

ETENE NEUVOTTELUKUNTA 1/2022

Aika: Torstai 10.02.2022, klo 12.00–16.00
Paikka: Teams
Paikalla: Hallamaa Jaana, puheenjohtaja
Kuosmanen Lauri, varapuheenjohtaja
Maija Miettinen, pääsihteeri

Jäsenet, varajäsenet:

Ahteensuu Marko, Wahlman-Calderara Tuula
~~Aittakumpu Pekka, Mattila Hanna Leena~~
~~Arja Juvonen, Minna Reijonen~~
Autti-Rämö Ilona, Viitala Juha
~~Berg Kim, Heidi Viljanen~~
Hautanen Ulla, Gergov Vera
Huuskonen Olli, ~~Heikkilä Teppe~~
~~Häyry Matti, Sipola Virpi~~
Moilanen Jukka, Lehto Juho
Myllymäki Kati, ~~Korkeila Jyrki~~
Nieminen Liisa, ~~Päivänsalo Pekka~~
Pietilä Anna-Maija, Keskimäki Ilmo
Rentola Annika, Söderström Mikael
Ruuhonen Kirsi, ~~Jaska Siikavirta~~
Sariola Jukka, ~~Sari Loijas~~
~~Sanni Grahn-Laasonen, Terhi Koulumies~~
Topo Päivi, Kainulainen Sakari
Sulkakoski Sonja

Anna Kontula, kansanedustaja
Joni Komulainen, hallitusneuvos, STM
Riikka Perälä, tutkijatohtori
Riitta Aejmelaeus, budjettineuvos, VM

1. Kokouksen avaus ja esityslistan hyväksyminen työjärjestykseksi

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.01.

2. Stigman vaikutus päihdesairaiden palveluihin

Kansanedustaja Anna Kontula alusti keskustelua puheenvuorolla stigman vaikutuksesta päihdesairaiden palveluihin. Keskustelussa tuli esiin seuraavia näkökohtia:

- Päihdeongelmat näkyvät sekä sosiaali-, että terveystalvissa. Sosiaalityön opiskelijoiden koulutus ei anna riittävästi eväitä päihdeongelmaisten kohtaamiseen.
- Päihdeongelmaiset sivuutetaan ja heidät nähdään myös ammattilaisten puolelta usein ensisijaisesti päihdeongelmansa kautta.
- Päihdeongelmien hoitoon tarvitaan monialaista yhteistyötä, jotta varmistetaan, että päihdeongelmasta kärsivä ihminen saa myös muihin ongelmiinsa, kuten mielenterveysongelmiin tai somaattisiin sairauksiin, apua.
- Päihdeongelmaisiin suhtautumisessa näkyy rangaistuksen elementtejä, mikä voi esimerkiksi tarkoittaa, että hoitoa ei saa, jos päihitteettömyys ei onnistu.
- Päihdeiden haitat koskevat tavalla tai toisella lähes kaikkia suomalaisia ja niillä on merkittävä rooli henkilökohtaisissa kokemuksissa. Päihdekeskustelu on silti edelleen tabu verrattuna moniin muihin yhteiskunnallisiin keskusteluihin.
- Päihdeiden käyttö yhdistetään moraalittomaan elämään ja päihdeiden käyttäjät kokevat usein syvää häpeää tilanteestaan.
- Päihdeongelmaisilla on usein taustalla laiminlyöntejä ja kaltoinkohtelua.
- Päihdeidenkäytön haitat ovat kaikkiaan valtavat, tarvitaan selkeä päihdepoliittisen ajattelun muutos.
- Tällä hetkellä annettavia päihdepalveluja ja päihdehoitoa tulisi tarkastella kriittisesti siitä näkökulmasta, että kuinka vaikuttavia ne ovat. Palvelut ja hoito, joiden vaikuttavuus on vähäistä, tulee yhteiskunnalle kalliiksi, eikä auta päihdeongelmaisia.
- On tärkeää seurata kansainvälistä kenttää, minkälaista kehitystyötä esimerkiksi muissa Pohjoismaissa on tehty.
- Asiakaskeskeisen näkökulman voimistuminen ajattelussa ja myös sosiaali- ja terveystalvissa koskevassa uudistuksessa on yksi askel eteenpäin.
- On huomattava, että alkoholin, huumeiden ja lääkkeiden sekakäyttäjät on paljon enemmän kuin aikaisemmin.
- Päihdeongelmista kärsiville lapsille ja nuorille ei ole käytännössä tällä hetkellä palveluita lainkaan. Lasten ja nuorten päihdeongelmiin sekä niiden ennaltaehkäisyyn tulisi kiinnittää tuntuvasti nykyistä enemmän huomiota, sillä auttaminen on helpompaa päihdeongelman kestettyä verraten lyhyen aikaa.
- Päihdepalvelujen rakenne määritetty lainsäädännön kautta. Sosiaalityön puolelta nähdään, että hyvässä asemassa olevia päihdeongelmaisia autetaan enemmän kuin työttömiä, muutenkin heikommissa asemassa olevia. Sairauspäivärahaa on mahdollista saada huomattavasti kevyemmällä byrokratialla kuin toimeentulotukea.
- Vammaisilla henkilöillä on samankaltaisia kokemuksia palvelujen ulkopuolelle jäämisestä, kuin päihdeongelmaisilla. Syrjintämekanismi on hyvin syvällä yhteiskunnassamme.

3. Lausuntopyynnöt

Sosiaali- ja terveystalvministeriön lausuntopyyntö: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä

Esityksen tavoitteet ja tausta

Esityksellä toteutettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistus. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi laki sosiaali- ja

terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sekä tarvittavat muutokset muihin lakeihin. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä koskeva lainsäädäntö on pirstaleista ja osin vanhentunutta, ja lakien soveltaminen ja yhteensovittaminen on muodostunut haasteelliseksi. Teknologian kehittymisen tuomat uudet mahdollisuudet ovat tuoneet myös uudenlaisia sääntelyn tarpeita. Nykytilassa puuttuu kokonaan sääntely esimerkiksi toimintansa päättäneiden yksityisten palveluntuottajien asiakirjojen säilyttämisen vastuista.

Esityksen tavoitteena on muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä yhtenäinen laki, joka sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä sekä asiakastietojen käsittelystä käytettäviä tietojärjestelmiä koskevan sääntelyn. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan säädöspohja muodostaisi näin selkeän ja yhdenmukaisen sekä kattavan kokonaisuuden, joka vastaisi perustuslain ja Euroopan yleisen tietosuoja-asetuksen vaatimuksia sekä tukisi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja palveluiden kehittämistä ja sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota.

Hallitusneuvos Joni Komulainen (STM) piti esityksen lakiluonnoksesta. keskustelussa tuli esiin seuraavia näkökulmia:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käyttöä sote-palveluissa ja esimerkiksi tutkimuskäyttöön tulisi tarkastella kokonaisuutena.
 - Vaikuttaa siltä, että esimerkiksi Findatan perustaminen on vastoin alkuperäistä tarkoitusta tuonut merkittäviä haasteita esimerkiksi kliniseen tutkimukseen (luvat kalliita ja käsittelyajat pitkiä).
 - Tärkeä kysymys on, minkälaisissa tilanteissa tai perusteilla terveydenhuollosta voidaan ottaa kansalaisiin yhteyttä (esimerkiksi rokottamattomien tavoittaminen). Kansalaiset saattavat kokea oma-aloitteiset yhteydenotot esimerkiksi rokotusten osalta negatiivisiksi.
 - On hyvä, että potilas- ja asiakastietojärjestelmästä voidaan kirjautumistietojen kautta tarkastella, ketkä kaikki ovat katsoneet tietyn henkilön tietoja. Väärinkäytökset tulevat helposti esiin. Kansalaiset eivät välttämättä ole tästä tietoisia, tiedotusta olisi hyvä lisätä.
4. Päihdehoitoa ja asiakkaiden oikeuksia ja asemaa hoidossa koskevaa lainsäädäntöä ja palvelujärjestelmän käytäntöjä Pohjoismaissa, Englannissa ja Hollannissa

Tutkijatohtori Riikka Perälä piti esityksen aiheesta. Keskustelussa tuli esiin seuraavia näkökulmia:

- Onnistuneisiin kehityshankkeisiin ja käytäntöihin muissa maissa tulisi tutustua huolellisesti, kun arvioidaan muutostarpeita Suomessa.
- Sosiaalityöntekijöillä ei ole työkaluja päihdeongelmaisten tehokkaaseen auttamiseen.
- Missä menee itsemääräämisoikeuden rajat – onko hyväksyttävää juoda itsensä hengiltä (pois lukien lastensuojelulliset tilanteet).
- Ruotsissa tavoitteena on estää ihmistä tuhoamasta itseään ja viranomaisella velvollisuus määrätyissä tilanteissa puuttua tilanteen kulkuun. Viranomaiset voivat joutua vastuuseen siitä, ettei ihmistä ole autettu riittävästi.

- Terveydenhuollossa voi tapahtua ammattilaisten asenteiden muuttumista kyynisiksi, kun sama henkilö palaa kerrasta toiseen katkaisuhoidon.
- Aika usein päihdeongelma on edennyt varsin pitkälle, ennen kuin syntyy halu ja motivaatio raitistua ja hakea apua. Päihdeongelmaan liittyvä häpeä voi estää hakemasta ajoissa apua.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta päihdeongelmaiset voivat olla vaativa asiakasryhmä, sillä heidän hoitoonsa voi usein liittyä esimerkiksi väkivallanuhkaa, eikä hoidon tuloksia useinkaan päästä näkemään, kun henkilö palaa hoitoon vähintään yhtä huonossa kunnossa, kuin aikaisimpina kertoina.
- Pakkohoitoa vastustetaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen näkökulmasta, mutta toisaalta päihdeongelmaiset itse ja heidän läheisensä myös toivovat pakkohoitoa tilanteen edetessä riittävän vaikeaksi.
- Aina ei tarvitse välttämättä pyrkiä täydelliseen päiheteettömyyteen, vaan realistisempi tavoite voi olla päihteidenkäytön hallinnan parantuminen.
- Palveluihin pääsyn tulisi olla helppoa ja niihin tulisi voida hakeutua myös päihtyneenä.

5. Päihdesairaat ja työ

Budjettineuvos Riitta Aejmelaeus (VM) piti esityksen aiheesta. Keskustelussa tuli esiin seuraavia näkökulmia:

- Sivistysvaltion keskeinen tunnusmerkki on, että niistä, jotka eivät pysty huolehtimaan itsestään, pidetään huolta.
- Päihdeongelmaisten lapset ovat ryhmä, johon tulisi kiinnittää merkittävästi enemmän huomiota. Vanhemman päihdeongelma traumatisoi ja lisää riskiä sille, että lapselle kehittyy päihdeongelma.
- Kanta-palvelun myötä ammattilaiset ovat tulleet varovaisiksi sen suhteen, että henkilön tietoihin kirjataan tietoja mahdollisesta päihdeongelmasta, sillä päihtheisiin liittyvän stigman vuoksi näistä kirjauksista helposti reklamoidaan tai kannellaan tietosuojavaltuutetun toimistoon. Tällöin ihmisen kokonaistilanne voi jäädä näkymättä ammattilaisille ja oikeanlaisen avun saaminen viivästyä.
- Määrätyt asiakas- tai potilasryhmät eivät näy päihdepalveluissa, vaikka heillä tiedetään olevan päihdeongelmia (esimerkiksi ikääntyneet ja maahanmuuttajat).
- Päihdeongelmat ovat usein pitkäkestoisia, moninaisia ja huomattavan vaikeita hoitaa hyvin tuloksin. Yhteiskunnan varoja tulisi suunnata vaikuttavan hoidon ohella riittävästi oikea-aikaiseen ennaltaehkäisyyn.
- Päihdeongelmaisten puolesta puhujia on kovin vähän, heidän äänensä ei kuulu palveluja ja hoitoa suunniteltaessa ja kehitettäessä.
- Päihdeongelmaisten hoidossa tarvittaisiin tiiviimpää yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon kesken.

6. ETENEn toimintasuunnitelma

Keskusteltiin ETENE:n toimintasuunnitelmasta.

7. Muut asiat

Etiikan päivä järjestetään 15.3.2022 (<https://tenk.fi/fi/tapahtumat/etiikan-paiva-2022-tutkimusetiikan-kansainvaliset-ulottuvuudet>).

8. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 15.58.