

**Sosiaali- ja terveysministeriö****Selvityksiä sosiaali- ja terveyspalveluiden jaostoa varten 23.5.2023****Kustannusarvio FASD (Fetal alcohol spectrum disorders) osaamiskeskukselle**

Ministeriöstä ei ole esitetty FASD-osaamiskeskuksen perustamista, joten tarkkoja laskelmia ei ole tehty. Myöskään Norjasta ei saatu vielä vastausta heidän keskuksensa kustannuksista. Kustannus riippuu tietysti toiminnan toivotusta sisällöstä ja siitä, onko keskuksia yksi valtakunnallinen vai useampi. Norjassa keskuksia on neljällä alueella ja niiden tehtävä on muun muassa interventtioiden kehittäminen, verkostoituminen ja kouluttaminen. Jos yksi valtakunnallinen osaamiskeskus perustettaisiin esimerkiksi THL:n yhteyteen, ja lähtökohdaksi otettaisiin vastaavanlaisia tehtäviä kuin Norjassa, voisi vuosikustannus olla noin 500 000 euroa vuodessa.

**Kustannusarvio FASD (Fetal alcohol spectrum disorders) ilmaantuvuustutkimukselle**

Ministeriöstä ei ole esitetty FASD-ilmaantuvuustutkimusta, joten tarkkoja laskelmia ei ole tehty. Perusteellisesti tehtynä kyseessä on kallis tutkimus, toteuttamistavasta riippuen arvioituna 700 000–1 000 000 euroa. Tutkimus voitaisiin toteuttaa jossain syntymäkohortissa ja rakentaa esimerkiksi laajan neuvolaseurannan päälle. Neuvolaseurannassa tietyt kriteerit täyttäneet ohjattaisiin tarkempaan tutkimukseen. Arvioinnissa tulisi käyttää niin psykologista kuin pediatria arvioita ja seulonnan onnistuminen neuvolatyön yhteydessä vaatisi koulutusta ja neuvolatoiminnan yhteydessä toteuttamiskelpoisia kriteerejä. Tutkimus vaatisi todennäköisesti myös pilotointia sitä, miten seulominen onnistuu neuvolatarkastuksen yhteydessä.

**Kuvaus STM:lle työryhmän tuottamasta pakkohoitolain esityksen kohtalosta. Miksi sitä ei edistetty?**

Perusoikeuksien rajoittamisen tulee perustua lakiin, ja perusoikeuksien rajoitusten on oltava tarkkarajaisia ja riittävän täsmällisesti säädettyjä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta koskeva lainsäädäntö ei nykyisin täytä näitä vaatimuksia eikä sisällä riittävää yleistä ja erityistä sääntelyä itsemääräämisoikeuden ja oikeussuojan vähimmäisedellytyksistä.

Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten tahdonvastaista hoitoa on käsitelty eri hallituskausien aikana eri lainsäädäntöhankkeissa. Kysymykset liittyvät asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen yleisiin ja erityisiin edellytyksiin, joita koskevaa yhdenmukaista lainsäädäntökokonaisuutta on pyritty valmistelemaan vuodesta 2011 lukien. Lainsäädäntökokonaisuus on niin laaja ja monitahoinen, että sille ei ole ollut osoittaa riittäviä valmisteluvoimavaroja yhdelläkään hallituskaudella.

Vuonna 2009 julkaistussa työryhmäraportissa Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistaminen esitettiin tahdonvastaisesta hoidosta säätämistä, mutta itse työryhmä ei pohtinut miten lainsäädäntömuutokset voisi toteuttaa. Hallituskaudella 2011–2015 tehtiin perusteellista valmistelua itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi sote-palveluissa ja hankkeella oli myös oma alatyöryhmänsä käsittelemässä raskaana olevien naisten hoitoa. Asia osoittautui kuitenkin vaikutuksiltaan ja valtiosääntöisiltä reunaehdoiltaan erittäin monitahoiseksi siten, ettei raskaana olevien naisten hoitoa otettu mukaan vuonna 2014 eduskunnalle annettuun hallituksen esitykseen laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä (HE 108/2014 vp). Esitystä ei saatu käsiteltyä loppuun ennen hallituskauden päättymistä

vaan se raukesi. Hallituskaudella 2015–2019 työtä jatkettiin ja ministeriö lähetti vuonna 2018 lausuntokierrokselle luonnoksen esityksestä, joka sisälsi sääntelyehdotuksen myös raskaana olevan naisen mahdollisuudesta sitoutua päihdehoitoon. Lausuntokierroksen kautta saatu palaute ei mahdollistanut valmistelun jatkamista tuolla hallituskaudella.

Itsemääräämisoikeushanketta on jatkettu hallitusohjelmakirjauksen mukaan myös hallituskaudella 2019–2023. Koronapandemiasta johtuen hanke saatiin käynnistettyä vasta kesällä 2021. Hallituskaudella on toteutettu lainvalmistelutyön käynnistämisen tueksi tarkoitettut oikeudelliset taustaselvitykset, jotka koskevat ikääntyneiden, lasten ja nuorten sekä päihdepalvelujen asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Hallituskauden muu säädösvalmistelu ei mahdollistanut hankkeelle sen edellyttämiä voimavaroja. Hankkeessa on kuitenkin tehty suunnitelmaa itsemääräämisoikeuslainsäädännön valmistelemiseksi aiemman valmistelun pohjalta.

Arvioinnissa on todettu kokonaisuuden sisältävän eri asteisia ja laatuksia oikeudellisia kysymyksiä tavalla, joka edellyttää valmistelun vaiheistamista. Lainsäädäntöä tulisi kehittää oikeudellisessa tärkeys- ja kiireellisyysjärjestyksessä niin, että luotaisiin välttämätön sääntelykehikko rajoitustoimien käyttämiselle määrättyissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Oikeudellisesti välttämättömintä on edetä valmistelussa, joka koskee palveluita, joissa nykyisellään tosiasiaa rajoitetaan itsemääräämisoikeutta, mutta jossa ei ole lainkaan säädöspohjaa tälle. Myös vaiheistettuna valmistelu edellyttää erittäin merkittäviä voimavaroja ja siten painotusvalintoja hallituskauden säädösvalmistelusta sen suhteen, missä määrin muuta palveluiden saatavuuteen ja asiakkaaseen sekä potilaaseen liittyvää sääntelyä valmistellaan.