innan behövlig vård fås, klientens förmåga att fullgott ta hand om vården eller fostran bedöms vara försvagad,

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 7 a, 15 och 24 b § träder dock i kraft först den 1 juli 2023.

2.

Lag

om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 1 § 1 mom., 3 § 2 punkten, 8 a, 20, 27 och 28 §, 50 § 1 mom., 50 a § 4 och 5 mom. samt 70 § 2 mom., av dem 1 § 1 mom. och 3 § 2 punkten sådana de lyder i lag 581/2022, 8 a § sådan den lyder i lag 1303/2014, 27 och 28 § sådana de lyder delvis ändrade i lagarna 1303/2014 och 581/2022 samt 50 § 1 mom. och 50 a § 4 och 5 mom. sådana de lyder i lag 1516/2016, samt

fogas till lagen en ny 20 §, i stället för den 20 § som upphävts genom lag 981/2012 samt till lagen nya 28 a, 50 b, 78 b och 78 c § som följer:

1 §

Tillämpningsområde

Denna lag tillämpas på tillhandahållandet av och innehållet i den hälso- och sjukvård som välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) samt lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021) är skyldiga att ordna, om inte något annat föreskrivs i någon annan lag. Hälso- och sjukvård omfattar hälsofrämjande och välfärdsfrämjande verksamhet, primärvård och specialiserad sjukvård. Bestämmelserna i 20 § i denna lag tillämpas dessutom på främjandet av psykisk hälsa och det förebyggande rusmedelsarbetet i kommunerna och 21 § på det miljö- och hälsoskydd som kommunen ordnar.

— — — — —

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

2) *primärvård* uppföljning av befolkningens hälsotillstånd, hälsofrämjande verksamhet inklusive hälsorådgivning och hälsoundersökningar, mun- och tandvård, medicinsk rehabilitering och företagshälsovård som välfärdsområdet ordnar samt jourverksamhet, öppen sjukvård, hemsjukvård, hemsjukhusvård och sjukhusvård, mentalvård och missbrukar- och beroendevård som välfärdsområdet ordnar, till den del de inte ordnas inom den specialiserade sjukvården; primärvård kan också benämnas folkhälsoarbete,

— — — — —

Betänkande ShUB 24/2022 rd

8 a §

Socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service

Inom den service som socialvården och hälso- och sjukvården gemensamt tillgodoser eller när patienten annars behöver service inom såväl hälso- och sjukvården som socialvården ska bestämmelserna i denna lag om att tillhandahålla hälso- och sjukvård enligt det medicinska behovet och bestämmelser enligt socialvårdslagen om att tillhandahålla socialservice enligt stödbehoven tillämpas.

~~Om både hälso- och sjukvårdsservice och socialservice omfattar verksamhetsformer som lämpar sig för båda sektorerna, ska den service väljas som bäst tryggar klientens intressen.~~

20 §

Främjande av psykisk hälsa och förebyggande rusmedelsarbete

Välfärdsområdet och kommunala myndigheter ska i samarbete utveckla befolkningens levnadsförhållanden i syfte att stärka de faktorer som skyddar den psykiska hälsan och förebygga uppkomsten av psykiska störningar.

Bestämmelser om välfärdsområdets och kommunens uppgifter när förebyggande rusmedelsarbete ordnas finns i lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015).

Bestämmelser om välfärdsområdets och kommunens ansvar att främja invånarnas hälsa och välfärd finns dessutom i fråga om kommunen i 6 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård och i fråga om välfärdsområdets i 7 § den lagen.

27 §

Mentalvård

Ett välfärdsområde ska ordna mentalvård för sina invånare. Mentalvården omfattar

1) handledning och rådgivning inom hälso- och sjukvården i fråga om de faktorer som skyddar och hotar den psykiska hälsan och, vid behov, psykosocialt stöd till individen, familjen och andra närstående och samordning av det,

2) förebyggande, undersökning, behandling och medicinsk rehabilitering i form av mångsidiga tjänster i samband med psykiska störningar.

Patienter som får mentalvård ska tryggas den helhet av hälso- och sjukvård som de behöver. Mentalvården ska också genomföras genom samarbete mellan primärvården och den specialiserade sjukvården. När en patient överförs från en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården till en annan eller till institutions- eller boendeservice inom socialvården ska kontinuiteten för den vård som behövs tryggas.

Mentalvården ska planeras och genomföras så att den utgör en fungerande helhet med annan social- och hälsovård samt med **främjandet av psykisk hälsa** i välfärdsområdet och i kommunerna.

Regionförvaltningsverken ska årligen ordna regionala samarbetsmöten för att utveckla arbetsfördelningen inom mentalvården och socialvårdens mentalvårdsarbete för barn och unga.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

28 §

Missbrukar- och beroendevård

Ett välfärdsområde ska ordna missbrukar- och beroendevård för sina invånare. Den vården omfattar

1) handledning och rådgivning som ingår i hälso- och sjukvårdstjänsterna och som gäller de faktorer som främjar eller utgör hinder för ett drog- och beroendefritt liv och de faktorer i samband med användningen av berusningsmedel och beroenden som äventyrar hälsan och säkerheten, och

2) förebyggande, undersökning, vård och rehabilitering i form av mångsidig service i samband med substansrelaterade störningar och andra beroendestörningar.

Vården ska ges utgående från behovet av stöd, vård och rehabilitering hos personen, personens familj eller andra närstående.

Patienter som får missbrukar- och beroendevård ska tryggas den helhet av hälso- och sjukvård som de behöver. Missbrukar- och beroendevård ska också genomföras genom samarbete mellan primärvården och den specialiserade sjukvården. När en patient överförs från en vårdgivande enhet till en annan eller till institutions- eller boendeservice inom socialvården ska kontinuiteten för den vård som behövs tryggas.

Missbrukar- och beroendevården ska planeras och genomföras så att det utgör en fungerande helhet med annan social- och hälsovård samt med det förebyggande rusmedelsarbetet i välfärdsområdet och i kommunerna.

28 a §

Avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel

Opioidberoende patienter kan som avgiftning eller substitutionsbehandling ges opioidläkemedel. Vården kan ges vid en sådan verksamhetsenhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård, där det finns en ansvarig läkare som är förtrogen med sådan vård och annan personal som verksamheten kräver samt lämpliga lokaler.

Genom social- och hälsovårdsministeriets förordning föreskrivs om de opioidläkemedel som får användas för avgiftning och substitutionsbehandling enligt 1 mom. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet får dessutom utfärdas närmare bestämmelser om förutsättningarna för att ge och genomföra avgiftning vid och substitutionsbehandling av opioidberoende.

50 §

Brådskande vård

Brådskande sjukvård, inbegripet brådskande mun- och tandvård, mentalvård, missbrukarvård och psykosocialt stöd, ska ges till den patient som behöver det oberoende av var han eller hon är bosatt. Med brådskande vård avses omedelbar bedömning och vård som inte kan skjutas upp utan att sjukdomen förvärras eller kroppsskadan försvåras och som gäller akut sjukdom, kroppsskada,

Betänkande ShUB 24/2022 rd

försämring av en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. Med brådskande vård avses också ett omedelbart behov av avvänjning till följd av användning av berusningsmedel.

50 a §

Samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialjouren

Hälso- och sjukvården tillhandahåller tillsammans med socialjouren psykosocialt stöd i akuta situationer. Socialjouren ansvarar för att leda och samordna det första skedet av psykosocialt stöd i akuta situationer.

Vården av patienter som behöver mentalvårds- eller missbrukar- och beroendetjänster och servicens kontinuitet ska tryggas som en del av hälso- och sjukvårdens jour och socialjouren.

50 b §

Psykosocialt stöd i akuta och traumatiska situationer

Med psykosocialt stöd inom hälso- och sjukvården i akuta traumatiska situationer avses omedelbart stöd som ges i form av akut krisarbete till en individ, familj eller gemenskap samt samordning av stödet.

Psykosocialt stöd i akuta traumatiska situationer tillhandahålls som krisjour och som en del av hälso- och sjukvårdens övriga verksamhet.

Bestämmelser om samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialjouren och i fråga om att ge psykosocialt stöd i akuta situationer finns i 50 a §. Bestämmelser om psykosocialt stöd inom socialvården i akuta och traumatiska situationer finns i 29 b § i socialvårdslagen.

8 kap

Särskilda bestämmelser

70 §

Beaktande av barn i servicen som riktar sig till vuxna

Barnets behov av vård och stöd ska utredas och barnet garanteras tillräcklig vård och tillräckligt stöd då barnets förälder, vårdnadshavare eller någon annan som svarar för barnets vård och fostran får missbrukar- och beroendevård eller mentalvård eller andra social- och hälsovårdstjänster och hans eller hennes förmåga att under denna tid svara för barnets vård och fostran anses försvagad.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

78 b §

Vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet vid narkotikabrott

Med vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet enligt 50 kap. 7 § i strafflagen (39/1889) avses vård som syftar till att få den som misstänks för användning av narkotika eller för ett annat narkotikabrott som hänför sig till det **eller gärningsmannen till ett sådant brott** att sluta använda narkotika eller förebygga och behandla de hälsomässiga eller sociala olägenheter som användningen av narkotika orsakar den misstänkte **eller gärningsmannen**. Vården ska ges vid en verksamhetsenhet som passar för ändamålet.

Den verksamhetsenhet som ger den vård som avses i 1 mom. kan med patientens skriftliga samtycke lämna ut uppgifter om vården av patienten till en förundersökningsmyndighet, åklagare eller domstol.

Närmare bestämmelser om i vilka verksamhetsenheter den vård som avses i 1 mom. kan ges får utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

78 c §

Arbetshandledning

Välfärdsområdet ska ordna fungerande arbetshandledning för personal som arbetar vid sådana enheter inom mentalvård som avses i 27 § eller inom missbrukar- och beroendevård som avses 28 §.

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 78 c § träder dock i kraft först den 1 juli 2023.

3.

Lag

om temporär ändring av hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut

Fogas temporärt till hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) en ny 78 c § som följer:

Betänkande ShUB 24/2022 rd

78 c §

Arbetshandledning

Välfärdsområdet ska ordna fungerande arbetshandledning för personal som arbetar vid sådana enheter inom mentalvård som avses i 27 §.

Denna lag träder i kraft den 20 och är i kraft fram till den 30 juni 2023.

4.

Lag

om ändring av mentalvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i mentalvårdslagen (1116/1990) 1, 4 och 5 §, av dem 4 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 583/2022 och 5 § sådan den lyder i lag 583/2022,
ändras 2 § och rubriken för 3 § och 3 § 1 mom., sådana de lyder i lag 583/2022, samt
fogas till lagen en ny 6 a § som följer:

2 §

Ledning och tillsyn

Regionförvaltningsverket övervakar lagenligheten i den hälso- och sjukvård som ordnas och tillhandahålls av statens sinnessjukhus.

I sin tillsyn ska regionförvaltningsverket särskilt övervaka användningen av de begränsningar av självbestämmanderätten som avses i 4 a kap.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården leder underställd social- och hälsovårdsministeriet regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis vid ledningen av och tillsynen över statens sinnessjukhus. Dessutom leder och övervakar Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården statens sinnessjukhus i synnerhet när det är fråga om

- 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden,
- 2) ärenden som gäller flera regionförvaltningsverks verksamhetsområden eller hela landet,

Betänkande ShUB 24/2022 rd

3) ärenden som har samband med övervakningsärenden som behandlas vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt

4) ärenden som regionförvaltningsverket är jävigt att behandla.

Bestämmelser om den närmare arbetsfördelningen mellan Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverken vid ledningen och tillsynen kan utfärdas genom förordning av statsrådet.

3 §

Ordnande av vård oberoende av patientens vilja

Välfärdsområdet ska inom sitt område sköta om att vård oberoende av patientens vilja enligt denna lag tillhandahålls som en del av den specialiserade sjukvården. Bestämmelser om den specialiserade sjukvården finns i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

— — — — —

6 a §

Avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel

Vid statens sinnessjukhus kan opioidberoende patienter ges avgiftning eller substitutionsbehandling med opioidläkemedel. På statens sinnessjukhus ska det finnas en ansvarig läkare som är förtrogen med att ge sådan vård och annan personal som verksamheten kräver samt lämpliga lokaler. Genom social- och hälsovårdsministeriets förordning föreskrivs om de opioidläkemedel som får användas för avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet får dessutom utfärdas närmare bestämmelser om förutsättningarna för att tillhandahålla och genomföra avgiftning vid och substitutionsbehandling av opioidberoende vid statens sinnessjukhus.

Denna lag träder i kraft den 20 .

5.

Lag

om ändring av lagen om missbrukarvård

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen om missbrukarvård (41/1986) 1 och 5–9 §, 10 § 1 mom. 2 punkten och 2 mom., 12 och 13 § samt 14 § 2 mom. och 18 §, av dem 8 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 814/2000 och 12 § sådan den lyder i lagarna 814/2000 och 1308/2014 samt 13 § och 18 § sådana de lyder i lag 1542/2009, samt

ändras 3 och 4 §, rubriken för 14 §, 15 §, 16 § 3 mom., 17 § 1 mom., 20 §, 21 § 1 mom., 22 och 23 § samt 28 § 2 mom., av dem 4 § sådan den lyder i lag 1721/2009, 20 § och 21 § 1 mom. sådana de lyder i lag 1542/2009 samt 28 § 2 mom. sådant det lyder lag 280/2002, som följer:

3 §

Vård oberoende av missbrukarens vilja på grund av användning av berusningsmedel

Välfärdsområdet ska inom sitt område sköta om att den vård oberoende av missbrukarens vilja som avses i denna lag tillhandahålls som en del av primärvården och den specialiserade sjukvården. Bestämmelser om primärvården och den specialiserade sjukvården finns i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

4 §

Förhållande till andra lagar

På verksamhet som välfärdsområdet ordnar med stöd av denna lag tillämpas lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) och lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021).

14 §

Hörande av part

15 §

Verkställande av beslut

Ett beslut om vård som avses i detta kapitel ska verkställas omedelbart trots ändringssökande.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

Har i 11 § nämnt beslut om vård under en tid av högst fem dygn ej kunnat verkställas inom ett dygn från det beslutet fattades, ska beslutet förfalla.

16 §

Ordnande av vård

När service tillhandahålls ska klienten vid behov få ges hjälp med att lösa sina problem i fråga om utkomst, boende och arbete. Klienten ska ges behövligt stöd även efter det att den vård som avses i detta kapitel har upphört.

17 §

Avslutande av vård

Vård som lämnas oberoende av missbrukarens vilja ska avslutas så snart i 10 och 11 § angivet vårdbehov ej längre föreligger.

20 §

Sökande av ändring hos förvaltningsdomstolen

I ett beslut genom vilket någon förordnats till vård oberoende av sin vilja i enlighet med 11 § får ändring sökas genom besvär hos förvaltningsdomstolen inom 14 dagar från delfäendet av beslutet.

21 §

Sökande av ändring hos högsta förvaltningsdomstolen

Bestämmelser om sökande av ändring i förvaltningsdomstolens beslut genom vilket någon förordnats till vård oberoende av sin vilja finns i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019).

22 §

Avbrytande av verkställighet

Då ändring har sökts, kan besvärsmyndigheten förbjuda att beslutet verkställs eller bestämma att verkställigheten ska avbrytas.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

23 §

Brådiskande handläggning

I denna lag nämnda ärenden som gäller sökande av ändring i beslut om vård av någon oberoende av hans vilja ska handläggas i brådiskande ordning.

28 §

Närmare bestämmelser

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet fastställs formulären för de blanketter som ska användas för sådana beslut som avses i denna lag.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende personer med vissa läkemedel (33/2008) förblir i kraft även till den del den utfärdats med stöd av 28 § 2 mom. som ändras genom denna lag.

6.

Lag

om ändring av 2 och 18 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005) 18 § 1 mom. 5 punkten och 18 § 4 mom., av dem 18 § 4 mom. sådant det lyder i lag 930/2011, samt

fogas till 2 §, sådan den lyder delvis ändrat i lag 561/2022, ett nytt 4 mom. som följer:

Betänkande ShUB 24/2022 rd

2 §

Lagens tillämpningsområde

— — — — —
Vad som i 18 § 1 mom. 5 punkten och i 18 § 4 mom. föreskrivs om rätten till rehabiliteringspenning för tiden för rehabilitering som getts med stöd av socialvårdslagen (1301/2014) eller hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), gäller på motsvarande sätt rätten till rehabiliteringspenning för tiden för rehabilitering som landskapet Åland eller en kommun i landskapet Åland gett med stöd av lagen om missbrukarvård (41/1986).

18 §

Rehabiliteringspenning för lagstadgad rehabilitering

Rätt till rehabiliteringspenning uppkommer om rehabiliteringen behövs för att klienten ska kunna hålla sig kvar i arbetslivet, återvända till arbetslivet eller komma ut i arbetslivet och under förutsättning att rehabiliteringen ges med stöd av någon av följande lagar eller bestämmelser:

— — — — —
5) i fråga om familjerehabilitering barnskyddslagen (417/2007) eller lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) eller i fråga om familjerehabilitering som hänför sig till berusningsmedel eller beroenden socialvårdslagen eller hälso- och sjukvårdslagen.

— — — — —
För individuell rehabilitering vid inrättning som tillhandahållits i form av alkohol- och drogarbete och beroendearbete med stöd av socialvårdslagen eller i form av missbrukar- och beroendevård med stöd av hälso- och sjukvårdslagen kan rehabiliteringspenning beviljas under de förutsättningar som anges nedan. Rehabiliteringspenning beviljas under förutsättning att rehabiliteringen baserar sig på en klientplan som upprättats på grundval av socialvårdslagen eller på en rehabiliteringsplan som upprättats på grundval av hälso- och sjukvårdslagen och av vilken det ska framgå hur man med hjälp av rehabiliteringen försöker påverka de problem med arbets- eller förvärvsförmågan som berusningsmedel eller beroenden förorsakat så att rehabiliteringen främjar den försäkrades möjligheter att komma ut i arbetslivet, att hålla sig kvar i arbetslivet eller återvända till arbetslivet. Beslut om rehabiliteringspenning som ska betalas för tiden för individuell rehabilitering som avses i detta moment fattas för högst 75 vardagar åt gången. Ett nytt beslut förutsätter alltid en ny klientplan eller rehabiliteringsplan. En förutsättning för beviljande av rehabiliteringspenning är dessutom att rehabiliteringen genomförs i en av Folkpensionsanstalten godkänd rehabiliteringsinrättning. En rehabiliteringsinrättning som tillhandahåller sådana rehabiliteringstjänster som avses i detta moment ska ha ett i 4 § i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) avsett tillstånd att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster eller ett i 7 § i lagen om privat socialservice (922/2011) avsett tillstånd att tillhandahålla socialservice dygnet runt. Rehabiliteringsinrättningen ska dessutom ha lokaler och anordningar som är lämpliga för sådan rehabilitering som avses i detta moment samt en sådan personal som verksamheten kräver. Genom förordning av statsrådet får närmare bestämmelser utfärdas om de förutsättningar som ska vara uppfyllda för att en rehabiliteringsinrättning ska kunna godkännas som en rehabiliteringsinrättning enligt detta moment.

Betänkande ShUB 24/2022 rd

Denna lag träder i kraft den 20 .

7.

Lag

om ändring av 2 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) 2 § 2 mom., sådant det lyder i lag 267/2015, som följer:

2 §

Tillämpningsområde och förhållande till annan lagstiftning

På de frågor som avses i 1 mom. tillämpas denna lag utöver det som föreskrivs om dem i

- 1) socialvårdslagen (1301/2014),
- 2) hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010),
- 3) lagen om stöd för närståendevård (937/2005),
- 4) familjevårdslagen (263/2015),
- 5) lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987),
- 6) lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977),
- 7) lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000),
- 8) lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992),
- 9) lagen om privat socialservice (922/2011),
- 10) lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990).

Denna lag träder i kraft den 20 .

8.

Lag

om ändring av 1 § i lagen om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd (1379/2010) 1 § 2 mom. som följer:

1 §

Lagens tillämpningsområde

Vid statens skolhem tillhandahålls uppfostran och vård samt grundläggande utbildning och annan undervisning i anslutning till den för barn och unga personer som med stöd av barnskyddslagen (417/2007) är placerade i vård utom hemmet eller i eftervård och som inte på ett ändamålsenligt sätt kan uppfostras och vårdas vid någon annan barnskyddsenhet och inte heller på grund av sjukdom behöver vård som ges någon annanstans. Vid statens skolhem kan också tillhandahållas sådana mentalvårdstjänster som avses i socialvårdslagen (1301/2014) eller i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Denna lag träder i kraft den 20 .

9.

Lag

om ändring av 4 § i narkotikalagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i narkotikalagen (373/2008) 4 § 2 mom., sådant det lyder i lag 524/2015, som följer:

Betänkande ShUB 24/2022 rd

4 §

Övriga lagar

Bestämmelser om förebyggande av användning av narkotika finns i lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015). Bestämmelser om socialservice som riktar sig till användare av narkotika finns i socialvårdslagen (1301/2014) och om hälso- och sjukvård i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i lagen om missbrukarvård (41/1986).

Denna lag träder i kraft den 20 .

10.

Lag

om ändring av lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar

I enlighet med riksdagens beslut
fogas till lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (1635/2015) en ny 16 a § som följer:

16 a §

Avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel

Inom de hälso- och sjukvårdstjänster som ordnas av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och i dess lokaler får opioidberoende patienter som avgiftning och substitutionsbehandling ges opioidläkemedel. Vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska det finnas en ansvarig läkare som är förtrogen med att ge sådan behandling och annan personal som verksamheten kräver samt lämpliga lokaler. Genom social- och hälsovårdsministeriets förordning föreskrivs om de opioidläkemedel som får användas för avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet får dessutom utfärdas närmare bestämmelser om förutsättningarna för att tillhandahålla och genomföra avgiftning vid och substitutionsbehandling av opioidberoende vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Denna lag träder i kraft den 20 .

11.

Lag

om ändring av 93 § i civiltjänstlagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i civiltjänstlagen (1446/2007) 93 § 1 mom. 4 punkten, sådan den lyder i lag 940/2013,
som följer:

93 §

Utomstående informationskällor

Civiltjänstcentralen har rätt att trots sekretessbestämmelserna för civiltjänstregistret få uppgifter för utförandet av dess i lag bestämda uppgifter enligt följande:

4) av hälsovårdscentraler, sjukhus eller andra som tillhandahåller mentalvårdstjänster uppgifter om sådana i mentalvårdslagen (1116/1990), socialvårdslagen (1301/2014) eller i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) avsedda mentalvårdstjänster som givits en civiltjänstgörare, om uppgifterna är av betydelse med tanke på tjänstedugligheten eller ordnandet av tjänstgöringen,

Denna lag träder i kraft den 20 .

12.

Lag

om ändring av 35 § i lagen om behandling av personuppgifter inom Försvarsmakten

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om behandling av personuppgifter inom Försvarsmakten (332/2019) 35 § 1 mom. 3 punkten som följer:

35 §

Rätt att få hälsouppgifter

Utöver vad som föreskrivs någon annanstans i lag, har den personuppgiftsansvarige samt en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som vid en hälsokontroll som föregår upp-
bådet, vid uppådet eller under tjänstgöringen granskar hälsotillståndet hos en värnpliktig eller
den som har sökt till frivillig militärtjänst för kvinnor, fullgör tjänstgöring eller har fullgjort
tjänstgöring, rätt att trots sekretessbestämmelserna få nödvändiga uppgifter enligt följande för
fastställande av tjänsteduglighet, upprätthållande av säkerheten under tjänstgöringen samt ord-
nande av undersökning och vård av patienten:

3) av hälsovårdscentraler, sjukhus eller andra som tillhandahåller mentalvårdstjänster uppgif-
ter om sådana i mentalvårdslagen (1116/1990), socialvårdslagen (1301/2014) eller i hälso- och
sjukvårdslagen (1326/2010) avsedda mentalvårdstjänster som givits en värnpliktig och den som
har sökt till frivillig militärtjänst för kvinnor.

Denna lag träder i kraft den 20 .

13.

Lag

om ändring av 4 och 5 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) 4 § 1 och 7 punkten samt 5 § 7 och 8 punkten, av dem 4 § 1 punkten sådan den lyder i lag 791/2022, 5 § 7 punkten sådan den lyder i lag 468/2015 och 5 § 8 punkten sådan den lyder i lag 367/1996, samt fogas till 5 §, sådan den lyder delvis ändrad i lagarna 367/1996, 654/2010, 1329/2010, 468/2015 och 1201/2020, en ny 9 punkt som följer:

4 §

Avgiftsfri socialservice

Avgiftsfria är följande former av socialservice:

1) socialt arbete enligt 14 § 1 mom. 1 punkten i socialvårdslagen (1301/2014), social handledning enligt momentets 2 punkt, social rehabilitering enligt momentets 3 punkt, familjearbete enligt momentets 4 punkt, dagcenter som särskild service inom alkohol- och drogarbete enligt momentets 16 punkt, rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor enligt momentets 19 punkt, övervakning av umgänge mellan barn och förälder enligt momentets 20 punkt, stöttat umgänge och övervakade byten enligt 27 § i den lagen samt verksamhet i sysselsättningssyfte för handikappade och arbetsverksamhet för handikappade, med undantag för transporter och måltider, enligt 27 d och 27 e § i socialvårdslagen (710/1982),

7) öppenvårdstjänster som speciellt är riktade till användare av berusningsmedel eller beroendebeteende enligt 24 a § i socialvårdslagen med undantag för boendeservice,

5 §

Avgiftsfria hälso- och sjukvårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälso- och sjukvårdstjänster:

7) hjälpmedel i medicinsk rehabilitering enligt 29 § i hälso- och sjukvårdslagen samt utprovning, behövt förnyande och underhåll av sådana, utom när behovet av hjälpmedel beror på en skada eller yrkessjukdom som ersätts enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), lagen om lantbruksföretagares olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar (873/2015), lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/1948), trafikförsäkringslagen (460/2016), patientförsäkringslagen (948/2019) eller någon tidigare lag som motsvarar dessa,

Betänkande ShUB 24/2022 rd

8) av läkare ordinerad transport av en inskriven patient med sjuktransportfordon från en bäddplats vid en hälsovårdscentral eller ett sjukhus till en annan vårdinrättning eller till hemvård, samt

9) vård enligt 28 § i hälso- och sjukvårdslagen då den ges i form av öppenvård vid enheter inom missbrukar- och beroendevården.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors 9.11.2022

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Markus Lohi cent
medlem Pekka Aittakumpu cent
medlem Kim Berg sd
medlem Kaisa Juuso saf
medlem Arja Juvonen saf
medlem Terhi Koulumies saml
medlem Merja Kyllönen vänst
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf
medlem Heidi Viljanen sd
ersättare Aino-Kaisa Pekonen vänst.

Sekreterare var

utskottsråd Sanna Pekkarinen.

Betänkande ShUB 24/2022 rd
Reservation /saf

Reservation

Motivering

Sannfinländarnas utskottsgrupp understöder förslaget till revidering av lagstiftningen om mentalvård och missbrukarvård. Trots att propositionen till största delen kan understödvas vill vår utskottsgrupp fästa uppmärksamhet vid att tillgången till mentalvårdstjänster i Finland är otillräcklig och i hög grad beror inte bara på var den som behöver tjänsterna bor utan också på personens betalningsförmåga. Situationen är ohållbar särskilt för barn och unga. De som behöver tjänster måste ofta vänta alltför länge, vilket leder till att problemen förvärras. Många tvingas söka sig till dyra tjänster inom den privata sektorn, eftersom offentliga tjänster inte kan tillhandahållas inom rimlig tid. Det är fråga om ett allvarligt samhälleligt missförhållande som också medför betydande samhällskostnader bland annat genom arbetsoförmåga.

De i utskottet tidigare behandlade förslagen i åtgärdsmotionen AM 142/2020 rd och medborgarinitiativet MI 10/2019 rd om en terapigaranti för mentalvårdstjänster inom primärvården skulle garantera alla snabb tillgång till terapeutisk psykoterapi eller annan psykosocial vård efter det första besöket på hälsocentralen. Vår utskottsgrupp anser att den otillräckliga tillgången till mentalvårdstjänster är ett allvarligt problem som propositionen inte innehåller någon lösning på. Vi anser därför att paragrafen om mentalvård bör innehålla en skrivning om tillgången till psykoterapi och annan psykosocial vård. Därför föreslår Sannfinländarnas utskottsgrupp att det till hälso- och sjukvårdslagens 27 § 1 mom 2 punkt fogas en formulering enligt åtgärdsmotionen och medborgarinitiativet där terapeutisk psykoterapi och annan psykosocial vård som konstaterats vara nödvändig för behandling av psykiska störningar definieras som en del av primärvården.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslag 1 och 3–13 enligt betänkandet,

att riksdagen godkänner lagförslag 2 enligt betänkandet, men 27 § med följande ändringar, (*Reservationens ändringsförslag*) och

att riksdagen godkänner ett uttalande. (*Reservationens förslag till uttalande*)

Reservationens ändringsförslag

Lagförslag 2

Betänkande ShUB 24/2022 rd
Reservation /saf

27 §

Mentalvård

Ett välfärdsområde ska ordna mentalvård för sina för invånare. Mentalvården omfattar

1) handledning och rådgivning inom hälso- och sjukvården i fråga om de faktorer som skyddar och hotar den psykiska hälsan och, vid behov, psykosocialt stöd till individen, familjen och andra närstående och samordning av det,

2) förebyggande, undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av mentala störningar i form av mångsidiga tjänster, som omfattar terapeutisk psykoterapi och annan psykosocial vård som befunnits nödvändig för behandling av psykiska störningar och som ingår i primärvården.

(2–4 mom. som i ShUB)

Reservationens förslag till uttalanden

1. Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att säkerställa tillräcklig tillgång till mentalvårdstjänster och anvisar välfärdsområdena tillräckliga resurser för att snabba upp tillgången till tjänster i hela landet.

Helsingfors 9.11.2022

Arja Juvonen saf

Kaisa Juuso saf

Minna Reijonen saf