



24.5.2006

Dno 06-342/019

Sosiaalivirasto  
PL 7000 (Toinen linja 4 A)  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

## LAUSUNTO LASTENSUOJELULAIN MUUTOSesityksistä

Terke 2006-1186

Terveyskeskukselta on pyydetty lausunto erityisesti lastensuojelulain 10, 15 ja 25 §:iä koskevista muutosesityksistä. Jäljempänä olevassa lausunnossaan terveyskeskus ilmaisee kannanottonsa ainoastaan edellä mainittujen pykälien sisältämiin muutosesityksiin.

Lakiehdotuksen 10 §:ssä säädetään lapsen huomioon ottamisesta järjestettäessä aikuisille suunnattuja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluja, erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluja. Annettaessa palveluja tai sijoitettaessa aikuinen laitokseen lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä ja otettava huomioon.

Aikuisväestön psykiatrian palvelujen piirissä hoidettavan henkilön perheen ja lähiyhteisön huomioon ottaminen on vähitellen vahvistunut osana hoitoa 1980-luvulta alkaen. Hoidettavan henkilön huollossa olevien lasten tilanteen selvittäminen kuuluu nykyisin osana psykiatristen sairauksien hoitosuosituksiin ja hyvään hoitokäytäntöön. Julkisessa terveydenhuollossa on käytössä erilaisia perheterapeuttisia interventiomalleja ja henkilökuntaa on Helsingin terveyskeskuksessa koulutettu menetelmien käytössä yhteistyössä mm. järjestöjen kanssa.

Äitiys- ja lastenneuvolatyössä raskaana olevien naisten ja pienten lasten äitien päihteiden käyttö on vakava ongelma, johon puututaan neuvonnalla ja tuella sekä tarvittaessa ohjaamalla hoitoon. Alkoholia ja lääkkeitä väärinkäyttävät sekä huumeita käyttävät raskaana olevat naiset pyritään tunnistamaan jo alkuraskauden aikana. Voimassa olevien ohjeiden mukaisesti heidät voi lähettää yliopistoklinikan äitiyspoliklinikalle missä raskauden vaiheessa tahansa. Ongelmallisia ovat ne raskaana olevat naiset, jotka eivät hakeudu äitiyshuollon piiriin eläessään päihdehakuista elämää.

Ongelma ovat myös ne päihdeongelmaiset raskaana olevat, jotka eivät anna suostumustaan välttämättömään hoitoon. Terveyskeskus katsoo, että lakia uudistettaessa tulisi harkita naisen suostumuksen edellytyk-

Soslk



24.5.2006

sestä luopumista ja kirjoittaa lakiin oikeus raskaana olevan naisen hoitamiseen tahdosta riippumatta silloin, kun se on välttämätöntä syntyvän lapsen terveyden suojelemiseksi.

Muutoin ehdotuksen 10 § vastaa vakiintumassa olevia ja tavoitteeksi asetettuja terveydenhuollon toimintakäytäntöjä ja on sellaisena kannatettava.

Esityksen 15 §:ssä säädetään terveydenhuollon viranomaisten velvollisuudesta antaa lastensuojelussa asiantuntija-apua ja tarvittaessa järjestää lapsen tutkimus sekä hoito- ja terapiapalveluja lapselle ja nuorelle. Tämä velvoite on itsestään selvästi olemassa kuntalaisten yhdenvertaisuuden pohjalta. Jokaiselle lastensuojelulapselle tulisikin turvata ainakin kerran riittävä lääketieteellinen tutkimuskokonaisuus.

Vastuu terveysten palvelujen järjestämisestä osoitetaan terveydenhuollolle eikä sosiaalitoimelle. Tämä on ehdottoman kannatettavaa, jotta lapsen hoidon ja lääketieteellisen avun tarve osataan tunnistaa ja arvioida oikein.

Esityksessä ehdotetaan lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn epäilyn selvittämisen rinnastamista kiireellisyydessä lapsen vakavan mielenterveyshäiriön hoitoon. Terveyskeskus katsoo, että potilaiden priorisointi muulla kuin lääketieteellisen kiireellisyyden perusteella johtaa käytännössä kestävämpiin tilanteisiin, jossa vähemmän kiireelliselle potilaalle tulisi antaa hoito ennen lääketieteellisesti kiireellisempää. Vaikka hyväksikäyttö- ja pahoinpitelyepäilyjen selvittäminen on monista syistä tärkeää tehdä nopeasti ja toteutuneina ne usein johtavat myös kiireellisen hoidon tarpeeseen, ei asian selvittämisen ottaminen esitetyllä tavalla terveydenhuollon palvelun osalta kiireellisyysskriteeriksi ole asianmukaista. Terveydenhuollon palveluihin pääsyssä eivät sosiaaliset tai muut vastaavat seikat saa olla ratkaisevia, vaan pelkästään lääketieteellinen kiireellisyys. Hoidon saaminen lääketieteellisessä kiireellisyysjärjestyksessä on vielä tärkeämpää tilanteessa, jossa lastenpsykiatrian voimavarat eivät ole tarpeeseen nähden riittävät, jotta turvataan eniten tarvitsevien hoito. Terveyskeskus ei edellä todetuista kannata tätä lainmuutosesitystä ja esittää sen poistamista ehdotuksesta.

Käytännössä lastensuojelulapset usein tarvitsevat monipuolisen lääketieteellisen ja sosiaalipsykiatrisen selvittelyn ja usein myös pitkää psykiatrista hoitoa. Tämä tulee ottaa huomioon myös lasten- ja nuorisopsykiatriaan kohdennetuissa resursseissa. Helsingissä selvitetään mahdollisuutta kohdentaa kaikki lastenpsykiatriseen työhön käytetyt re-



24.5.2006

surssit yhdelle tuottajataholle eli keskussairaalan toiminnaksi tutkimuksen ja hoidon tehostamiseksi. Nykyisin perheneuvoloiden sekä terveyskeskuksen arviointipoliklinikan lastenpsykiatriset resurssit sekä HUS:n Lasten ja nuorten sairaalan lasten- ja nuorisopsykiatriset resurssit eivät riitä turvaamaan hoitotakuun mukaisina lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian palveluja. Tilannetta on pyritty korjaamaan lisäämällä ostopalveluterapioita ja -lääkäryövoimaa. Puute terapeuteista ja lääkäreistä kuitenkin osaltaan heikentää hoitotakuun toteuttamismahdollisuuksia kaikkien ei-kiireettömien lasten kohdalla.

Hoidettaessa lasta terveydenhuollon toimintayksikössä noudatetaan terveydenhuollon lainsäädäntöä mukaan lukien mielenterveyslain säädökset alaikäisen hoidosta. Lastensuojelulapset hoidetaan yhdessä muiden lasten kanssa samoissa lasten- ja nuorisopsykiatrisissa hoitoyksiköissä. Yhdenvertaisuusperiaatteen mukaisesti ei terveydenhuollon hoitoyksiköissä hoidettaville lastensuojelulapsille tule säätää muista poikkeavia hoito-olosuhteita koskevia säädöksiä. Kodinomaisuuden vaatimus tulee olla sama kaikille lapsille.

Terveyskeskus pitää erittäin kannatettavana lakiehdotuksen 25 §:ssä olevan ilmoitusvelvollisuutta koskevan sananmuodon lievennystä, jonka mukaan ilmoituksen voi tehdä havaittuaan seikkoja, joiden perusteella lastensuojelun tarve on syytä selvittää. Näin ei ainakaan pelko "turhan" lastensuojeluilmoituksen tekemisestä estä ilmoituksen tekemistä ja siten suojelua tarvitsevalta lapselta avun saamista.

Lisätietoja antavat mielenterveystyön hall.ylii. Sinikka Metsä-Simola, puhelin 31042364, 0503525986 ja hallintolakimies Leena Moisander, puhelin 31042220, 0408200893.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Matti Toivola  
toimitusjohtaja

XX  
XX  
XX

Sinikka Metsä-Simola  
mielenterveystyön hallintoyliääkärinä