

LAKIALOITE 59/2008 vp

Laki päihdehuoltolain muuttamisesta

Eduskunnalle

PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Aloitteessa esitetään lisättäväksi päihdehuoltolain 10 §:n 1 momenttiin 3 kohta, jolla säädetään tahdosta riippumattoman hoidon edellytykseksi, että odottava äiti vaarantaa vakavasti

päihteidenkäytöllään kohdussaan elävän sikiön hengen tai terveyden. Tahdosta riippumattomaan hoitoon voidaan määrätä kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan (13 a §).

PERUSTELUT

Huumeiden- ja alkoholinkäytön lisääntyminen on kaikkein voimakkainta tyttöjen ja nuorten naisten kohdalla, minkä seurauksena myös päihderaskaudet ovat lisääntyneet. Pohjoismaisen tutkimuksen mukaan puolet raskaana olevista naisista juo itsensä humalaan. Suomalaisen asiantuntija-arvion mukaan raskaana olevista noin 4—6 prosenttia on alkoholin suurkuluttajia, ja tämän vuoksi myös 4—6 prosentilla syntyvistä lapsista on vakava alkoholialtistus raskauden aikana. Kehitysvammaliiton tutkimuksen mukaan alkoholiongelmista kärsivät naiset synnyttävät huomattavasti enemmän lapsia kuin naiset keskimäärin.

Suomessa arvioidaan olevan tuhansia päihteitä käyttäviä äitejä ja syntyvän vuodessa noin 100 päihteiden vakavasti vaurioittamaa FAS- ja noin 150 FAE-lasta, joilla äidin raskaudenaikaisen alkoholinkäytön aiheuttamat vauriot ovat lievempiä. Joidenkin arvioiden mukaan alkoholi vaurioittaa jopa tuhatta sikiötä vuosittain pysyvästi. Tarkkoja alkoholin vaurioittamien lasten luku-

määriä on mahdotonta saada. Tilastointia vaikeuttaa diagnoosin leimaa-antavuus, jonka vuoksi sitä pyritään terveydenhoidossa välttämään, jottei äidin hoitomyönteisyys kärsisi. Diagnoosi saadaan usein vasta vuosien kuluttua lapsen syntymästä. Uudenmaan alueella syntyy arvioiden mukaan vuosittain reilut sata vaikeasti päihderiippuvaisen äidin lasta, ja äideistä suurin osa on asiantuntijoiden mukaan viime vuosina ollut huumeriippuvaisia ja sekakäyttäjiä. Luvut ovat arvioita, ja todelliset vauriot saattavat olla suuremmat.

Päihdeäitien ongelmat ovat myös pahentuneet. Synnytyslääkäreiden kannanoton mukaan Helsingin yliopistollisen keskussairaalan päihdepoliklinikalla seurataan vuosittain reilua sataa tulevaa äitiä, joista jopa puolet käyttävät raskaudenkin aikana suonensisäisiä kovia huumeita. Myös Tampereella ja Turussa päihdeäitien ongelmat ovat aiempaa vakavampia, ja entistä useampi jatkaa päihteidenkäyttöään raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen.

Kaikki huumeet menevät istukan läpi sikiöön, ja huumeiden eri tavoin vaurioittamia lapsia syntyy yhä enemmän. Hasis hidastaa tupakan tavoin sikiön kasvua. Amfetamiini ja heroiini saattavat aiheuttaa sikiön kasvu- ja kehityshäiriöitä sekä vastasyntyneen yllättäviä kuolemia, tulehduksia, vieroitusoireita ja keskosuutta. Kohdunsisäisen huumeriippuvuuden vuoksi vastasyntyneet kärsivät vieroitusoireista: tärinästä, tuskaisuudesta ja levottomuudesta. Päihdeongelmaisten äitien vastasyntyneitä lapsia joudutaan hoitamaan vieroitusoireiden takia morfiinilla jopa useiden viikkojen ajan, jotta päihderiippuvuus saadaan katkaistua.

Päihteidenkäytöstä aiheutuu terveyshaittoja paitsi käyttäjälle myös muille ihmisille. Muille aiheutettujen terveyshaittojen joukossa syntymättömien lasten saamat vammat ovat nykyisin merkittävin ja vaikutuksiltaan pitkäkestoisin ryhmä. Näiden lasten päihdevaurioiden ehkäisemiseksi ei ole kuitenkaan ryhdytty riittäviin toimiin. Voimassa oleva päihdehuoltolaki on päihteidenkäyttäjän profiiliin muuttuessa osoittautunut käytännössä auttamattomasti vanhentuneeksi. Päihdehuoltolain tahdosta riippumattoman hoidon määräykset soveltuvat lähinnä torjumaan alkoholistimiesten itselleen ja ympäristölleen aiheuttamia haittoja. Sen sijaan esimerkiksi huumeita käyttävän naisen, etenkin jos hän on raskaana, tapauksessa niistä ei ole hyötyä.

Päihdehuoltolaki mahdollistaa tahdosta riippumattoman hoidon asianomaiselle henkilölle aiheutuvan välittömän hengenvaaran tai vakavan terveydellisen vaurion vaaran perusteella ainoastaan viideksi vuorokaudeksi. Aika ei riitä huumeista vieroittumiseen. Monet huumausaineiden vakavat vieroitusoireet tulevat esiin vasta kolmen viikon kuluttua käytön lopettamisesta. Sosiaalinen kuntoutus vaatii useiden kuukausien vieroitusta ja uuden, päihteettömän elämänpäiirin rakentamista. Toisaalta laki mahdollistaa 30 vuorokaudeksi tahdosta riippumattoman hoidon, jos päihteiden käyttäjä vaarantaa väkivaltaisella tavalla toisen henkilön terveyden. Tätä ehtoa ei voida soveltaa syntymättömään lapseen.

Hiljattain synnytyslääkärit vaativat nykyistä tehokkaampaa lastensuojelua päihdeongelmais-

ten äitien lapsille. Heidän mielestään vastasyntyneiden huostaanottoja pitäisi lisätä ja päihteitä käyttäviä äitejä velvoittaa hoitoon myös pakkokeinoilla. Synnytyslääkäreiden mukaan entistä useampi päihdeongelmainen jatkaa huumeiden tai alkoholinkäyttöä raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen. Synnytyslääkäreiden kannanoton mukaan lastensuojeluviranomaisten pitäisi tehokkaammin suojella syntyneitä vauvoja — ei äitejä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi lapsipoliittisesta selonteosta antamassaan mietinnössä jo vuonna 1996, että "on ryhdyttävä toimenpiteisiin päihdehuoltolain muuttamiseksi sikiönsuojelun paremmin huomioon ottavaksi". Samoin päihdehuoltolain tulisi ottaa nykyistä paremmin huomioon muiden päihteiden kuin alkoholin vieroitushoidon vaatimukset. Syntymättömän lapsen kannalta tilanne on ristiriitainen. Kohdussa elävän ja samanikäisen keskoslapsen asema on varsin eriarvoinen. Edellisen voi äiti päihderiippuvuutensa vuoksi myrkyttää ja vammauttaa kohtuun, keskoslapsen tai vastasyntyneen vastaava kohtelu olisi rikos.

Vapaaehtoisuuteen pohjautuvan päihdekuntoutuksen tulee olla ensi sijalla, ja päihdeäideille tulisikin järjestää kattavasti laadukkaita, vain naisille tarkoitettuja vieroituspalveluja. Vieroitushoitoon sijoittaminen ja vammautumisen ehkäiseminen on paitsi inhimillisesti myös taloudellisesti kannattavaa. Äärimmäisissä tapauksissa tulisi olla kuitenkin myös mahdollisuus tahdosta riippumattomaan hoitoon syntymättömän lapsen suojelemiseksi. Muutama kuukausi pakoraittiutta on pieni hinta toisen ihmisen läpi elämän kestävien vammojen ehkäisystä. Mikäli äiti ei yritä itse eikä hänellä ole hoitomyönteisyyttä, on perusteltua tarttua pakkokeinoihin lapsen elämän suojelemiseksi. Tanskan ja Norjan kokemukset kovemmista otteista päihdeäitien auttamiseksi ovat tuoneet hyviä tuloksia. Kansanterveyden näkökulmasta pakkokeinot raskauden aikana ovat pitkällä tähtäimellä kannattavampia kuin lapsen terveen tulevaisuuden uhraaminen äidin oikeuksien vuoksi.

Päihderiippuvainen äiti on sairas. Oman lapsen vammautuminen pahentaa päihderiippuvai-

sen äidin itsetunto-ongelmia ja syyllisyyden kehää. Hän ei riippuvuutensa vuoksi kykene toteuttamaan tervettä äidinvaistoaan. Toisaalta raskausaikana nainen on erityisen motivoitunut pääsemään irti päihteistä. Jokainen äiti, myös päihderiippuvainen, pohjimmiltaan haluaa lapsensa parasta. Kyseessä on ennen kaikkea myös naisen oma etu: hän pääsee pitkäjänteiseen hoitoon, ja lapsi syntyy terveempänä. Tahdosta riippumaton hoito tarjoaa mahdollisuuden pysähtyä harkitsemaan omaa vanhemmuuttaan. Tämä voi olla käännekohta naisen elämässä siten, että hän

selviää myös äitiydestä ja lapsen kasvatuksesta, eikä jouduta turvautumaan huostaanottoon. Vauvojen huostaanoton taustalla on yleisimmin vanhempien vakava päihdeongelma. Tahdosta riippumaton hoito voi onnistuessaan antaa — ei vain äidille terveen lapsen, vaan myös lapselle äidin. Yhteiskunta on välinpitämätön, jos se ei tue äitiä silloin, kun hänen omat voimansa eivät riitä.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että eduskunta hyväksyy seuraavan lakiehdotuksen:

Laki

päihdehuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään 17 päivänä tammikuuta 1986 annetun päihdehuoltolain (41/1986) 10 §:n 1 momenttiin uusi 3 kohta ja lakiin uusi 13 a § seuraavasti:

10 §

Hoitoon määräämisen edellytykset

Hoitoon tahdostaan riippumatta voidaan määrätä henkilö, jonka hoidon ja huollon järjestämisessä vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi ja joka

3) päihteiden käytön vuoksi vakavasti vaarantaa kohdussaan elävän sikiön hengen tai terveyden (sikiönsuojelu).

13 a §

Hoito sikiönsuojelun perusteella

Hallinto-oikeus voi sosiaalilautakunnan esityksestä päättää henkilön määräämisestä hoitoon tahdostaan riippumatta sikiönsuojelun perusteella enintään 3 kuukaudeksi kerrallaan.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä 5 päivänä kesäkuuta 2008

Päivi Räsänen /kd
Kari Kärkkäinen /kd
Bjarne Kallis /kd
Toimi Kankaanniemi /kd

Leena Rauhala /kd
Tarja Tallqvist /kd
Sari Palm /kd