

26.6.2024

EOAK/3342/2023

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin**Esittelijä: Esittelijäneuvos Lotta Hämeen-Anttila****HYVINVOINTIALUEEN VELVOLLISUUS JÄRJESTÄÄ TARVETTA VASTAAVAT PALVELUT**

SISÄLLYSLUETTELO

1 KANTELU	1
2 SELVITYS	2
3 RATKAISU	2
3.1 Keskeiset tapahtumat kantelun mukaan	2
3.2 Tieto asiakkaan sosiaalipalvelujen tarpeesta sosiaalitoimeen syyskuussa 2022	4
3.3 Uusi tieto asiakkaan sosiaalipalvelujen tarpeesta sosiaalitoimeen	11
3.4 Asiakkaan kotiuttaminen sairaalasta	13
3.5 Vastuu asiakkaan tarvetta vastaavien palvelujen järjestämisestä	17
4 TOIMENPITEET	23

1 KANTELU

Kantelija pyysi tutkimaan hyvinvointialueen menettelyä 68-vuotiaan asiakkaan (jälj. kantelija, asiakas tai potilas) hoidon ja sosiaalipalvelujen järjestämisessä.

Kantelun liitteenä on asiakkaan allekirjoittama valtakirja, jolla hän valtuuttaa hyvinvointialueen sosiaalitoimen vireyttämään puolestaan kantelun eduskunnan oikeusasiamiehelle koskien epäkohtia hänelle järjestettävissä sosiaalihuollon palveluissa sekä saamassaan terveydenhuollon palvelussa.

Kantelun mukaan sosiaalitoimi on epäonnistunut viranomaisena, koska asiakas on asunut useiden kuukausien ajan asumispalvelussa, joka vaarantaa asiakkaan hengen ja terveyden.

Kantelun mukaan sairaalassa on syyllistytty heitteillejättöön, kun asiakas on tietoisesti palautettu siihen kriisiytyneeseen lähtötilanteeseen, josta ensihoito on hänet vienyt pois.

2 SELVITYS

- - -

3 RATKAISU

3.1 Keskeiset tapahtumat kantelun mukaan

Kantelussa asiakkaan tilannetta on kuvattu muun muassa seuraavasti.

Asiakas on asunut hänelle epäsopivassa ja tueltaan riittämättömässä asumispalvelussa noin puoli vuotta. Palvelun soveltumattomuus on tullut sosiaaliviranomaisen tietoon välittömästi asiakkaan sinne muutettua. Asiakas on muistamaton eikä kykene hoitamaan arjen asioita. Asiakas ei muista laittaa ruokaa, ei muista edeltävän päivän keskusteluja, eikä ole aikaan ja paikkaan orientoitunut. Asiakas on usein virtsassa ja ulosteessa eikä kykene huolehtimaan hygieniastaan. Asiakkaan asunnossa on suuri paloturvallisuusriski, koska asiakas tupakoi sisällä ja vuoteessaan ymmärtämättä sen seurauksia.

Tapahtumat - - - 5.2023

Naapuri hälytti tukiasumisen ohjaajat asiakkaan asuntoon - - -. Asiakas oli kaatunut ja maannut pidempään virtsassa ja ulosteessa lattialla. Asiakkaalla oli ollut herkästi syttyvää tavaraa liedellä levyjen päällä sekä paperia ja herkästi syttyvää materiaalia kiinni kuumassa patterissa. Asiakas oli ollut pidempään kaatuneena lattialla, eikä ollut kyennyt liikkumaan. Ensihoito oli vienyt asiakkaan ensiapuun.

Ensiavussa erikoistuva lääkäri oli tehnyt - - - kirjaukset, joissa on todettu asiakkaan pitkään alentunut liikkumiskyky sekä muita somaattisia vaivoja.

- - - Asiakas ei ole suostunut syömään lääkkeitään, eikä lääkehoidon toteutumista ole voitu sosiaalihuollon asumispalvelussa turvata. Asiakas ei ole ymmärtänyt lääkehoidon vaikutusta terveyteensä. Ajoittain asiakas on epäillyt lääkkeiden kuuluvan jollekin toiselle. Lääkäri on kirjannut, että asiakas on osastokuntoutuksen tarpeessa ja asiakkaalla on sellaisia somaattisia henkeä vaarantavia perussairauksia, joiden hoitoa ei ole ollut mahdollista toteuttaa kotiloissa.

Ensiavusta asiakas on siirtynyt osastolle 2. Osastolta on viestitty gerontologiseen sosiaalityöhön, että asiakas ei todennäköisesti pärjää kotonaan ja hänet laitetaan jonottamaan sairaalaan, josta hänelle haetaan vahvempaa ja asianmukaisempaa ikäihmisten asumispalvelua.

Myöhemmin, osaston erikoistuva lääkäri on viestittänyt, että koska asiakas asuu tukiasumisessa ja on siten jokin paikka, mihin hänet kotiuttaa niin hänet kotiutetaan. Osastolla ei tehdä testejä eikä asiakkaan tarpeenmukaisten palvelujen hakemista edistetä. Kirjoituksen mukaan asiakas on - - - palautettu tukiasumisyksikköön, ja todettu, että sosiaalihuolto jatkaa asiakkaan tilanteen selvittämistä.

Kantelun mukaan osastolla tutkimusten tekemättä jättämisestä on perusteltu sillä, että asiakkaan toimintakykyä ja terveydentilaa mittaavat tutkimukset kuuluisivat perusterveydenhuoltoon eivätkä erikoissairaanhoidon. Kantelun mukaan kotiutus on tehty siitä huolimatta, että erikoistuvalla lääkärillä on ollut tiedossa, että toinen lääkäri on jo todennut, ettei asiakas selviydy tukiasumisessa ja hänen terveytensä siellä vaarantuu.

Palveluprosessin ja asiakkaan tilanteen kuvausta kantelukirjoituksessa.

Kantelun mukaan hyvinvointialueen laatimien linjauksien vuoksi asiakkaan siirtyminen mielenterveys- ja päihdeasumispalveluista ikäihmisten palveluun on tehty äärimmäisen monimutkaiseksi, hitaaksi ja vaikeaksi.

Kantelukirjoituksen mukaan kotihoidon asiakasohjaus käsittelee pääsääntöisesti niiden kotona asuvien ihmisten palvelutarpeen arvioinnin, joiden ei enää arvioida voivan asua kotona. Tähän on nimetty erilliset asiakasohjaajat ja heillä on käytössään oma lääkäriresurssi. Kantelun mukaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaat on linjattu tämän käsittelyn ulkopuolelle - - -.

Kirjoituksen mukaan prosessin ongelmana on puuttuva lääkäriresurssi, jota ilman hakemus ei todennäköisesti etene. Konkreettisesti vaihtoehtona on ollut sosiaalityöntekijän tekemä toimeentulotukipäätös yksityisen lääkärin kustantamisesta asiakkaalle.

Kantelukirjoituksen mukaan prosessi on tehty niin kankeaksi, että asiakkaan kohdalla hänen avun tarpeensa on ollut yli puoli vuotta tiedossa eikä asiakkaan siirtyminen hänelle sopiviin palveluihin ole edennyt millään tavalla, vaikka epäkohta on viety viikoittain asiakasohjauksen esimiehen tietoon.

Kantelun mukaan asiakas on yhä väärässä asumispalvelussa, jossa hänen henkensä ja terveytensä vaarantuu. Kirjoituksen mukaan asiakkaan asian käsittely palaa jatkuvasti alkuun, eikä hän ole edes jonossa tarvettaan vastaaviin asumispalveluihin.

Kirjoituksen mukaan asiakkaalle ei tarjota hänelle kuuluvia terveydenhuollon palveluita eikä asiakasta asetettu läheteellä jonoon siihen hoitoyksikköön, joka hänelle katsottiin ensin päivystyksessä ja sitten sisätautien osastolla asianmukaiseksi.

3.2 Tieto asiakkaan sosiaalipalvelujen tarpeesta sosiaalitoimeen syyskuussa 2022

3.2.1 Tapahtumien keskeinen sisältö selvityksen mukaan

Selvityksen mukaan asiakkaalla on omatyöntekijänä sosiaalityöntekijä gerontologisessa sosiaalityössä. Asiakkuus on alkanut kesällä 2022. Syyskuussa 2022 asiakkaasta tehtiin palvelupyyntö tukiasumiseen, koska oli tiedossa, että hänen asuntonsa vuokrasopimus päätettäisiin asunnon hoitoon ja ylläpitoon liittyvien ongelmien vuoksi. Asiakas oli asunut kotonaan itsenäisesti ja kotihoidon palvelut oli päätetty, koska hän ei ollut sitoutunut niihin. Häätö asunnosta toteutui - - - 2023 - - -

Asukkaalle oli osoitettu paikka tukiasumisyksiköstä, jonne hän muutti - - - 2023. Etukäteistietojen perusteella arvioitiin, että tukiasumisen tasoinen paikka vastaisi hänen palveluntarvettaan. Selvityksen mukaan asiakkaalle ei tehty toimintakykyarviota ennen muuttoa.

3.2.2 Lainsäädäntö

Asian vireille tulo

Sosiaalihuoltoasian tulemisesta vireille säädetään sosiaalihuoltolain (1301/2014) 34 §:ssä.

Säännöksen 1 momentin mukaan sosiaalihuoltoasia tulee vireille hakemuksesta tai kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävissään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeessa olevasta henkilöstä.

Sosiaalipalvelujen tarpeen selvittäminen

Henkilön oikeudesta saada palvelutarpeen arviointi säädetään sosiaalihuoltolain 36 §:ssä.

Säännöksen 1 momentissa säädetään, että kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Säännöksen 4 momentissa säädetään muun muassa, että palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Ikääntyneen väestön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava, mitä ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetussa laissa (vanhuspalvelulaki, 980/2012) säädetään.

Palveluntarpeiden selvittämisestä säädetään vanhuspalvelulain 15 §:ssä.

Säännöksen 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palveluntarpeiden selvittämisestä vastaa iäkkään henkilön tarpeiden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta. Palveluntarpeiden selvittämisestä vastaavan työntekijän on toimittava iäkkään henkilön tarpeita vastaavasti yhteistyössä muiden tämän lain 10 §:ssä tarkoitettujen asiantuntijoiden kanssa.

Selvittäminen on 2 momentin mukaan aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun:

- 1) iäkäs henkilö on hakeutunut sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitettuun palvelutarpeen arviointiin;
- 2) iäkäs henkilö on tehnyt hyvinvointialueelle sosiaalipalveluja koskevan hakemuksen saadakseen sosiaalipalveluja toimintakykynsä tukemiseksi tai suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista;
- 3) §:ssä tarkoitettun toiminnan yhteydessä on yhdessä iäkkään henkilön kanssa arvioitu, että hän tarvitsee säännöllisesti apua toimintakykynsä tukemiseksi tai suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista;
- 4) iäkkään henkilön palveluntarpeesta on tehty 25 §:ssä tarkoitettu ilmoitus, ja selvittäminen on iäkkään henkilön taikka hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan mielestä tarpeen sen johdosta; taikka
- 5) hyvinvointialueen järjestämiä sosiaalipalveluja säännöllisesti saavan iäkkään henkilön olosuhteissa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä on 3 momentin mukaan arvioitava iäkkään henkilön toimintakyky monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arviotaessa on selvitettävä, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa on otettava huomioon iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja lähipalvelujensa saatavuuteen liittyvät tekijät.

Vanhuspalvelulain 15 a §:ssä säädetään RAI-arviointivälineistön käyttämisestä.

Säännöksen 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos hän 15 §:n 1 momentissa tarkoitetun ammattihenkilön alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Lisäksi hyvinvointialueen on huolehdittava, että RAI-arviointivälineistöä käytetään myös silloin, kun iäkäs henkilö saa edellä tarkoitettuja hyvinvointialueen järjestämiä palveluja ja hänen olosuhteissaan tapahtuu olennaisia muutoksia. RAI-arviointivälineistö kuuluu 15 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin luotettaviin toimintakyvyn arviointivälineisiin.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä.

Säännöksen 1 momentin mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Sosiaalihuoltolain 12 §:ssä säädetään välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamisesta.

Säännöksen 1 momentin mukaan jokaisella hyvinvointialueella oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella henkilöllä on kotikuntalaisa (201/1994) tarkoitettu kotikunta, ellei muualla laissa toisin säädetä.

Päätöksenteko ja toimeenpano

Hallintolain (434/2003) 7 §:n mukaan asiointi ja asioiden käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomaisen voi suorittaa tehtävänsä tuloksellisesti.

Saman lain 23 §:n 1 momentin mukaan hallintoasia on käsiteltävä ilman aiheetonta viivytystä.

Vanhuspalvelulain 18 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on tehtävä päätös iäkkään henkilön kiireellisesti tarvitsemien sosiaalipalvelujen myöntämisestä kirjallisen tai suullisen hakemuksen johdosta ja järjestettävä myönnetty palvelut viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarannu.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (sosiaalihuollon asiakaslaki, 812/2000) 6 §:n mukaan sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen. Sosiaalihuollon asiakslain ja hallintolain mukaan viranomaisella on velvollisuus tehdä päätös asiakkaan hakemukseen.

Vanhuspalvelulain 18 §:n 3 momentin mukaan päätöstä tehtäessä on otettava huomioon, mitä 13, 14 ja 14 a §:ssä säädetään. Sosiaalipalvelujen riittävyden määrittelyn perustana on pidettävä 15 §:ssä tarkoitettua palveluntarpeiden selvittämistä sekä 16 §:ssä tarkoitettua asiakassuunnitelmaa.

Sosiaalihuoltolain 45 §:ssä säädetään sosiaalihuoltoa koskevasta päätöksenteosta ja toimeenpanosta.

Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille. (1 mom.)

Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireilletulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. (2 mom.)

Lakien soveltaminen, kun samasta asiasta säädetään sekä erityis- että yleislaissa

Sosiaalihuoltolain 2 §:ssä säädetään lain soveltamisalasta seuraavasti.

Tätä lakia sovelletaan hyvinvointialueen sosiaalihuoltoon, jollei tässä tai muussa laissa toisin säädetä. Sosiaalihuoltoon sisältyvät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut. Jos henkilöllä on muun lain nojalla oikeus sosiaalihuollon saamiseen, on sovellettava niitä säännöksiä, jotka parhaiten toteuttavat asiakkaan etua siten kuin 4 ja 5 §:ssä säädetään.

3.2.3 Arviointini

Perustuslain 109 §:n 1 momentin mukaan oikeusasiamiehen tulee valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Tehtäväänsä hoitaessaan oikeusasiamies valvoo perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Asian vireille tulo

Saamani selvityksen perusteella asiakkaan asumista koskeva asia on ollut gerontologisessa sosiaalityössä vireillä jo syyskuussa 2022, jolloin tiedossa on ollut, että asiakas on saamassa hädän. Sosiaalihuoltolain mukaan asian vireille tulon riittää, että hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on tehtävissään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeesta olevasta henkilöstä.

Vireille tulon ajankohdalla on useita oikeusvaikutuksia. Vireille tulon jälkeen henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeensa arvioiduksi. Myös oikeus päätöksen saamiseen ja ajankohta, jolloin päätös on toimeenpantava, lasketaan asian vireille tulosta.

Palvelutarpeen arvioinnin toteuttaminen

Saamani selvityksen perusteella, kun tieto asiakkaan tulevasta hädästä on tullut sosiaalitoimeen, asiaa on lähdetty käsittelemään siten kuin lainsäädäntö edellyttää toimittavan kiireellisissä tilanteissa. Päätös hädän jälkeen tarvittavista palveluista on tehty **sillä hetkellä käytettävissä olevien tietojen** perusteella. Totean, että tältä osin menettely on ollut virheellistä.

Olen useassa ratkaisussa korostanut, että voimassa olevat oikeusnormit ohjaavat siihen, että palvelujen tarve arvioitaisiin kokonaisvaltaisesti mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta tilanteet eivät pääsisi kriisiytymään. Jotta tarpeettomilta muutoksilta voitaisiin välttyä, on tärkeää, että palvelujen tarpeen arvioinnissa on alusta alkaen riittävästi asiantuntemusta ja asiakkaan mielipiteen selvittämiseen varataan riittävästi aikaa.

Mahdollinen kiireellisen avun tarve on tullut tilanteessa arvioida välittömästi esimerkiksi sen osalta, olisiko asiakkaalle ollut mahdollista saada annettua muunlaista apua hänen silloisen asumisensa aikana kotipalvelun sijaan, tai välittömästi muu asumismuoto, jotta hänen välttämätön huolenpitonsa olisi saatu turvattua.

Sosiaalihuoltolain mukaan välittömästi arvioitavan henkilön kiireellisen avun tarpeen lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Lain esitöiden mukaan palvelutarpeen arvioinnin tekeminen voisi olla ilmeisen tarpeetonta esimerkiksi silloin, jos arviointi on vastikään tehty. Totean, että kantelijan palvelutarpeen arvioinnin tekeminen olisi ollut ilmeisen tarpeellista. Selvityksen mukaan hänelle ei ollut tehty vanhuspalvelulain edellyttämää toimintakyvyn arviointia.

Mahdollisen kiireellisen avun tarjoamisen lisäksi tilanteessa olisi siis pitänyt käynnistää sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitettu palvelutarpeen arviointi noudattaen myös, mitä vanhuspalvelulain 15 ja 15 a §:ssä on säädetty. Korostan, että vanhuspalvelulaki koskee myös niitä iäkkäitä henkilöitä, joilla on päihderiippuvuus. Lakia on sovellettava asiakkaisiin yhdenvertaisesti riippumatta siitä, minkä palveluiden piirissä asiakkaat ovat aiemmin olleet tai missä heidän asiakkuutensa on.

Totean, että päätösten hädän jälkeisistä palveluista olisi tullut perustua kattavaan asiakkaan toimintakyvyn ja tarvittavien palvelujen arviointiin. Näkemykseni mukaan ei ole katsottavissa, että kyse olisi ollut niin kiireellisestä asiasta, ettei sitä varten olisi ollut mahdollista tehdä palvelutarpeen arviointia ennen asiakkaan siirtymistä uuteen palvelumuotoon. Lainsäädäntö edellyttää, että päätös voidaan toimeenpanna ilman aiheutonta viivästystä kuitenkin vähintään kolmessa kuukaudessa asian vireille tulosta, ellei asiakkaan tarpeeseen liittyvästä erityisestä syystä muuta johdu. Totean, että tämä tarkoittaa, että myös palvelutarpeen arviointi palvelujen soveltuvuuden ja riittävyuden arvioimiseksi on voitava tehdä vähintään kolmessa kuukaudessa asian vireille tulosta ja tätä aiemminkin, jos asiakkaan tarve sitä edellyttää. Kantelijan häätö ja muutto uuteen asuntoon on toteutunut yli kolmen kuukauden kuluttua asian vireille tulosta.

Ymmärrän toisaalta, että käytännön sosiaalityössä häätötilanteet näyttäytyvät työntekijöille kiireellisinä tilanteina, joihin on reagoitava nopeasti. Työntekijät saattavat esimerkiksi pohtia kuinka kauan tarvittavien palvelujen hakuprosessissa kestää tai mitä palveluja on saatavilla siinä ajassa, jossa häätö toteutuu. Totean yleisellä tasolla, että tällaista taustaa vasten on ymmärrettävää, jos työntekijä pyrkii varmistamaan, että asiakas saa jonkun soveltuvan asumisen palvelun niillä tiedoilla, mitä hänellä on sillä hetkellä käytettävissään. Erityisesti jos työntekijän tiedossa on jo etukäteen, ettei asiakkaan tarvetta vastaavia palveluja ole tarjolla tarvittavassa ajassa, hänen on jo etukäteen arvioitava, millaisen palvelukokonaisuuden avulla asiakkaan välttämätön huolenpito olisi turvattavissa jonottamisen aikana.

Totean, että myös tällaisissa tilanteissa on käynnistettävä palveluntarpeen arvioinnin tekeminen samalla kun tehdään tarvittavia kiireellisiä toimia. Korostan, että hyvinvointialue on vastuussa siitä, että työntekijöillä on mahdollisuus noudattaa voimassa olevaa lainsäädäntöä. Hyvinvointialueen vastuun osalta viittaa kohtaan 3.5.

Päätöksen toimeenpano ja välttämättömän huolenpidon turvaaminen

Pidän myönteisenä sitä, että sosiaalityöntekijä on ryhtynyt toimenpiteisiin, jotta asiakkaalle saataisiin turvattua riittävät palvelut ja asuminen ennen kuin häätö on toteutunut. Päätöksen toimeenpano on onnistunut **ajallisesti** siten, että asiakas ei ole joutunut asunnottomaksi häädön jälkeen.

Totean, että päätöksen toimeenpanoon kuluneen ajan osalta asiassa on noudatettu voimassa olevia oikeusnormeja.

Palvelujen riittävyyden ja laadun arvioinnin osalta viittaa edellä esittämääni. Vanhuspalvelulain 18 §:n 3 momentin mukaisesti sosiaalipalvelujen riittävyyden perustana on pidettävä palveluntarpeiden selvittämistä sekä asiakassuunnitelmaa. Totean, että jos palveluntarvetta ei ole arvioitu laissa edellytetyllä tavalla, ei voi olla myöskään varmuutta siitä, että iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon ei vaarannu.

Katson, että hyvinvointialue on vaarantanut iäkkään asiakkaan oikeuden välttämättömään huolenpitoon, kun palvelujen toteuttaminen ei ole perustunut palveluntarpeiden selvittämiseen vanhuspalvelulain 15 §:ssä säädetyn mukaisesti.

3.3 Uusi tieto asiakkaan sosiaalipalvelujen tarpeesta sosiaalitoimeen

3.3.1 Tapahtumien keskeinen sisältö selvityksen mukaan

Tammikuussa 2023 tukiasumisyksikön ohjaaja toi sosiaalityöntekijälle tiedoksi, ettei asiakas sovellu kyseiseen asumispalvelupaikkaan muistamattomuutensa vuoksi - - tukiasumisyksiköstä oli otettu yhteyttä myös asumisen asiakasohjausyksikköön.

Asiakasohjauksesta todettiin, että asiakkaan ohjaaminen päihdeasumispalvelusta ikäihmisten asumispalveluun olisi haasteellista, koska hänelle ei ole tehty hakuprosessissa tarvittavia toimintakykyarvioita (esim. RAI, MMSE). Asiakasohjauksessa suunniteltiin, että asiakas ohjattaisiin päihdehuollon - - yksikön jaksolle toimintakyvyn arvioimista varten.

- - -

Asiakas oli - - - arviointijaksolla - - - .2023. - - - työryhmä suositteli loppuarviossaan, että asiakkaalle alettaisiin hakea ympärivuorokautista asumispalvelupaikkaa.

- - - Sosiaalityöntekijä teki palvelupyynnön päihdepuolen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. - - - tukiasumisyksikön työntekijöiden näkemys oli, ettei asiakas käyttäisi alkoholia, ellei joku muista asukkaista toisi sitä hänelle. Asiakkaan arvioitiin pärjäävän asumispalveluyksikössä, jossa päihteidenkäyttö on kiellettyä.

Sosiaalityöntekijä selvitti vielä - - -, olisiko kaupungin ympäryskunnissa asiakkaan tarpeisiin vastaavaa asumisratkaisua, Tällaista ei kuitenkaan ollut muuallakaan hyvinvointialueella.

Tuolloin sosiaalityöntekijä sai tietää, että asiakas polttaa tukiasumisyksikössä tupakkaa sängyssä ja aiheuttaa siten tulipaloriskin yksikössä ja hengenvaaran muille asukkaille, joista moni oli fyysisesti heikossa kunnossa.

3.3.2 Lainsäädäntö

Asiaa koskeva lainsäädäntö käy ilmi edellä kohdassa 3.2.2.

3.3.3 Arviointini

Asian vireille tulo

Saamani selvityksen perusteella seuraava asiakasta koskeva sosiaalihuoltoasia tuli vireille pian muuton jälkeen tammikuussa 2023, kun tukiasumisyksikön työntekijä viestitti sekä sosiaalityöntekijälle että asumisohjausyksikköön, ettei palvelu sovellu asiakkaalle hänen muistamattomuutensa vuoksi.

Viittaa edellä kohdassa 3.2.3 esittämäni asian vireille tuleminen oikeusvaikutuksista.

Palvelutarpeen arvioinnin toteuttaminen

Asiakkaan sosiaalipalvelujen tarpeen tultua uudelleen vireille, asiakas ohjattiin arviointijaksolle helmikuun alussa 2023. Selvityksen mukaan ohjaaminen tapahtui asiakasohjauksen aloitteesta, koska asiakkaalta puuttui hakemusprosessin edellyttämä toimintakykyarvio. Viittaan edellä esittämääni ja korostan, että velvoite toimintakykyarvion tekemiseen perustuu vanhuspalvelulain 15 §:ään. Myös sosiaalihuoltolain 36 §:ssä edellytetään palvelutarpeen arvioinnin tekemistä asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa.

Totean, että asian tultua uudelleen vireille hyvinvointialue noudatti laissa säädettyjä määräaikoja arvioinnin toteuttamisessa.

Korostan kuitenkin, että helmikuussa toteutettu palvelutarpeen arviointi olisi tullut toteuttaa jo syyskuussa saadun tiedon perusteella loka-marras-joulukuun aikana. Näin palvelutarpeen arvioinnin tiedot olisi pystytty ottamaan huomioon laissa edellytetyllä tavalla jo ennen kuin kantelijalle tehtiin päätös tuetusta asumisesta.

Päätöksen toimeenpano ja välttämättömän huolenpidon turvaaminen

Katson, että hyvinvointialue on edelleen maaliskuun-toukokuun 2023 vaarantanut iäkkään asiakkaan oikeuden välttämättömään huolenpitoon.

Asiakas on ollut helmikuussa 2023 arviointijaksolla palvelutarpeen arvioimiseksi, mutta hänelle ei ole arviointijakson suosituksesta huolimatta myönnetty ympärivuorokautista asumispalvelupaikkaa, koska minulle toimitettujen tietojen mukaan hänen tarvettaan vastaavaa palvelua ei ole ollut saatavissa omassa kunnassa eikä koko hyvinvointialueella.

Sosiaalityöntekijä oli myös saanut tietoa, jonka perusteella asiakkaan asuminen tukiasunnossa aiheutti välittömän vaaran paitsi hänelle itselleen myös muille yksikössä asuville.

Totean, että asian käsittelyssä ei ole noudatettu hallintolain 7 §:n tehtävän tuloksellisesta suorittamisesta, eikä hallintoasiaa ole käsitelty 23 §:n 1 momentin mukaisesti ilman aiheetonta viivytystä. Asiassa ei ole noudatettu vanhuspalvelulain 18 §:n 1 momenttia eikä sosiaalihuoltolain 45 §:n säännöksiä. Palveluja ei ole järjestetty viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon olisi vaarantunut vanhuspalvelulain 18 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla.

Totean, että ei ole asianmukaista, että palvelun saaminen viivästyy sen vuoksi, että hyvinvointialue ei ole noudattanut laissa säädettyä järjestämisvelvollisuuttaan.

Arvioin hyvinvointialueen vastuuta asiakkaan välttämättömän huolenpidon turvaamisessa kohdassa 3.5.

3.4 Asiakkaan kotiuttaminen sairaalasta

3.4.1 Tapahtumien keskeinen sisältö selvitysten mukaan

Sosiaalihuollon selvitys tapahtumien kulusta

Asiakas kaatui asunnossaan tukiasumisyksikössä 9.5.2023 ja joutui - - ensiavun kautta sairaalaan. Sosiaalityöntekijä oli yhteydessä sairaalaosastolle ja kertoi sairaanhoitajalle asiakkaan tilanteesta ja hänen asumiseensa liittyvistä vaikeuksista. Sairanhoitaja ilmoitti, että asiakas laitettaisiin - - - sairaalaan jonoon. Seuraavana päivänä osaston sosiaalityöntekijä ilmoitti sosiaalityöntekijälle, että osastolle ei voida ottaa enempää - - - sairaalaan jonossa olevia potilaita. Selvityksessä todetaan, että ”sosiaalityöntekijä oli kertonut asiakkaan kokonaistilanteesta ja ehdotti, olisiko mahdollista laittaa asiakas jonoon johonkin toiseen jatkohoitopaikkaan”. Asiakas kotiutettiin - - - tukiasumisyksikköön 16.5.2023.

Hyvinvointialueen selvitys ja lausunto terveydenhuollon osalta

- - -. Lausunnossa kuvataan tapahtumia osaston hoitajaksolla 10.-16.5.2023.

Potilas joutui päivystyksellisesti sairaalahoittoon 9.5.2023, jolloin tulosyyksi on kirjattu yleistilan lasku ja kotona pärjäämättömyys. - - - sairauden suhteen päädyttiin lääkehoitolinjaan, ja potilas siirtyi sairaalan osastolle jatkohoittoon.

Hoitojakson aikana haasteet asumisyksikössä pärjäämisessä olivat tiedossa ja niihin yritettiin löytää ratkaisua. Sosiaalityöntekijä selvitti asumisvaihtoehtoja sairaalahoidon aikana ja oli yhteydessä myös asumisyksikön työntekijöihin. Fysioterapeutti osallistui kuntouttaviin toimiin osaston muun hoitohenkilökunnan kanssa.

Potilaalle suunniteltiin jatkohoittoa sairaalassa, jossa olisi ollut paremmat mahdollisuudet toimintakyvyn arviointiin ja tarkoituksenmukaisen asumismuodon järjestämiseen. Sairaalaan pääsyn ajankohta oli kuitenkin epäselvä ja mahdollisesti siihen olisi kulunut useita viikkoja. Lisäksi hoitojakson aikana potilaan vointi ja toimintakyky alkoivat selvästi kohentua. Asumisyksikön työntekijöiden kanssa käytyjen keskustelujen jälkeen katsottiin kotiutumisen aiempaan asumismuotoon olevan mahdollista, ja tämä tapahtui suunnitellusti 16.5.2023.

Lääketieteelliset ongelmat osastojaksolla olivat vähäisiä, ja niiden suhteen hoito oli moitteetonta. Kotona pärjäämistä, mahdollisia tukitoimia ja vaihtoehtoisia asumismuotoja selvitettiin perusteellisesti. Lausunnon mukaan selvityksen ja potilasasiakirjamerkintöjen perusteella toiminta vuodeosastolla on tässäkin suhteessa ollut asianmukaista.

3.4.2 Lainsäädäntö

Potilaan hoidosta päättäminen

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (terveydenhuollon ammattihenkilölaki, 559/1994) 22 §:ssä säädetään, että laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 57 §:ssä säädetään, että potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan siirtämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Terveydenhuollon ammattihenkilölain 15 §:n 2 momentin mukaan lääkäriellä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Potilaslain 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Terveydenhuoltolain 8 a §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutetuissa palveluissa tai kun potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja on sovellettava terveydenhuoltolain säännöksiä lääketieteellisen tarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamisesta ja sosiaalihuoltolain säännöksiä tuen tarpeita vastaavien sosiaalihuollon palvelujen antamisesta. Vastaava säännös on sosiaalihuoltolain 2 a §:ssä.

Välttämättömän hoidon ja huolenpidon turvaaminen

Hoidon ja huolenpidon turvaavista päätöksistä säädetään sosiaalihuoltolain 46 §:ssä. Sosiaali- ja terveysministeriön soveltamisoppaassa ([STM 2024](#)) säännöksen sisältöä on kuvattu muun muassa seuraavasti.

Sosiaalihuoltolain 46 §:ssä säädetään päätöksentekomenettelystä, jolla turvataan erityistä tukea tarvitsevan --- asiakkaan välitön huolenpito ja toimeentulo sekä terveys ja kehitys. Menettelyä on käytettävä, jos se on asiakkaan edun mukaista. ---
Mielenterveyskuntoutujat saattavat tarvita keskitettyä päätöksentekoa sosiaalipalveluista sairaalajakson jälkeen tai vaikeasti päihdeongelmainen henkilö hoitojakson toteutumisen jälkeen, jolloin on tärkeää varmistaa sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä muiden hallinnonalojen palvelujen yhteensopivuus. Terveystieteiden huollon toteuttaminen ei edellytä sosiaalihuollon päätöksiä, mutta hoitosuunnitelmien yhteensovittaminen sosiaalipalveluja koskevan päätöksenteon kanssa on tärkeää.

Hyvinvointialueella on siis ehdoton velvollisuus huolehtia siitä, että haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan välttämätön huolenpito ja toimeentulo turvataan ja että asiakas saa terveytensä ja kehityksensä kannalta välttämättömät palvelut. --- Säännöstä voidaan toteuttaa tekemällä yksi, kokoava päätös tai samassa yhteydessä useampia erillisiä päätöksiä. --- Päätöksen/päätökset tekee omatyöntekijän kanssa asiakastyötä tekevä hyvinvointialueen viranhaltija, jolla on sosiaalityöntekijän kelpoisuus.

Muu asiaa koskeva lainsäädäntö käy ilmi edellä kohdissa 3.2.2 ja 3.3.2.

3.4.3 Arviointini

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa on turvattu jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sen mukaan kuin lailla säädetään. Sairaalahoitoa järjestetään potilaan lääketieteellisen hoidon tarpeen perusteella.

Potilaan tulosyyksi sairaalaan oli kirjattu yleistilan lasku ja kotona pärjäämättömyys. Selvityksen mukaan potilaan yleistila oli hoidon aikana kohentunut siten, ettei hän enää ollut sairaalahoidon tarpeessa.

Potilaslaissa tarkoitettuun hyvään hoitoon ja ihmisarvoiseen kohteluun kuuluu mielestäni kuitenkin myös se, että potilas kotiutuu turvallisesti. Turvallinen kotiuttaminen edellyttää, että kotiuttamispäätöksen tekijä varmistuu siitä, että kotiuttaminen on mahdollista tehdä turvallisesti. Korostan yleisellä tasolla, että vaikka päätösvalta tarvittavien palvelujen järjestämisestä olisi yksinomaan sosiaalihuollolla, lääkäri on omalta osaltaan vastuussa siitä, ettei hänen tekemänsä päätös kotiuttamisesta johda siihen, että potilas joutuu kotiuduttuaan turvattomiin, terveyttä vaarantaviin olosuhteisiin. Jos lääkärin tiedossa on, ettei potilaalla ole turvallisia olosuhteita mihin palata, ei kotiutusta saa tehdä, vaikka potilaan hoidontarve ei muutoin edellyttäisi sairaalahoitoa.

Tällaisen tilanteen välttämiseksi lainsäädännön lähtökohtana on, että terveydenhuolto on riittävän ajoissa yhteydessä sosiaalitoimeen tarvittavien palvelujen järjestämiseksi. Totean, että asiakirjatietojen mukaan kotiuttamispäätöstä silmällä pitäen terveydenhuollosta on oltu yhteydessä sosiaalitoimeen lain edellyttämällä tavalla. Koska toisena sairaalaan tulosyynä on ollut kotona pärjäämättömyys, asiaan on asiakirjatietojen perusteella kiinnitetty huomiota koko sairaalassaoloajan.

En sen sijaan voinut täysin vakuuttua siitä, että yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon välillä olisi toiminut parhaalla mahdollisella tavalla tietoja vaihdettaessa ja kotiuttamista valmisteltaessa. Perustelen kantaani seuraavasti.

Ongelmaksi oli muodostunut se, ettei potilaalle ollut kotiuttamisajankohtana osoittaa hänen tarvettaan vastaavaa asumispalvelua. Käytettävissäni olevien tietojen perusteella asiakkaan pärjäämättömyys asunnossaan oli jatkunut jo pitkään, eikä sairaala-aikana tapahtunut yleistilan koheneminen ollut niin merkittävä, että sen perusteella olisi voinut arvioida, että kantelijan välttämätön huolenpito olisi tukiasumisessa turvattu. Sairaalahakson jälkeen potilaan olikin tarkoitus olla entisessä asunnossaan vain odotusajan. Tässä tilanteessa asiakkaan oman sosiaalityöntekijän tehtävänä on ollut arvioida se, onko tilanne asiakkaalle riittävän turvallinen, jotta hän voisi palata kotiinsa mahdollisesti sinne annettavien lisätukitoimien avulla.

Totean yleisellä tasolla, että jos sosiaalityöntekijä tällaisessa tilanteessa arvioisi, että tilanne ei ole asiakkaalle turvallinen, eli että hänelle ei olisi suunniteltuna kotiuttamisajankohtana mahdollista järjestää sosiaalihuoltolain 12 §:ssä tarkoitettua välttämätöntä huolenpitoa, hänen tulisi tämä selkeästi ilmoittaa potilaan hoidosta vastaavalle lääkärille.

Olen laillisuusvalvonnassa usein kohdannut ilmiön, jossa sosiaalihuollon ammattihenkilöt kertovat kokevansa, ettei terveydenhuollon henkilökunta riittävällä tavalla tunne niitä yksiköitä ja olosuhteita, joihin potilaita ollaan kotiuttamassa. Esimerkiksi saatetaan yliarvioida tuetussa asumisessa saatavan tuen määrä (esim. [2662/2023](#)). Terveydenhuollon ammattihenkilön voi olla vaikeaa hahmottaa paitsi annettavaa asumispalvelua myös sosiaalihuollon mahdollisuuksia vaikuttaa palvelun laatuun lisäpalveluiden avulla. Näkemykseni mukaan näissä tilanteissa sosiaalihuollon ammattihenkilöillä on vastuu siitä, että he asiaa arvioitaessa tuovat lääkärin tietoon ne seikat, jotka heillä oman tehtäväkuvansa perusteella on tiedossaan.

Käytössäni olevan aineiston perusteella sairaalasta on ilmoitettu ehdottomaan sävyyn, ettei potilasta voida pitää osastolla jonottamassa paikkaa toiseen sairaalaan, koska sinne jonottavia on osastolla jo niin monta. Sosiaalityöntekijä on puolestaan kysynyt, olisiko mahdollista saada asiakas johonkin toiseen terveydenhuollon yksikköön.

Laillisuusvalvonnassa saamieni tietojen perusteella sosiaalityöntekijöillä on yleensä selkeänä tieto siitä, että heillä ei ole päätösvaltaa asioihin, joissa ratkaisulta on lääkärillä. Korostan kuitenkin, että sosiaalityöntekijöillä on velvollisuus huolehtia siitä, että heidän asiakkaansa saa perustuslaissa turvatus välttämättömän huolenpidon. Jos heidän käytettävissään ei ole palveluja, joilla tämä voitaisiin turvata, on heidän kerrottava tilanne hoitavalle lääkärille. Totean yleisellä tasolla, että näin on meneteltävä, vaikka asiakkaan palveluntarpeeseen pitäisi lainsäädännön mukaan olla käytettävissä soveltuvia sosiaalihuollon palveluja.

Lääkäri on puolestaan vastuussa siitä, että yksittäisen potilaan välttämätön huolenpito turvataan terveydenhuollon palveluilla, vaikka se ei olisi sairaalan tai muun toimintayksikön toiminnan ja muiden potilaiden kannalta tarkoituksenmukaisin vaihtoehto.

Asiakirjojen perusteella minulle jäi vaikutelma, että asiakas on kotiutettu takaisin asuntoonsa, koska sekä sosiaalityöntekijä että asumisyksikön työntekijät ovat olleet siinä käsityksessä, ettei tilanteessa ole muuta vaihtoehtoa.

Viittaan jäljempänä kohdassa 3.5 esittämäni. Hyvinvointialue on viime kädessä vastuussa siitä, että jokaiselle voidaan turvata hänen tarvettaan vastaavat sosiaalipalvelut. Korostan myös jokaisen työntekijän toimimisvelvollisuutta, jos he työssään havaitsevat, ettei lainsäädäntöä noudateta ja yksittäisen asiakkaan välttämätön huolenpito on vaarassa.

Työntekijöillä on velvollisuus informoida omia esimiehiään. Jokaisen työntekijän on myös tunnettava sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus ja osattava toimia sen mukaisesti.

3.5 Vastuu asiakkaan tarvetta vastaavien palvelujen järjestämisestä

- - -

3.5.2 Lainsäädäntö

Omatyöntekijän tehtävät

Vanhuspalvelulain 17 §:n mukaan sosiaalihuoltolain 42 §:ssä tarkoitetun omatyöntekijän on iäkkään henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaisesti:

- 1) neuvottava ja tuettava iäkästä henkilöä hänen tarvitsemiensa sosiaali- ja terveystalvelujen saantiin ja toteuttamiseen liittyvissä asioissa;
- 2) seurattava yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa asiakassuunnitelman toteutumista sekä iäkkään henkilön palveluntarpeiden muutoksia;
- 3) oltava iäkkään henkilön suostumuksella tarvittaessa yhteydessä hänen sosiaali- ja terveystalvelujensa järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaviin tahoihin, jotta talvelut vastaisivat mahdollisimman hyvin iäkkään henkilön tarpeita.

lökkään henkilön sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäminen

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (sote-järjestämislaki, 612/2021) 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Talvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakasta.

Sote-järjestämislain 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Säännöksen 2 momentin mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon talvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.

Järjestämisvastuun sisällöstä säädetään hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 7 §:ssä. Säännöksen 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä muun muassa järjestettävien talvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki, 785/1992) 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n 1 momentin sekä sosiaalihuoltolain 30 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata.

Vanhuspalvelulain 13 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä.

Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuspalvelulain 3 §:n mukaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä ja iäkkäällä henkilöllä henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Virkavelvollisuuden rikkominen

Rikoslain (39/1889) 40 luvussa säädetään virkarikoksista.

Virkavelvollisuuden rikkomisesta säädetään luvun 9 §:ssä.

Jos virkamies virkaansa toimittaessaan tahallaan muulla kuin edellä tässä luvussa tai 11 luvun 9 a §:ssä säädetyllä tavalla rikkoo virkatoiminnassa noudatettaviin säännöksiin tai määräyksiin perustuvan virkavelvollisuutensa, eikä teko huomioon ottaen sen haitallisuus ja vahingollisuus ja muut tekoon liittyvät seikat ole kokonaisuutena arvostellen vähäinen, hänet on tuomittava virkavelvollisuuden rikkomisesta sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi.

Virkamies voidaan tuomita myös viralta pantavaksi, jos hän on syyllistynyt 1 momentissa mainittuun rikokseen rikkomalla jatkuvasti tai olennaisesti virkavelvollisuutensa ja rikos osoittaa hänet ilmeisen sopimattomaksi tehtävänsä.

Tuottamuksellisen virkavelvollisuuden rikkomisesta säädetään luvun 10 §:ssä

Jos virkamies virkaansa toimittaessaan huolimattomuudesta muulla kuin 5 §:n 2 momentissa tarkoitettulla tavalla rikkoo virkatoiminnassa noudatettaviin säännöksiin tai määräyksiin perustuvan virkavelvollisuutensa, eikä teko huomioon ottaen sen haitallisuus ja vahingollisuus ja muut tekoon liittyvät seikat ole kokonaisuutena arvostellen vähäinen, hänet on tuomittava tuottamuksellisesta virkavelvollisuuden rikkomisesta varoitukseen tai sakkoon.

Muu asiaa koskeva lainsäädäntö käy ilmi edellä kohdissa 3.2.2 ja 3.3.2.

3.5.3 Arviointini

Käytettävissäni olevien tietojen perusteella kantelija on muistisairas päihderiippuvainen vanhus. Hän ei ole itse laatinut kantelua, vaan sosiaalitoimesta on laitettu se valtakirjalla vireille hänen puolestaan, koska kantelun mukaan hän on kuukausia ollut asumispalvelussa, jossa hänen henkensä ja terveytensä vaarantuu. Asiakas ei muista syödä, eikä kykene huolehtimaan hygieniastaan. Kantelun mukaan hänen asiansa käsittelyssä ei noudateta lakia.

Olen useassa ratkaisussani (esim. 1942/2021 sekä 6600/2021) korostanut, että kun henkilön kyky huolehtia omista asioistaan on sairauden tai vaikean elämäntilanteen vuoksi heikentynyt, viranomaisilla on korostetun suuri vastuu huolehtia siitä, että menettelyn aikana ei tapahdu sellaisia laiminlyöntejä tai virheitä, joiden takia henkilön oikeus saada tarvettaan vastaavia palveluja vaarantuisi.

Totean että, sosiaalihuollon palveluja järjestettäessä on otettava huomioon myös hallintolain 6 §:ään perustuva periaate luottamuksen suojasta. Sen mukaan asiakkaan tulee voida luottaa viranomaisen toiminnan oikeellisuuteen ja virheettömyyteen.

Totean, että käytettävissäni olleiden tietojen perusteella asiakas on sosiaalihuoltolain 3 §:ssä tarkoitettu erityistä tukea tarvitseva henkilö.

Sosiaalihuoltolaki sisältää useita säännöksiä, joiden tarkoituksena on turvata palvelujen saanti niille erityistä tukea tarvitseville henkilöille, joiden on esimerkiksi päihderiippuvuuden tai muun psyykkisen sairauden vuoksi vaikea saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveluja.

Saamistani selvityksistä käy ilmi, että hyvinvointialueella ei ole noudatettu nimenomaan niitä lainsäädännöksiä, joiden tarkoituksena on suojata erityisen haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita.

Kantelija on päässyt muuttamaan ympärivuorokautiseen palveluasumiseen vasta - - - 7.2023, vaikka tieto palveluntarpeesta on tullut sosiaalitoimeen ensimmäisen kerran jo syyskuussa 2022.

Kantelijan toimintakykyä ja palvelujen tarvetta ei selvitetty laissa edellytetyllä tavalla ennen palvelupäätöksen tekemistä. Tieto siitä, ettei uusi asumisyksikkö vastaa kantelijan palveluntarvetta tuli sosiaalitoimeen tammikuussa 2023.

Lain mukaan päätös pitää toimeenpanna ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut sosiaalitoimen tietoon. Saamieni selvitysten mukaan asiassa ei ole ollut sellaista perusteltua syytä, jonka perusteella kummassakaan tilanteessa määräaika olisi voinut olla pidempi kuin laissa määritelty kolme kuukautta. Näkemysni mukaan kantelijan välttämättömän huolenpidon turvaaminen olisi edellyttänyt tätäkin lyhyempää aikaa.

Voimassa olevan lainsäädännön rikkomiseen on ollut käytettävissäni olevan aineiston perusteella kaksi keskeistä syytä.

1) Hyvinvointialueen palveluprosessit

Olen useassa ratkaisussani (mm. [4944/2019](#)) todennut, ettei ole sinänsä estettä ottaa käyttöön sellaisia toimintamalleja, joita lainsäädäntö ei tunne. Jos toimintamallit ja rakenteet kuitenkin estävät noudattamasta voimassa olevia oikeusnormeja, on toimintamalleja muutettava.

Tässä tutkittavani olleessa asiassa esiin tulleet ongelmat osoittavat, miten voi käydä asiakkaalle, jonka palveluntarpeet edellyttäisivät usean eri asian huomioon ottamista samanaikaisesti. Sen sijaan, että prosessia johtaisi yksi asiakkaan asioista vastaava työntekijä, jonka tulisi kerätä tarvitsemansa asiantuntemus asiakkaan palveluntarpeen arviointia ja selvittämistä varten, malli toimiikin toisinpäin.

Asiakkaan asioista vastaavan työntekijän on yritettävä vakuuttaa asiakkaan palvelun tarpeesta useat eri tahot, joista kukin toimii oman toimintamallinsa (ja aikataulunsa) mukaisesti ja pyrkii valitsemaan ne asiakkaat, jotka parhaiten sopivat heidän palveluihinsa.

Totean, että palvelujärjestelmän eri toimijoiden omien toimintamallien noudattamisen vaarana on, että jokainen erillinen taho arvioi, että jokin toinen taho voisi olla soveltuvampi erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan palvelujen antamiseen. Korostan, että hyvinvointialue on vastuussa siitä, etteivät noudatetut käytännöt tosiasiasa johda kaikkein vaikeimmin autettavissa olevien asiakkaiden syrjivään kohteluun (ks. myös [1709/2019](#)).

Käytössäni olevan aineiston perusteella näyttää siltä, että toimintakäytännöt ohjaavat toimintaa voimakkaammin kuin voimassa olevat oikeusnormit. Korostan, että jokaisella yksittäisellä työntekijällä on velvollisuus huolehtia siitä, että asiakkaan asiassa noudatetaan laissa asetettuja määräaikoja ja tehdään ennen palvelupäätösten tekemistä laissa edellytetyllä tavalla moniammatillisesti asiakkaan elämäntilanteen edellyttämä palvelutarpeen arvio, jossa arvioidaan kaikki hänen tarvitsemansa palvelut. Riittävää ei ole, että työntekijä noudattaa eri toimintaprosesseihin liittyviä aikatauluja ja laatii yksittäisiä asiakirjoja, joita edellytetään jonkin tietyn yksittäisen palvelun hakemiseksi.

Kantelijan asiassa sosiaalityöntekijä on pyrkinyt edistämään asiakkaan tarvitsemien palvelujen saamista ja tehnyt mm. palvelupyynnön tukiasumista varten, palvelupyynnön päihdepuolen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, palvelupyynnön arviointijaksolle sekä kirjannut asumisen asiakasohjauksen pyynnöstä oman arvionsa asiakkaan tilanteesta.

2) Asiakkaan tarvetta vastaavia palveluja ei ole käytettävissä

Pidän myönteisenä sitä, että kantelijalle oli nimetty omatyöntekijäksi sosiaalityöntekijä ja että sosiaalityöntekijä asiakirjatietojen mukaan pyrki toimimaan asiakkaan edun mukaisesti turvatakseen hänelle lain edellyttämät palvelut. Omatyöntekijän on kuitenkin mahdotonta onnistua tehtävässään, jos hyvinvointialue ei ole huolehtinut siitä, että voimassa olevien oikeusnormien edellyttämät palvelut on mahdollista myöntää laissa säädetyssä ajassa. Hyvinvointialue vastaa myös siitä, että käytettävissä on erityisryhmille soveltuvia palveluja. Palvelut on mahdollista tuottaa monin eri tavoin, mutta hyvinvointialueen vastuulla on huolehtia siitä, että työntekijät voivat niitä tarjota asiakkaille heidän tarpeidensa mukaisesti.

Asiakirjoissa mainitaan eri ajankohtina, että kantelijalle soveltuvaa palvelua ei joko ole ollut käytettävissä lainkaan omassa kunnassa tai koko hyvinvointialueella tai hänen on todettu olevan väärässä palvelussa, jossa häntä ei voida enää pidempään - - -

Totean, että hyvinvointialue ei ole noudattanut sote-järjestämislain 4 §:n 1 momentin mukaista velvoitetta järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää.

Korostan, että päihderiippuvaisen muistisairaana vanhuksen erityistarpeisiin tulisi kiinnittää riittävästi huomiota palveluja suunniteltaessa. Olen laillisuusvalvonnassani havainnut, että päihderiippuvaisille tarkoitetut palveluyksiköt ovat usein muodostaneet riskin erityisen haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille. Vanhuksen asunto on saatettu ottaa muiden käyttöön ja/tai hänelle on tarjottu pähteitä, joita hän ei muutoin olisi kyennyt hankkimaan (ks. esim. [2662/2023](#) ja [1017/2023](#)).

Katson, että hyvinvointialue ei ole onnistunut huolehtimaan asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa siten kuin lain 8 §:n 2 momentissa on tarkoitettu.

Katson myös, ettei hyvinvointialue ole onnistunut noudattamaan hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:n 1 momenttia. Säännöksen mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä muun muassa järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta.

Katson, että puutteet hyvinvointialueen johdon toiminnassa ovat olleet niin olennaisia, että niiden voidaan arvioida vaarantaneen kantelijan perustuslaissa turvatun välttämättömän huolenpidon toteutumisen.

Edellä esittämäni johdosta muistutan hyvinvointialueen toimintojen johtamisesta vastaavia henkilöitä rikoslain 40 luvun 9 ja 10 §:ssä säädetystä virkavastuusta.

Näkemykseni mukaan edellä esittämäni epäkohdat hyvinvointialueen toiminnassa tulisi korjata viipymättä.

4 TOIMENPITEET

Edellä 3 kohdassa todetun vuoksi annan hyvinvointialueelle eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla huomautuksen vastaisen varalle.

Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Pyydän hyvinvointialuetta ilmoittamaan 11.11.2024 mennessä, mihin toimenpiteisiin käsitykseni ovat antaneet aiheita.

Lähetän jäljennöksen päätöksestä tiedoksi myös Valviraan sekä kaikille aluehallintovirastoille, hyvinvointialueille sekä Helsingin kaupungin sosiaali- terveys- ja pelastustoimialalle.