



Aluehallintovirasto

Ikääntyneiden palvelujen saatavuus ja riittävyys

Etelä-Suomen aluehallintoviraston selvitys

Päivi Vainio



Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Ikääntyneiden palvelujen saatavuus ja riittävyys

15.9.2025

Päivi Vainio

Aluehallintovirastojen julkaisuja 297/2025

ISSN-2343-3132

ISBN-978-952-7481-47-9

2025

Tekijät Päivi Vainio	Julkaisuaika 15.9.2025		
	Toimeksiantaja(t) -		
	Toimielimen asettamispäivä -		
Julkaisun nimi Ikääntyneiden palvelujen saatavuus ja riittävyys. Etelä-Suomen aluehallintoviraston selvitys.			
Tiivistelmä Etelä-Suomen aluehallintovirasto selvitti ajanjaksolla 31.12.2023 – 30.6.2024 alueensa hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin 65 vuotta täyttäneiden asukkaiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsyä sekä yleisemmin palvelujen saatavuutta ja riittävyyttä. Selvitys tehtiin julkisesti saatavilla olevien Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämien tilasto- ja toimintakykytietojen, Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontatietojen sekä Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueella sijaitseville hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille suunnatun kyselyn vastausten perusteella. Aluehallintovirasto käsitteli jokaisen hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin kyselyssä antamia vastauksia sekä keräämäänsä julkista tilastotietoa ja valvontatietoa omana suunnitelmallisena valvonta-asianaan. Aluehallintovirasto arvioi näiden tietojen perusteella, toteutuuko hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin ikääntyneiden asukkaiden palveluihin pääsy lain edellyttämällä tavalla ja ovatko palvelut riittäviä turvaamaan asukkaiden oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Kyselyyn saatujen vastausten perusteella hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin toiminnassa on puutteita, jotka viittaavat hyvinvointialueiden henkilökunnan puutteelliseen lainsäädännön tuntemukseen. Puutteellinen lainsäädännön tuntemus vaikuttaa siihen, että asiakkaiden pääsy palveluiden piiriin ei kaikilta osin toteudu lain edellyttämällä tavalla asiakkaan edun mukaisesti ja oikea-aikaisesti. Kyselyyn annetut vastaukset muun muassa odotusaikojen ja palvelun kattavuuden suhteen osoittavat, että palvelujen saatavuudessa ja riittävyydessä on alueellisia eroja. Palveluiden saatavuudesta ja riittävyydestä herää huoli myös alueilla, joilla kotihoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen tai molempien palvelujen kattavuutta on pienennetty. Kyselyyn saatujen vastausten perusteella voi myös todeta, että lainsäädännössä asetetuista enimmäismääräajoista, kuten esimerkiksi päätöksen toimeenpanoa koskevasta kolmen kuukauden määräajasta, on muodostunut joillakin hyvinvointialueilla eräänlainen ohjeellinen minimiaika asiakkaan palvelun toteuttamiselle, eikä lakisääteistä vaa-detta asioiden viivytyksettömälle käsittelylle tunnisteta. Myös edellä mainitulla tulkinnalla tai toimintaohjeella on vaikutusta siihen, että asiakkaiden palveluihin pääsy ei toteudu lain edellyttämällä tavalla. Selvitys ja sen yhtenä osa-alueena toteutettu kysely perustuvat valtiovaraministeriön (VM) aluehallintovirastoille asettamaan tavoitteeseen suunnata valvontaa palveluihin, joiden saatavuudessa, turvallisuudessa tai oikea-aikaisuudessa on vakavimpia puutteita. VM:n asettaman tavoitteen mukaan valvonnassa tulee kiinnittää huomiota henkilöstön saatavuuteen ja riittävyyteen sekä hoitoon ja palveluihin pääsyn toteutumisen varmistamiseen. Selvitys tehtiin osana aluehallintoviraston suunnitelmallista ikääntyneille suunnattujen palvelujen valvontaa.			
Asiasanat asumispalvelut, kotihoito, sosiaalipalvelut, vanhuspalvelut, palvelujärjestelmät, palveluketjut			
ISSN (painettu) -	ISBN (painettu) -	ISSN (verkkojulkaisu) 2343-3132	ISBN (verkkojulkaisu) 978-952-7481-47-9
Kokonaissivumäärä 36	Kieli Suomi	Hinta -	
Julkaisija Etelä-Suomen aluehallintovirasto	Paino -		

INFORMATIONSSIDA

Regionförvaltningsverkens publikationer 297/2025

Sammanställd av Päivi Vainio		Utgivningsdatum 15.9.2025	
		Uppdragsgivare -	
		Datum för tillsättandet av organet -	
Publikationens titel Tillgången till tjänster för äldre och tjänsternas tillräcklighet. Utredning av Regionförvaltningsverket i Södra Finland.			
Referat Regionförvaltningsverket i Södra Finland utredde tillgången till serviceboende med heldygnsomsorg för personer som fyllt 65 år och tillgången till tjänster och dess tillräcklighet mer allmänt i sitt områdes välfärdsområden och Helsingfors stad under perioden 31.12.2023–30.6.2024. Utredningen grundade sig på offentligt tillgängliga statistikuppgifter och uppgifter om funktionsförmåga som samlats in av Institutet för hälsa och välfärd, tillsynsuppgifter från Regionförvaltningsverket i Södra Finland samt svaren på den enkät som riktats till välfärdsområdena i området för Regionförvaltningsverket i Södra Finland och till Helsingfors stad. Regionförvaltningsverket behandlade svaren som välfärdsområdena och Helsingfors stad gett på enkäten samt den insamlade offentliga statistiken och tillsynsuppgifterna som ett separat planmässigt tillsynsärende. Utifrån dessa uppgifter bedömde regionförvaltningsverket om tillgången till tjänster för äldre invånare i välfärdsområdena och Helsingfors stad motsvarar kraven i lagen och om tjänsterna är tillräckliga för att trygga invånarnas rätt till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Svaren på enkäten visar på brister i välfärdsområdenas och Helsingfors stads verksamhet som tyder på att personalen i välfärdsområdena har bristfällig kännedom om lagstiftningen. På grund av bristfällig kännedom om lagstiftningen förverkligas klienternas tillgång till tjänster inte till alla delar på det sätt som lagen kräver i enlighet med klientens intresse och i rätt tid. Svaren på enkäten bland annat i fråga om väntetider och servicens omfattning visar att det finns regionala skillnader i tillgången till tjänster och tjänsternas tillräcklighet. I områden där hemvården eller serviceboende med heldygnsomsorg eller båda tjänsternas omfattning har minskats, uppstår också oro över tillgången till tjänster och tjänsternas tillräcklighet. Utifrån svaren på enkäten kan det också konstateras att de maximitider som fastställts i lagstiftningen, till exempel tidsfristen på tre månader för verkställande av beslut, i vissa välfärdsområden har blivit en riktgivande minimitid för att genomföra klientens service och att det lagstadgade kravet på att ärenden ska behandlas utan dröjsmål inte identifieras. Även ovannämnda tolkning eller instruktion bidrar till att klienterna inte har tillgång till tjänsterna på det sätt som lagen förutsätter. Utredningen och enkäten som genomfördes som ett delområde av utredningen grundar sig på de mål som finansministeriet ställt upp för regionförvaltningsverken. Enligt målet ska tillsynen riktas till tjänster som har de allvarligaste bristerna i fråga om tillgänglighet, säkerhet eller rättidighet. Enligt finansministeriets mål ska det i tillsynen fästas vikt vid tillgången till personal och personalens tillräcklighet och vid att tillgången till vård och tjänster säkerställs. Utredningen gjordes som en del av regionförvaltningsverkets planmässiga tillsyn över tjänster riktade till äldre.			
Ämnesord boendeservice, hemvård, socialservice, äldreservice, servicesystem, servicekedjor			
ISSN (tryckt) -		ISBN (tryckt) -	
ISSN (webbpublikation) 2343-3132		ISBN (webbpublikation) 978-952-7481-47-9	
Sidantal 36		Språk Finska	
Pris -			
Utgivare Regionförvaltningsverket i Södra Finland		Tryckeri -	

Sisällysluettelo

1	Selvityksen tausta, toteutus ja kyselyn sisältö	6
2	Kyselyn tulokset	8
2.1	Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkojen määrä ja täyttöaste 31.12.2023 ja 30.6.2024 sekä odotusaika palveluun	8
2.2	Yhteisöllinen asuminen - odotusaika palveluun 31.12.2023 ja 30.6.2024	12
2.3	Kotihoito - odotusaika palveluun 31.12.2023 ja 30.6.2024	13
2.4	Palvelutarpeen arviointi - odotusaika palveluun 31.12.2023 ja 30.6.2024	13
2.4.1	Ympäri vuorokautista paikkaa hakeneiden asiakkaiden ja heille tehtyjen palvelutarpeen arviointien määrä	14
2.4.2	Millä perusteella ja kenen aloitteesta palvelutarpeen arviointi tehdään	15
2.4.3	Milloin asiakkaan palvelutarpeen arviointi aloitetaan	15
2.5	Hakemus palveluihin, asian vireille tulo ja odotusaikojen ilmoittaminen	15
2.6	Päätöksenteko ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa	16
2.6.1	Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkaa hakeneiden sekä myönteisen päätöksen saaneet	17
2.7	Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkojen täyttämättä jättäminen henkilöstön saatavuudesta tai muista syistä johtuen	17
2.8	Palveluiden kattavuus (% 65 vuotta täyttäneistä)	19
2.9	Yhteenvetoa paikkamäärästä, täyttöasteesta ja odotusajoista	22
3	Hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin omat arviot palvelujen oikea-aikaisesta ja yhdenvertaisesta saatavuudesta sekä palvelujen riittävydestä	22
4	Kyselyyn annetut avoimet vastaukset	23
5	Pohdintaa ja arviointia	24
5.1	Paikkamäärät, täyttöaste ja odotusajat	25
5.2	Paikkojen täyttämättä jättäminen henkilöstön saatavuudesta johtuvista tai muista syistä	25
5.3	Palvelujen kattavuus	26
5.4	Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluihin pääsy	26
5.5	Asiakkaan kuuleminen ja päätöksenteko	28
5.6	Lopuksi	28
Liite 1	Selvityksessä mainitut keskeisimmät säännökset	32

1 Selvityksen tausta, toteutus ja kyselyn sisältö

Selvitys ja sen yhtenä osa-alueena toteutettu kysely perustuvat valtiovarainministeriön (VM) aluehallintovirastoille asettamaan tavoitteeseen suunnata valvontaa palveluihin, joiden saatavuudessa, turvallisuudessa tai oikea-aikaisuudessa on vakavimpia puutteita. VM:n asettaman tavoitteen mukaan valvonnassa tulee kiinnittää huomiota henkilöstön saatavuuteen ja riittävyyteen sekä hoitoon ja palveluihin pääsyn toteutumisen varmistamiseen. Selvitys tehtiin osana Etelä-Suomen aluehallintoviraston suunnitelmallista ikääntyneille suunnattujen palvelujen valvontaa.

Ikääntyneille suunnattujen palvelujen riittävyyden ja laadun seurannasta säädetään ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012, vanhuspalvelulaki) 6 §:ssä. Selvitys ja sen yhtenä osa-alueena tehty kysely tukevat sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 34 §:n mukaista palvelunjärjestäjän ja valvontaviranomaisten yhteistyötä. Selvitys ja kysely palvelevat myös aluehallintoviraston ohjaustoimenpiteiden suunnittelua sekä antavat kokonaiskuvaa ikääntyneiden palvelujen saatavuudesta ja riittävyydestä Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueella.

Aluehallintovirasto lähetti 28.5.2024 alueellaan sijaitseville hyvinvointialueille 65 vuotta täyttäneiden henkilöiden palvelujen saatavuutta ja riittävyyttä koskevan Webropol-kyselyn. Kyselyyn pyydettiin vastaamaan 26.7.2024 mennessä.

Kysely kohdennettiin 65 vuotta täyttäneisiin henkilöihin, koska vanhuspalvelulaissa todetaan iäkkäällä henkilöllä tarkoitettavan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä. Lisäksi THL:n kansallisessa tiedonkeruussa (muun muassa Sotkanet) käytetään tilastojen ikäjakaumassa alimpana ikärajausena 65 vuotta täyttäneitä.

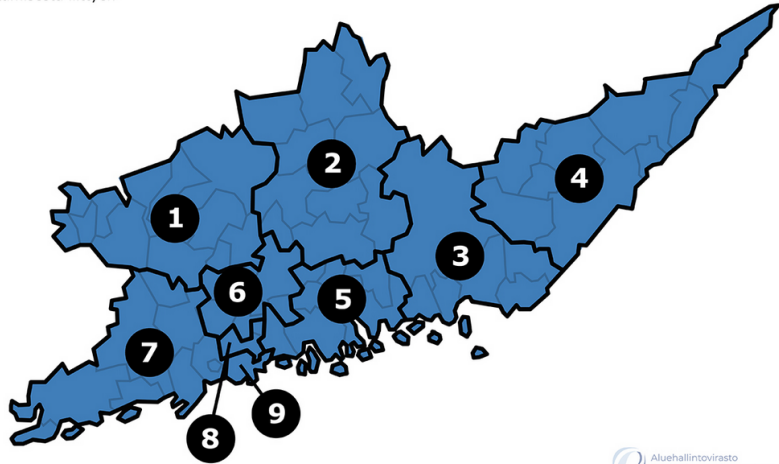
Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueella sijaitsevat Helsingin kaupunki sekä Päijät-Hämeen, Itä-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan, Kymenlaakson, Kanta-Hämeen, Länsi-Uudenmaan, Vantaan ja Keravan ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueet. Lisäksi Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueella toimii palvelun järjestäjänä myös HUS-yhtymä, mutta se ei tuota ikääntyneiden sosiaalipalveluja, eikä sen vuoksi ollut kyselyssä mukana.

Hyvinvointialueet

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä vastaavat Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueella 8 hyvinvointialuetta sekä Helsingin kaupunki.

Uudenmaan neljä hyvinvointialuetta ja Helsingin kaupunki ylläpitävät HUS-yhtymää, jolla on laissa säädetty ja HUS-järjestämissopimuksen mukainen vastuu terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä liittyen erityisesti erikoissairaanhoidtoon.

1. **Kanta-Hämeen hyvinvointialue**, muodostuu Kanta-Hämeen maakunnan kunnista
2. **Päijät-Hämeen hyvinvointialue**, muodostuu Päijät-Hämeen maakunnan kunnista
3. **Kymenlaakson hyvinvointialue**, muodostuu Kymenlaakson maakunnan kunnista
4. **Etelä-Karjalan hyvinvointialue**, muodostuu Etelä-Karjalan maakunnan kunnista
5. **Itä-Uudenmaan hyvinvointialue**, muodostuu Uudenmaan maakuntaan kuuluvista Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Myrskylän, Porvoon, Pukkilan ja Sipoon kunnista
6. **Keski-Uudenmaan hyvinvointialue**, muodostuu Uudenmaan maakuntaan kuuluvista Hyvinkään, Järvenpään, Nurmijärven, Mäntsälän, Tuusulan ja Pornaisten kunnista
7. **Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue**, muodostuu Uudenmaan maakuntaan kuuluvista Espoon, Hangon, Inkoon, Karkkilan, Kauniaisten, Kirkkonummen, Lohjan, Raaseporin, Siuntion ja Vihdin kunnista
8. **Vantaan ja Keravan hyvinvointialue**, muodostuu Uudenmaan maakuntaan kuuluvista Vantaan ja Keravan kaupungeista
9. **Helsingin kaupunki**



Aluehallintovirasto
Regionförvaltningsverket

Kuva 1 Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueella sijaitsevat hyvinvointialueet

Palvelujen saatavuutta ja riittävyyttä Helsingin kaupungilla ja hyvinvointialueilla selvitettiin päivämäärien 31.12.2023 ja 30.6.2024 tilanteen mukaan tai kyseisten päivämäärien väliseltä ajanjaksolta kysymällä

- hyvinvointialueen käytettävissä olevien ympärivuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen paikkojen määrää
- hyvinvointialueella vapautuneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen paikkojen määrää
- hyvinvointialueella käytössä olleiden ympärivuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen paikkojen määrää
- kuinka montaa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa hyvinvointialueella on ollut täyttämättä henkilökunnan saatavuudesta johtuvien syiden vuoksi
- kuinka montaa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa hyvinvointialueella on ollut täyttämättä muun kuin henkilökunnan saatavuudesta johtuvien syiden vuoksi
- hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen, yhteisöllisen asumisen ja kotihoidon palveluiden kattavuutta hyvinvointialueella
- ympärivuorokautista paikkaa hakeneiden sekä heille tehtyjen palvelutarpeiden arviointien määrää
- suullisten ja kirjallisten hakemusten määrää
- myönteisen, osittain kielteisen ja kielteisen päätöksen saaneiden määrää
- milloin hyvinvointialue katsoo asian tai hakemuksen vireille tulleeaksi
- mihin suullinen hakemus kirjataan
- missä vaiheessa asiakkaan palvelutarpeen arviointi aloitetaan
- millä perusteella ja kenen tai keiden aloitteesta palvelutarpeen arviointi tehdään
- arviota asian vireille tulosta päätöksen tekemiseen kuluvasta ajasta vuorokausina

- missä vaiheessa prosessia asiakkaalle tehdään päätös a) palvelusta b) maksusta
- onko 65 vuotta täyttäneillä oltava hakemus vireillä ennen palvelutarpeen arviointia
- missä tilanteissa palvelutarpeen arviointia ei tehdä 65 vuotta täyttäneille
- hyvinvointialueen odotusaikoja ympärivuorokautisen palveluasumisen, yhteisöllisen asumisen ja kotihoidon palveluihin sekä palvelutarpeen arviointiin
- miten (mistä mihin) 65 vuotta täyttäneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen odotusaika lasketaan

Lisäksi hyvinvointialueita pyydettiin arvioimaan seuraavia väittämiä asteikolla 1 – 5 siten, että 5=täysin samaa mieltä, 4=osittain samaa mieltä, 3=Ei samaa eikä eri mieltä, 2=Osittain eri mieltä ja 1=Täysin eri mieltä.

- ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerit varmistavat asiakkaan pääsyn palvelun piiriin oikea-aikaisesti
- ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerit varmistavat asiakkaan pääsyn palvelun piiriin yhdenvertaisesti
- talouden kiristyminen on vaikuttanut ympärivuorokautisen palveluasumisen saatavuuteen (paikkojen myöntämiseen asiakkaille)
- yhteisölliseen asumiseen sijoitetaan vain sellaisia henkilöitä, jotka selviytyvät tosiasiallisesti ilman ympärivuorokautista palveluasumista
- säännöllisen kotihoidon palvelua on hyvinvointialueella tarjolla riittävästi
- yhteisöllisen asumisen paikkoja on hyvinvointialueella tarjolla riittävästi
- ympärivuorokautista palveluasumisen paikkoja on hyvinvointialueella tarjolla riittävästi

Kyselyssä oli lopuksi avoin kysymys, johon vastaamalla hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla oli mahdollisuus tuoda esiin myös muita seikkoja kyselyssä oleviin teemoihin liittyen.

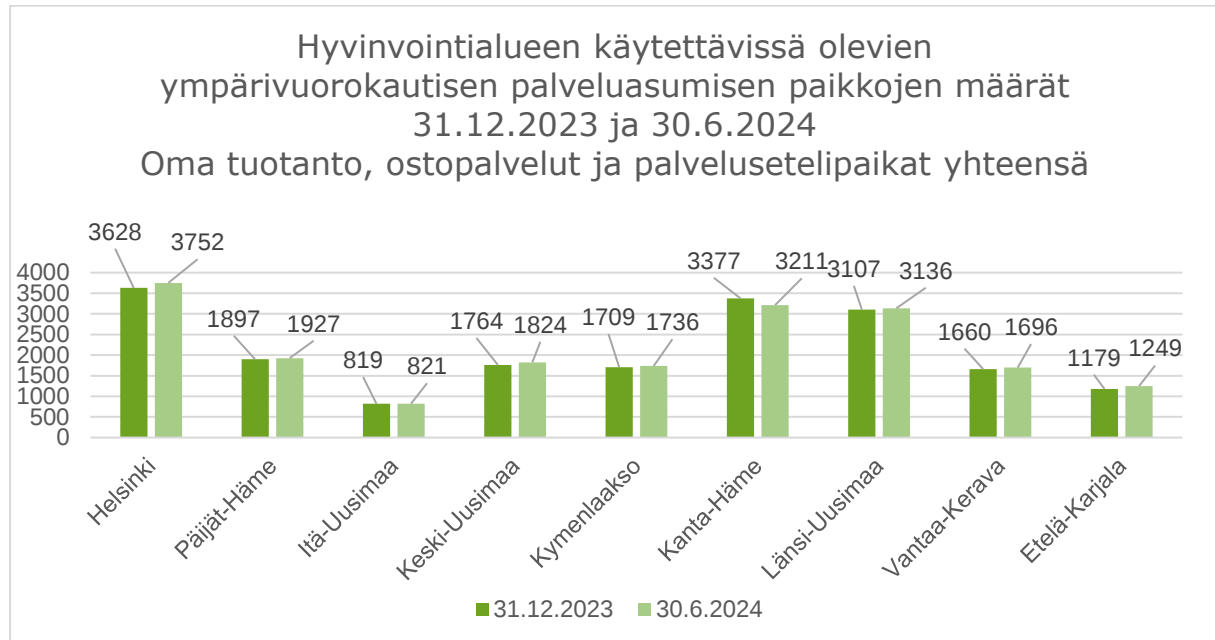
Päijät-Hämeen hyvinvointialue on aluehallintoviraston kanssa erillisesti sopien tuottanut 30.6.2024 kysytyn ajankohdan sijaan tietoa ajankohdasta 31.5.2024. Kuukauden erolla ei ollut sellaista merkitystä, että Päijät-Hämeen hyvinvointialueen muista poikkeavaa raportointiajankohtaa olisi korostettu selvityksessä. Kanta-Hämeen hyvinvointialue toimitti 2.6.2025 korjauspyynnön, jonka mukaan ympärivuorokautisen palveluasumisen täyttöaste kesäkuussa 2024 oli kyselyyn annetussa vastauksessa virheellinen. Täyttöaste on korjattu kyseisen ajankohdan tietoihin.

2 Kyselyn tulokset

2.1 Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen määrä ja täyttöaste 31.12.2023 ja 30.6.2024 sekä odotusaika palveluun

Hyvinvointialueiden käytettävissä olevien ympärivuorokautisten palveluasumisen paikkojen määrä vaihtelee luonnollisesti hyvinvointialueen koosta riippuen. Eniten paikkoja on Helsingin kaupungilla (3 752 paikkaa 30.6.2024) ja vähiten Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella (821 paikkaa 30.6.2024). Paikkojen määrää

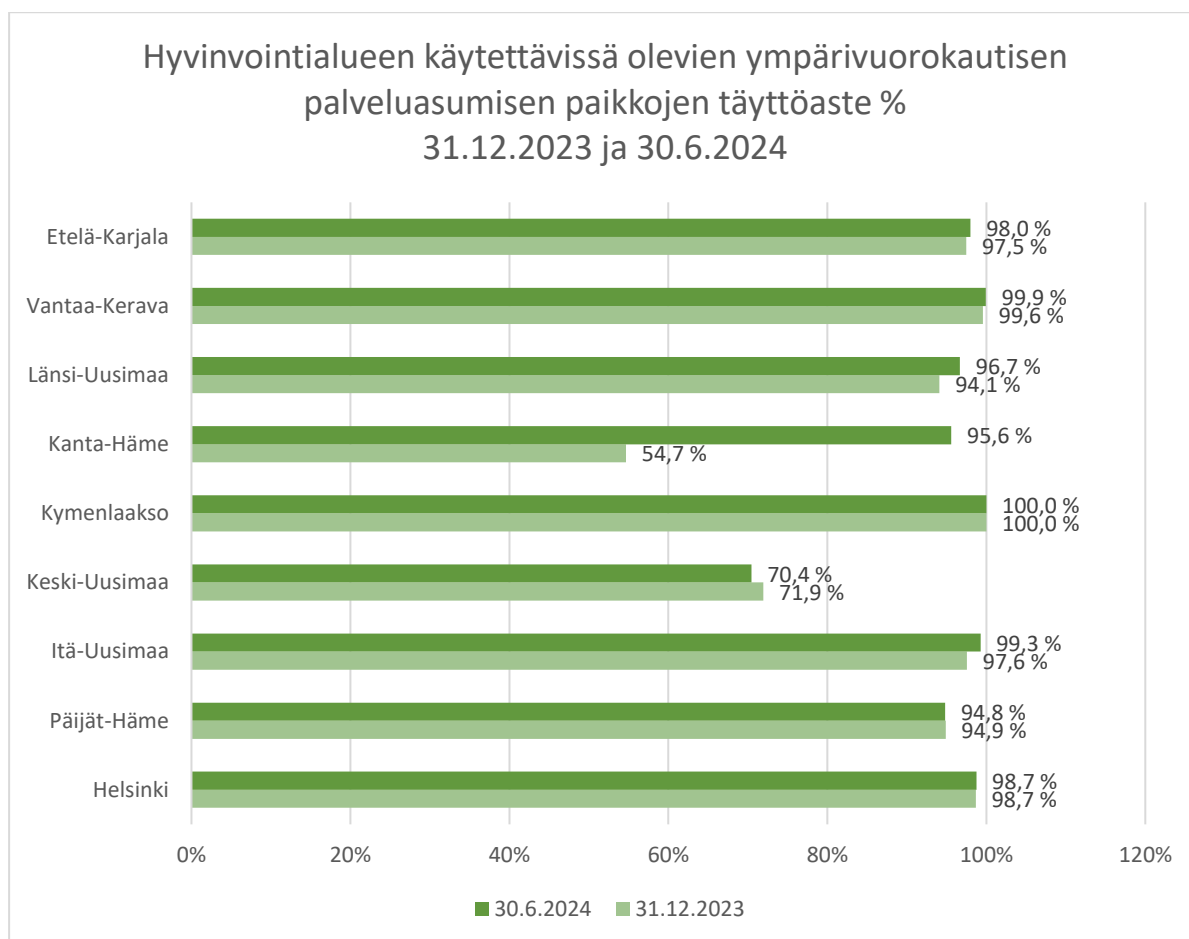
kysyttiin vain ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta, joten hyvinvointialueilla olevat ikääntyneiden laitoshoidon paikat eivät näy luvuissa.



Kuva 2 Hyvinvointialueen käytettävissä olevien ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen määrät 31.12.2023 ja 30.6.2024

Paikkojen määrä on vuoden 2024 ensimmäisen vuosipuoliskon aikana vähentynyt ainoastaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (166 paikkaa). Kaikilla muilla hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen määrä on lisääntynyt. Pienin lisäys on tapahtunut Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella (kaksi paikkaa) ja suurin lisäys Helsingin kaupungilla (124 paikkaa).

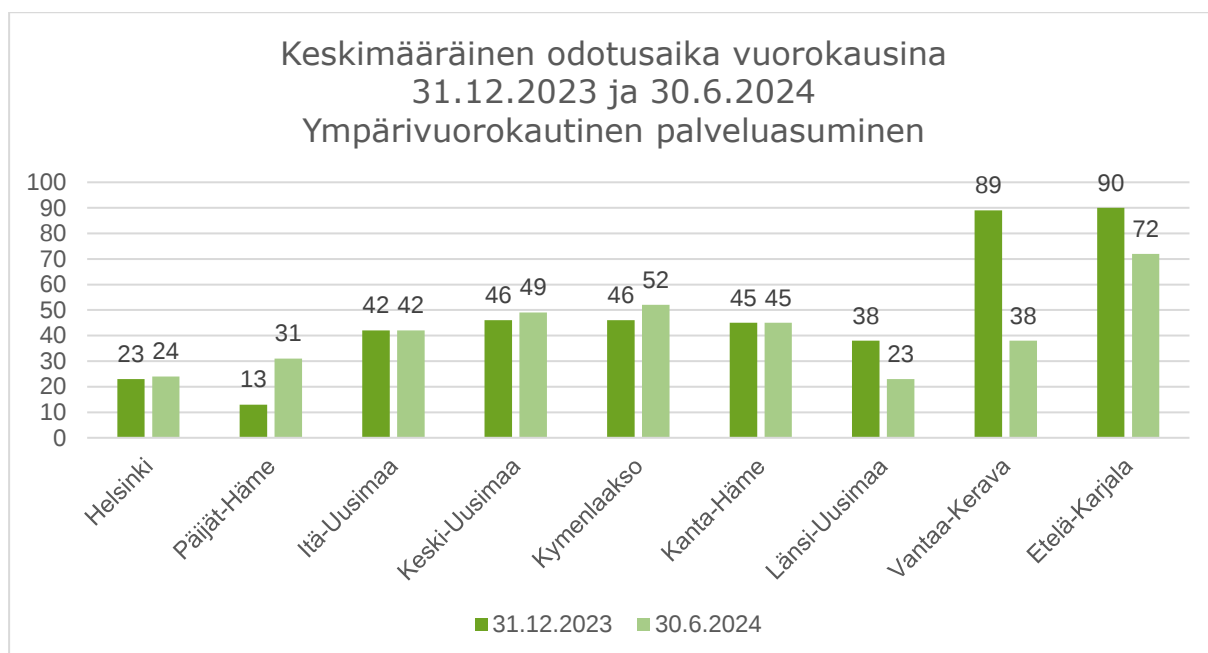
Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen täyttöaste 31.12.2023 ja 30.6.2024 vaihtelee 54,7 prosentista sataan prosenttiin. Pienimmät täyttöasteet ovat olleet Kanta-Hämeen ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla, kun taas suurin täyttöaste on ollut Kymenlaakson hyvinvointialueella. Täyttöasteella tarkoitetaan sitä, kuinka paljon hyvinvointialueen käytettävissä olevilla ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoilla on ollut asiakkaita.



Kuva 3 Hyvinvointialueen käytettävissä olevien ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen täyttöaste %

Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueen on julkaistava ainakin puolivuosit-
tain tiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalipalvelut.

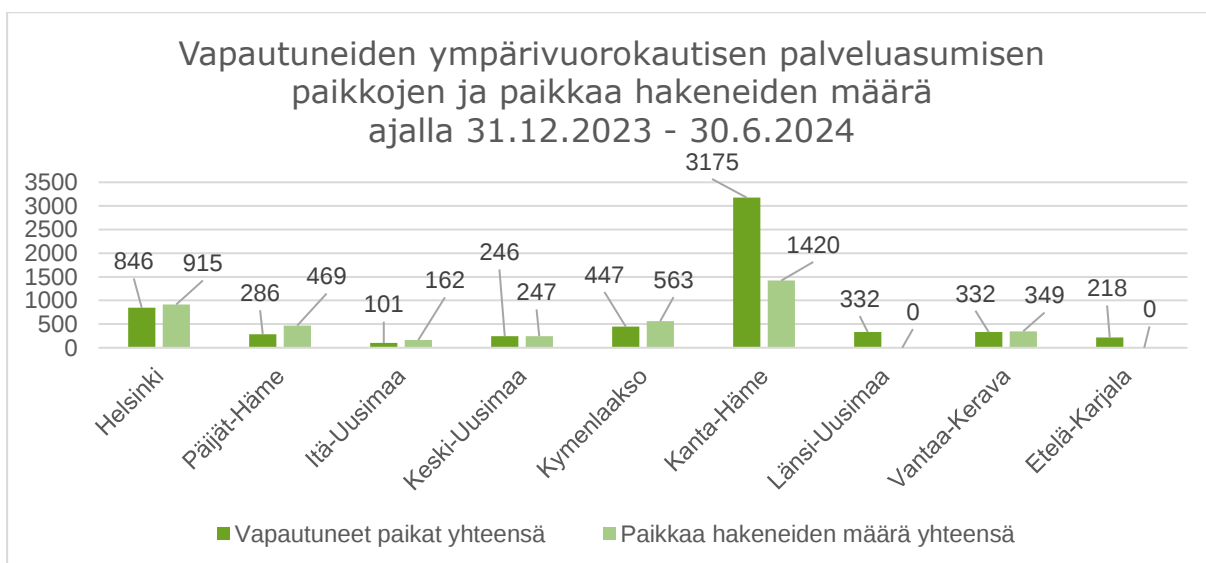
Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen odotusaika 31.12.2023 on ollut pienim-
millään 13 vuorokautta Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ja suurimmillaan 90
vuorokautta Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Odotusaika ympärivuorokautisen
palveluasumisen palveluun on 30.6.2024 ollut pienimmillään 23 vuorokautta
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ja suurimmillaan 72 vuorokautta Etelä-Kar-
jalan hyvinvointialueella.



Kuva 4 Keskimääräinen odotusaika vuorokausina 31.12.2023 ja 30.6.2024

Kyselyssä kysyttiin 31.12.2023 – 30.6.2024 välisenä aikana vapautuneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen määrää sekä samalla ajalla ympärivuorokatuista palveluasumisesta hakeneiden asiakkaiden määrää. Yhtä hyvinvointialuetta lukuun ottamatta kaikki hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki seuraavat itse tuottamansa ympärivuorokautisen palveluasumisen vapautuneiden paikkojen määrää. Vain Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kertoo vastauksessaan, että vapautuneiden paikkojen määrää ei erikseen seurata, eikä tietoa ole saatavilla. Helsingin kaupungin vastauksen mukaan kaupungilla ei ole vahvistettuja palvelusetelipaikkoja, joten myöskään seuranta vapautuneiden paikkojen määrästä ei tehdä. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vastauksen mukaan tietoja vapautuneista palvelusetelipaikoista ei kirjaamiskäytäntöjen takia ole saatavilla.

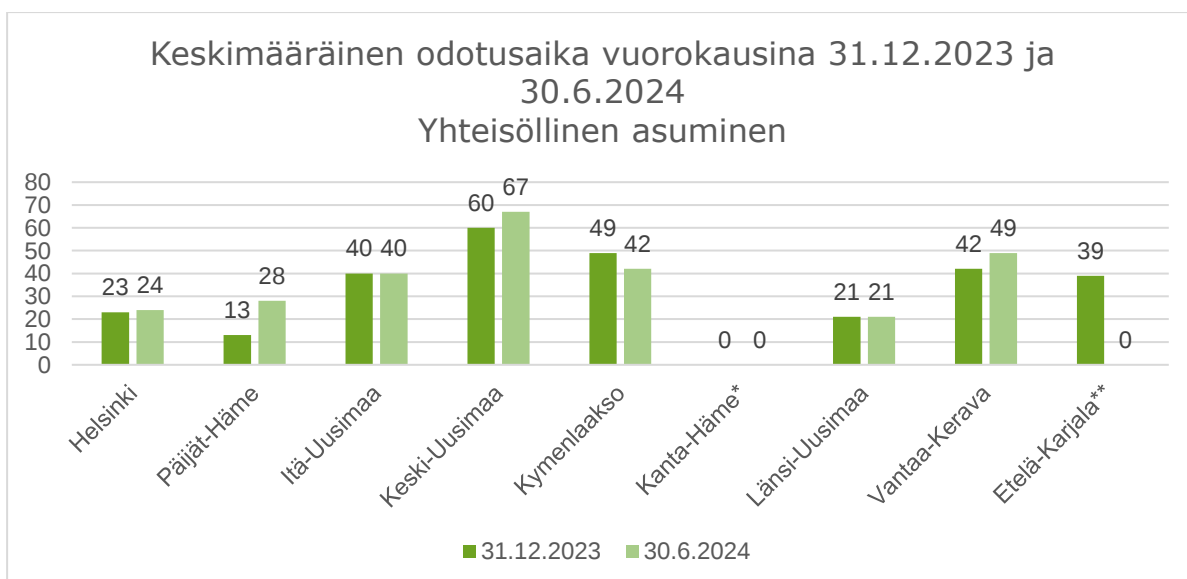
Länsi-Uudenmaan ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueet eivät ole ilmoittaneet tietoa paikkaa hakeneiden asiakkaiden määrästä. Niillä hyvinvointialueilla, jotka ovat vastanneet kysymykseen 31.12.2023 – 30.6.2024 välisenä aikana vapautuneiden paikkojen ja hakijoiden määrästä, on ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa hakeneita ollut säännönmukaisesti enemmän, kuin vapautuneita paikkoja on ollut. Hakijoiden suurempi määrä ei kuitenkaan pääsääntöisesti näytä vaikuttavan odotusaikaan muutoin kuin niillä hyvinvointialueilla, joissa paikkojen hakijoita on huomattavasti vapaita paikkoja enemmän. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on kyselyn tietojen mukaan ollut hakijoita 183 enemmän kuin paikkoja on vapautunut ja samalla ajanjaksolla odotusaika palveluun on yli kaksinkertaistunut.



Kuva 5 Vapautuneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen ja paikkaa hakeneiden määrä ajalla 31.12.2023 - 30.6.2024

2.2 Yhteisöllinen asuminen - odotusaika palveluun 31.12.2023 ja 30.6.2024

Suurin odotusaika 30.6.2024 yhteisöllisen asumisen palveluun oli Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella ja pienin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella.



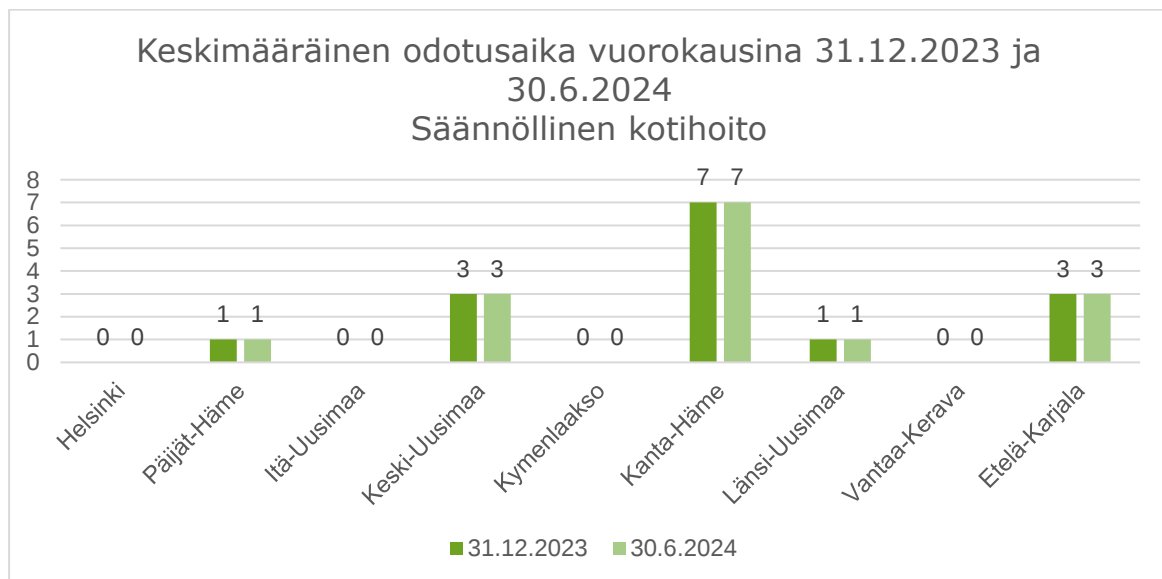
Kuva 6 Keskimääräinen odotusaika yhteisölliseen asumiseen vuorokausina 31.12.2023 ja 30.6.2024

*Kanta-Häme ei ilmoittanut tietoa

** Etelä-Karjala ei ilmoittanut tietoa

2.3 Kotihoito - odotusaika palveluun 31.12.2023 ja 30.6.2024

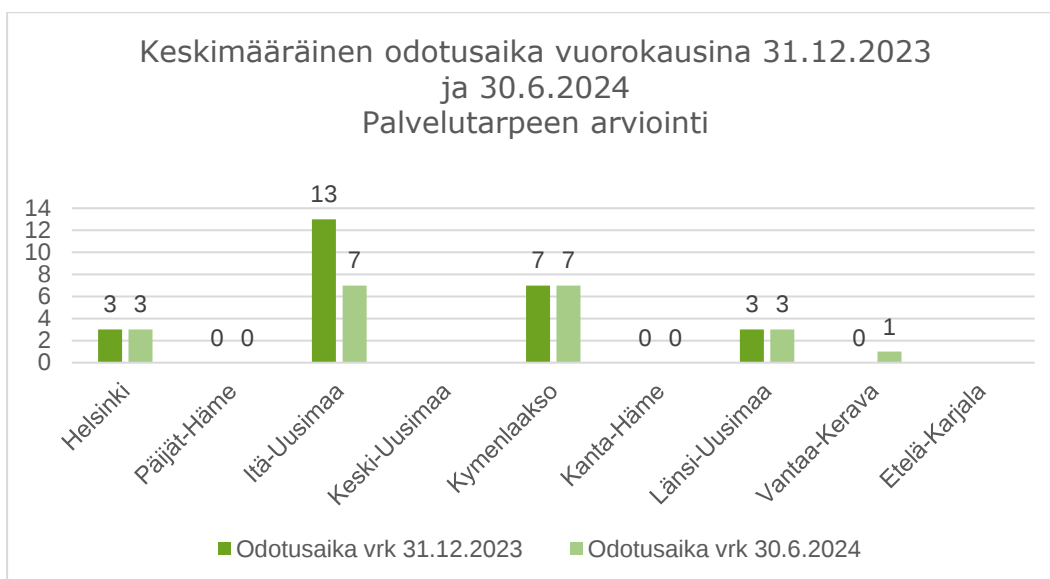
Odotusaika säännöllisen kotihoidon palveluihin on ollut molempina ajankohtina nollasta kolmeen vuorokautta kaikilla muilla hyvinvointialueilla paitsi Kanta-Hämeessä, jossa odotusaika säännölliseen kotihoitoon on molempina tarkasteluajankohtina ollut seitsemän vuorokautta. Suurin osa hyvinvointialueista ilmoitti, että kotihoito voidaan aloittaa palvelutarpeen toteamisesta seuraavana päivänä.



Kuva 7 Keskimääräinen odotusaika säännölliseen kotihoitoon vuorokausina 31.12.2023 ja 30.6.2024

2.4 Palvelutarpeen arviointi - odotusaika palveluun 31.12.2023 ja 30.6.2024

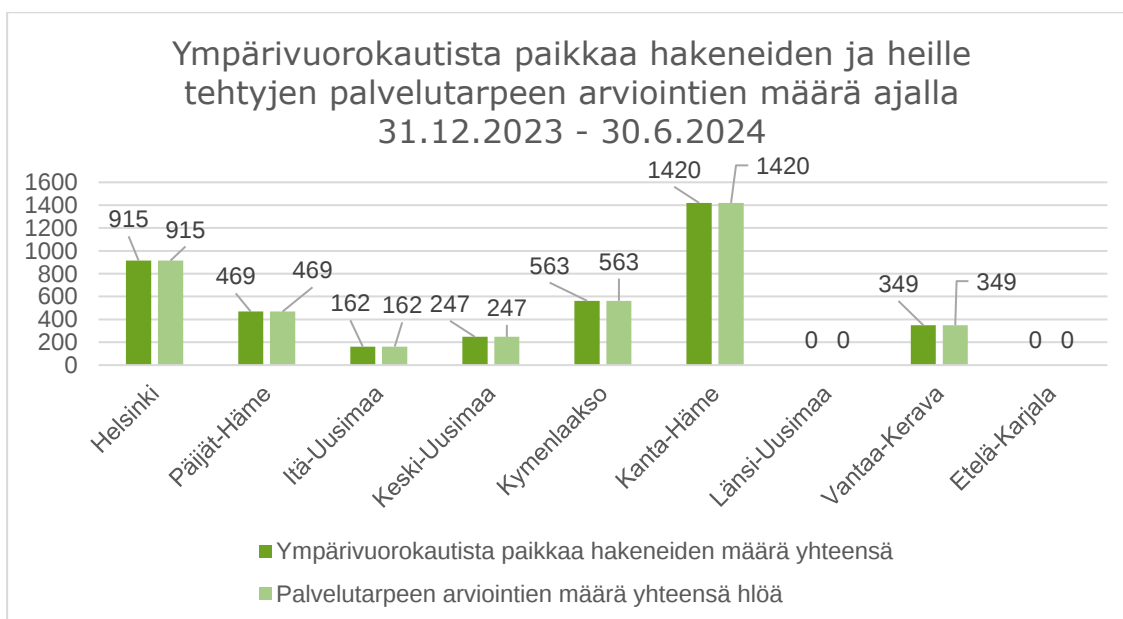
Odotusaika palvelutarpeen arviointiin on 30.6.2024 ollut lakisääteisissä rajoissa kaikilla hyvinvointialueilla. Sosiaalihuoltolain mukaan palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos henkilö on yli 75-vuotias.



Kuva 8 Keskimääräinen odotusaika palvelutarpeen arviointiin vuorokausina 31.12.2023 ja 30.6.2024

2.4.1 Ympäri vuorokautista paikkaa hakeneiden asiakkaiden ja heille tehtyjen palvelutarpeen arviointien määrä

Useimmilla hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla on kaikille ympärivuorokautista palveluasumista hakeneille tehty palvelutarpeen arviointi. Länsi-Uusimaa ja Etelä-Karjan hyvinvointialueet eivät ilmoittaneet tietoa.



Kuva 9 Ympäri vuorokautista paikkaa hakeneiden ja heille tehtyjen palvelutarpeen arviointien määrä ajalla 31.12.2023 - 30.6.2024

2.4.2 Millä perusteella ja kenen aloitteesta palvelutarpeen arviointi tehdään

Palvelutarpeen arviointi tehdään kaikilla hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla pääsääntöisesti joko asiakkaan itsensä pyynnöstä tai viranomaisen aloitteesta. Muita mahdollisia palvelutarpeen arviointiin johtavia väyliä ovat niin sanottu huoli-ilmoitus, läheisten pyyntö ja ikäihmisten neuvonnassa havaittu tarve selvittää asiakkaan tilannetta tarkemmin.

Jos asiakkaalle ei tehdä palvelutarpeen arviointia, niin pääsääntöisesti syynä on se, että asiakkaan palvelutarpeen muutos on vähäinen tai kyseessä on esimerkiksi turvapalvelu, joka voidaan myöntää hakemuksella ilman varsinaista palvelutarpeen arviointia. Muita syitä ovat, että asiakkaan kotikunta on muun järjestämisvastuullisen hyvinvointialueen alueella, asiakas kieltäytyy palvelutarpeen arvioinnista tai että asiakas on jo palvelun piirissä, jolloin vain asiakkaan asiakassuunnitelma päivitetään.

Kymenlaakson hyvinvointialue vastasi, että asiakkaalla on oltava hakemus viireillä ennen palvelutarpeen arviointia.

2.4.3 Milloin asiakkaan palvelutarpeen arviointi aloitetaan

Palvelutarpeen arvioinnin aloittamisen ajankohdassa oli vastausten perustella huomattavaa vaihtelua. Vantaa ja Keravan, Kymenlaakson, Keski-Uudenmaan ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueet ilmoittivat aloittavansa palvelutarpeen arvioinnin lakisääteisen seitsemän arkipäivän kuluessa, mutta se, mistä seitsemän arkipäivän laskenta alkaa, vaihteli jokaisella edellä mainitulla hyvinvointialueella. Päijät-Hämeen hyvinvointialue ilmoitti aloittavansa palvelutarpeen arvioinnin seitsemän arkipäivän kuluttua hakemuksen saapumisesta, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue saadessaan tiedon asiakkaan palvelun tarpeesta, Kymenlaakson hyvinvointialue asiakkaan yhteydenotosta ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue kertoi aloittavansa palvelutarpeen arvioinnin jo puhelinneuvonnassa. Palvelutarpeen arvioinnin aloittamisajankohtaan esimerkiksi Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella vaikutti myös se, onko asiakas jo kotihoidon asiakkaana vai ei. Jos asiakas on jo kotihoidon asiakas, ei asiakasohjaus tee erillistä palvelutarpeen arviointia, vaan kotihoito arvioi asiakkaan tilanteen ja tekee hakemuksen.

Helsingin kaupunki kertoi, ettei pitkäaikaiseen hoivaan [ympäri vuorokautinen palveluasuminen] hakeneiden palvelutarpeen arvioinnin aloitusajankohtaa ole erikseen raportoitavissa, mutta ajankohta katsotaan lähetteen ensiarvion päivästä. Vastauksesta ei käynyt ilmi, mitä lähetettä kaupunki on vastauksessaan tarkoittanut.

2.5 Hakemus palveluihin, asian vireille tulo ja odotusaikojen ilmoittaminen

Vain Kymenlaakson hyvinvointialue ilmoitti, että tarkastellulla ajanjaksolla 31.12.2023 – 30.6.2024 on tullut suullisia hakemuksia. Muut hyvinvointialueet eivät ilmoittaneet suullisista hakemuksista, vaan hyvinvointialueet kertoivat, että suullinen hakemus kirjataan kirjalliselle hakemukselle. Keski-Uudenmaan

hyvinvointialueen asiakastietojärjestelmästä ei kyselyhetkellä saatu erikseen tietoa kirjallisista ja suullisista hakemuksista.

Hyvinvointialueiden tulkinnat asian vireille tulosta vaihtelevat. Suurin osa hyvinvointialueista vastasi, että hakemus katsotaan vireille tullee, kun asiakas ilmaisee haluavansa hakea palvelua joko suullisesti tai kirjallisesti tai kun asiakkaan palvelun tarpeesta tulee tieto työntekijälle. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vastauksen mukaan vireille tulo edellytti kuitenkin vielä viranomaisen ja asiakkaan yhteisymmärryksen asian vireille tulosta. Helsingin kaupungin vastauksen mukaan asia tulee vireille vasta silloin, kun viranomainen on koonnut asiakirjat ja on palvelutarpeen arvioinnin jälkeen todennut asiakkaan tarvitsevan ympärivuorokautista palvelua. Etelä-Karjalan hyvinvointialue vastasi hakemuksen tulevan vireille, kun hakemus saapuu hyvinvointialueelle ja kirjataan järjestelmään.

Kyselyn vastausten perusteella hyvinvointialueet ilmoittavat odotusajan hyvin erilaisilla periaatteilla; osa ilmoittaa odotusajan odotukseen kuuluvien vuorokausien keskiarvona, osa mediaanina. Kyselyyn saapuneiden vastausten perusteella ainakin yksi hyvinvointialue ilmoittaa odotusajan työpäivinä, mikä luonnollisesti lyhentää odotusaikaa, kuten pääsääntöisesti myös odotusajan mediaanina ilmoittaminen. Helsingin kaupungin vastauksessa todettiin, että odotusaika lasketaan myönteisestä päätöksestä siihen, kun asiakkaalle löytyy sopiva paikka.

2.6 Päätöksenteko ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Hyvinvointialueita ja Helsingin kaupunkia pyydettiin arvioimaan asian vireille tulosta päätöksentekoon kuluva aika vuorokausina. Asiaa kysyttiin erikseen palvelupäätöksen ja maksupäätöksen osalta.

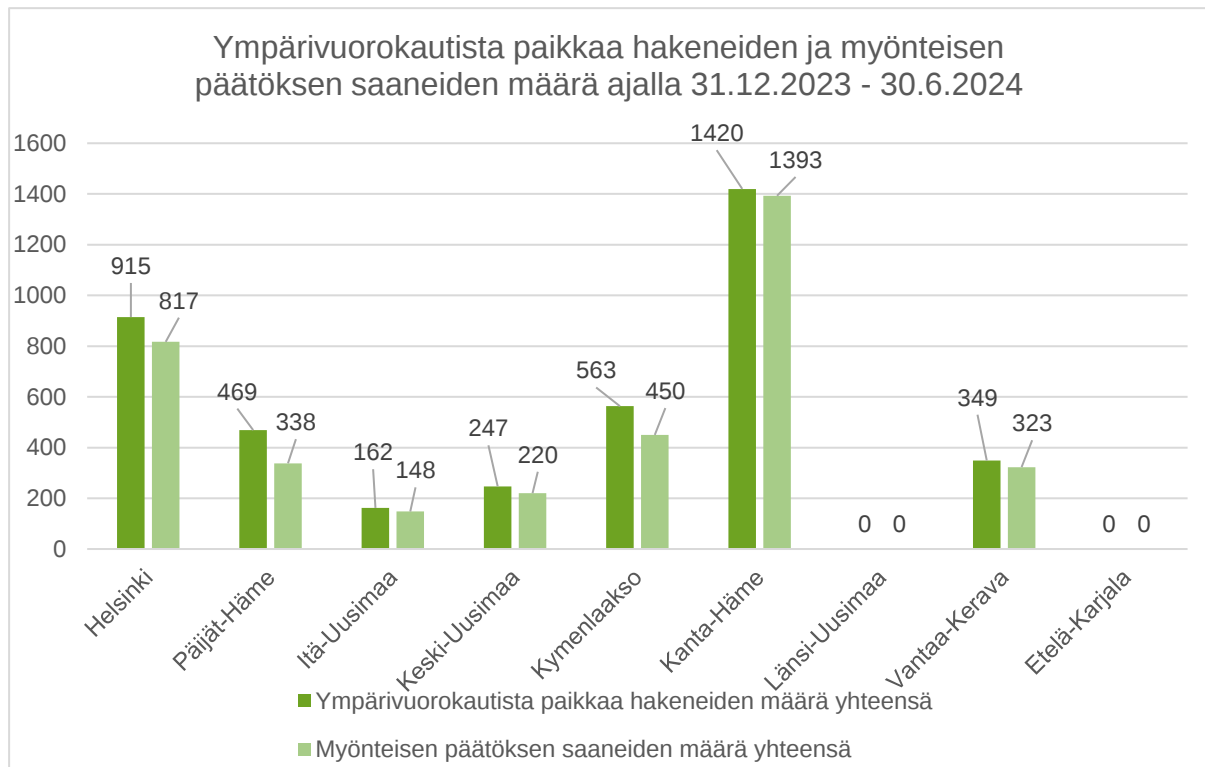
Helsingin kaupungin vastauksen mukaan kaupungilla ei ole raportointitietoa palvelupäätöksen tekemiseen kuluva ajasta, ja Etelä-Karjalan hyvinvointialue ilmoitti päätöksenteon riippuvan asiakkaan yksilöllisestä tilanteesta. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kertoi, että päätös tehdään ennen asiakkaan palvelun alkamista, mutta ei ilmoittanut arviota ajasta. Muilla hyvinvointialueilla palvelupäätöksen tekemiseen kuluva aika vaihteli 7–14 vuorokaudesta kahden hyvinvointialueen tavoitteeksi ilmoittamaan 90 vuorokauteen. Kahdelta hyvinvointialueelta kerrottiin, että päätös tehdään moniammatillisessa SAS (selvitä-arvioi-sijoita) -työryhmässä, yksi hyvinvointialue kertoi, että asiakkaalle tehdään erillinen sijoituspäätös ja yksi hyvinvointialue kertoi tekevänsä asiakkaalle ensin niin sanotun jonotuspäätöksen ja myönteisen päätöksen sitten, kun asiakkaalle on osoittanut paikka.

Yksi hyvinvointialue kertoi, että asiakkaalle tehdään maksupäätös, kun asiakkaan maksupäätöksen tekemistä varten tarvittavat tiedot ovat koossa, mutta muilla hyvinvointialueilla maksupäätös tehdään pääsääntöisesti silloin kun asiakas on jo palvelun piirissä.

Avoimista vastauksista kävi ilmi, että huomattavan monella hyvinvointialueella järjestelmistä ei ole mahdollista saada tietoa täysin kielteisten tai osittain kielteisten päätösten määristä.

2.6.1 Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkaa hakeneiden sekä myönteisen päätöksen saaneet

Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen myönteisen päätöksen saaneiden asiakkaiden määrä suhteessa paikkaa hakeneiden määrään vaihteli 72 prosentista 98 prosenttiin. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella myönteisen päätöksen saaneiden määrä suhteessa paikkaa hakeneiden määrään oli matalin ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueella korkein.

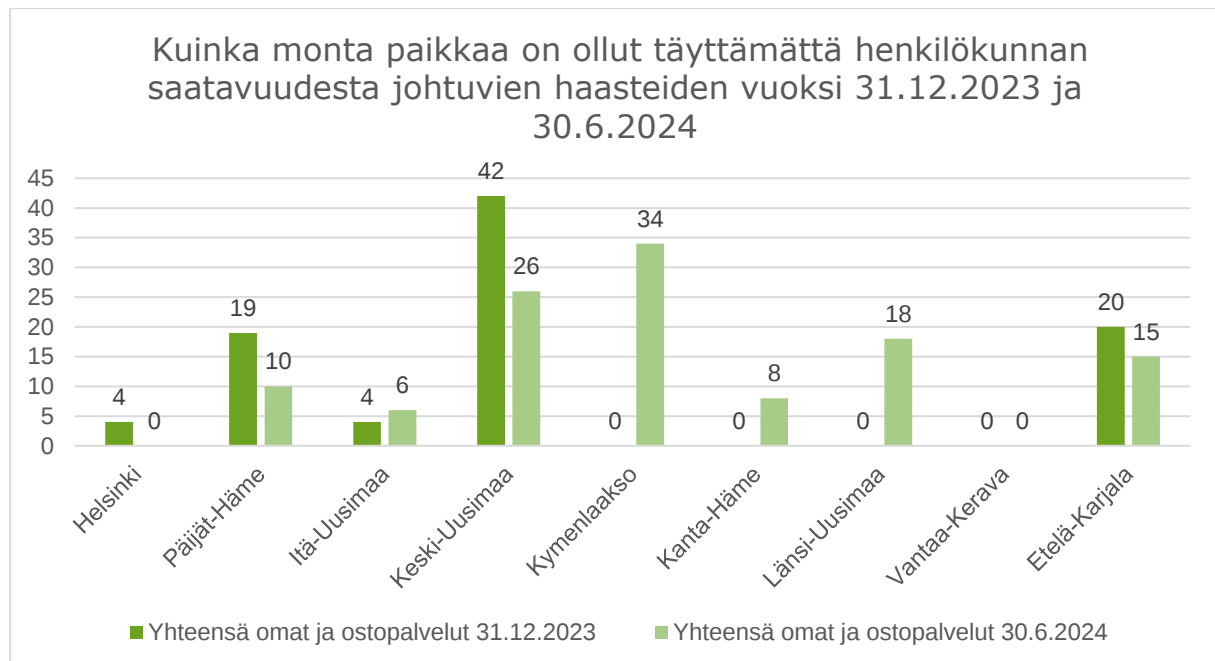


Kuva 10 Ympäri vuorokautista paikkaa hakeneiden ja myönteisen päätöksen saaneiden määrä ajalla 31.12.2023 - 30.6.2024

2.7 Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkojen täyttämättä jättäminen henkilöstön saatavuudesta tai muista syistä johtuen

Henkilökunnan saatavuudesta johtuvista syistä paikkoja on ollut eniten täyttämättä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella, jossa 31.12.2023 on ollut täyttämättä 42 paikkaa ja 30.6.2024 on ollut täyttämättä 26 paikkaa. Seuraavaksi eniten paikkoja on ollut henkilöstön saatavuudesta johtuvista syistä täyttämättä Kymenlaakson hyvinvointialueella 30.6.2024 yhteensä 34. Vuoden 2023 lopussa Kymenlaakson hyvinvointialueella ei ollut yhtään paikkaa täyttämättä vastaavasta syystä. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue oli ainoa hyvinvointialue, joka ilmoitti, että paikkoja ei kumpanakaan ajankohtana ole ollut täyttämättä henkilöstön saatavuudesta johtuvista syistä. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella ei ollut

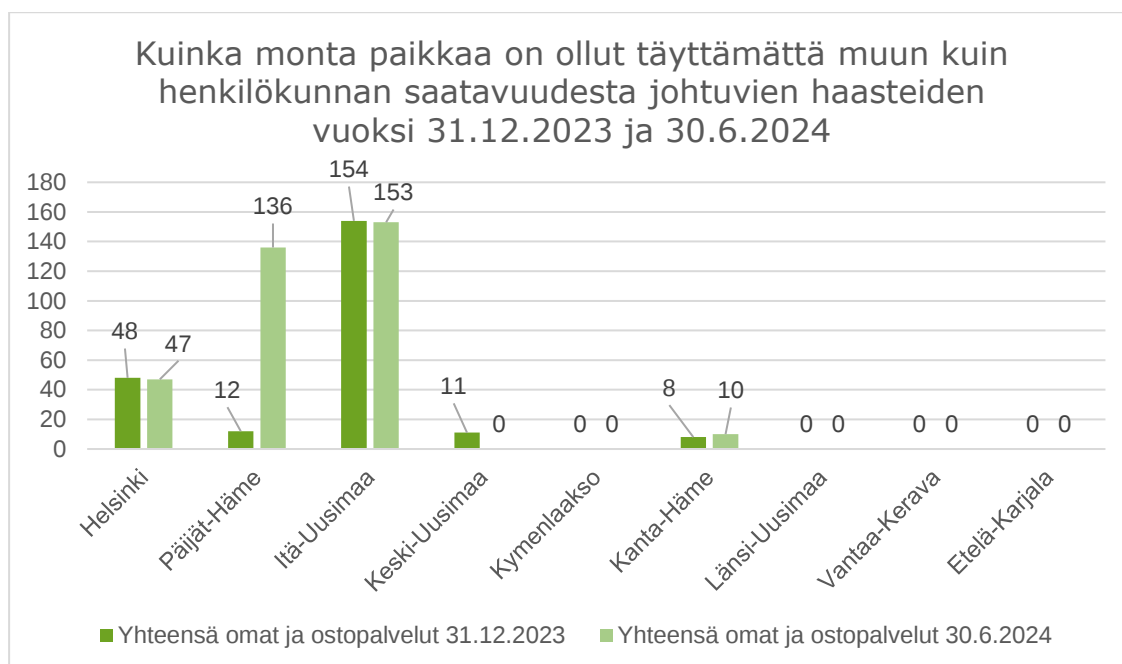
henkilöstön saatavuudesta johtuvista syistä joulukuussa 2023 yhtään paikkaa täyttämättä ja kesäkuussa 2024 paikkoja on ollut täyttämättä kahdeksan.



Kuva 11 Kuinka monta paikkaa on ollut täyttämättä henkilökunnan saatavuudesta johtuvien haasteiden vuoksi 31.12.2023 ja 30.6.2024

Muusta kuin henkilöstön saatavuudesta johtuvista syistä paikkoja on ollut täyttämättä eniten Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella molempina tarkasteluhetkinä. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella paikkoja oli vuoden 2023 lopussa täyttämättä 12 ja vuoden 2024 tarkasteluajankohtana paikkoja oli täyttämättä yli kymmenkertainen määrä (136 paikkaa). Päijät-Hämeen hyvinvointialue ei kyselyvastauksissaan kertonut, miksi paikkoja on jätetty täyttämättä vuonna 2024 huomattavasti runsaammin kuin edellisenä vuonna.

Helsingin kaupungilla paikkoja on ollut molempina tarkasteluajankohtina täyttämättä huomattavasti enemmän muista kuin henkilöstön saatavuudesta johtuvista syistä. Muuna kuin henkilöstön saatavuuteen liittyvänä syynä Helsingin kaupunki mainitsee vastauksessaan syyksi asiakasvaihdossa tapahtuvan viiveen. Hyvinvointialueet mainitsivat muuksi kuin henkilökunnan saatavuudesta johtuvaksi syyksi esimerkiksi sen, että asiakasvirrat eivät ole kohdanneet vapaita paikkoja tai että hyvinvointialue ostaa paikkoja vain tarpeen mukaan.



Kuva 12 Kuinka monta paikkaa on ollut täyttämättä muun kuin henkilökunnan saatavuudesta johtuvien haasteiden vuoksi 31.12.2023 ja 30.6.2024

2.8 Palveluiden kattavuus (% 65 vuotta täyttäneistä)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylläpitämän Sotkanet-tilastoraportin mukaan koko maan säännöllisen kotihoidon (65 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä) kattavuus vuonna 2023 on ollut 7,9 %. Vuoden 2024 kattavuusluku ei ollut saatavilla, mutta kattavuus on tilastotietojen perusteella pienentynyt voimakkaasti jo useiden vuosien ajan. Ikäryhmäkattavuuden lisäksi palvelujen absoluuttinen määrä on vähentynyt viime vuosina, joten on oletettavaa, että myös kotihoidon ikäryhmäkattavuus on pienentynyt jälleen vuonna 2024.

Iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus (65 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä) oli vuonna 2024 koko maassa 3,5 %.

Joulukuun 2023 tarkasteluajankohtana pienin ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus on ollut Helsingissä (2,9 %) ja suurin kattavuus Kanta-Hämeen hyvinvointialueella (4,02 %) 65 vuotta täyttäneistä. Kuudella hyvinvointialueella ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus alitti THL:n seurantatiedon mukaisen koko maan kattavuusprosentin.

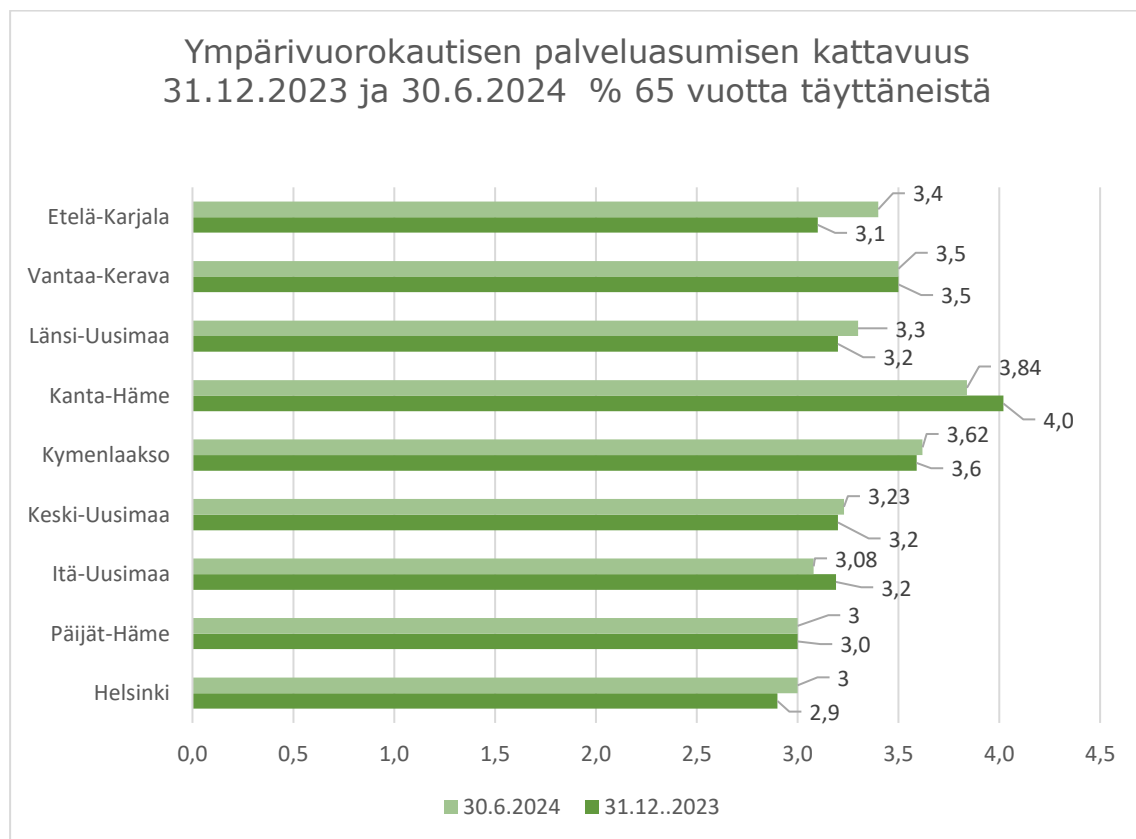
Kesäkuun 2024 tarkasteluajankohtaan mennessä ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus nousi viidellä hyvinvointialueella, pysyi kahdella hyvinvointialueella samana ja laski kahdella hyvinvointialueella.

Kotihoidon kattavuus oli kaikilla hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla alle koko maan vuoden 2023 keskiarvokattavuuden. Kyselyn tarkasteluajankohtana kotihoidon kattavuus on laskenut viidellä hyvinvointialueella, pysynyt samana kahdella hyvinvointialueella ja kasvanut kahdella hyvinvointialueella. Päijät-Hämeen hyvinvointialue on ainoa, jossa sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen

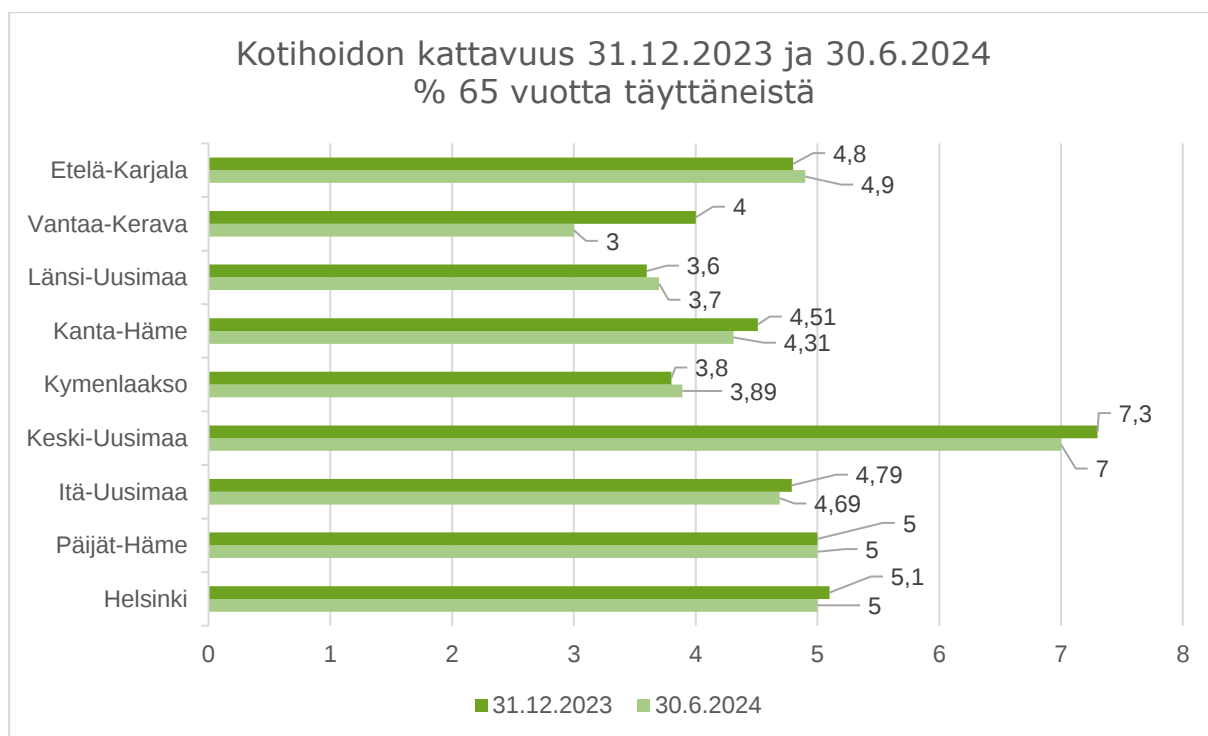
palveluasumisen kattavuus on pysynyt samana vuoden 2023 joulukuusta vuoden 2024 kesäkuuhun. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen odotusaika ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluihin on kuitenkin vastaavassa ajassa yli kaksinkertaistunut.

Huomioitavaa on, että joulukuun 2023 ja kesäkuun 2024 välisenä aikana Kanta-Hämeen ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueilla on pienentynyt sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus. Näillä kahdella hyvinvointialueella odotusaika edellä mainittuihin palveluihin on kuitenkin pysynyt samana.

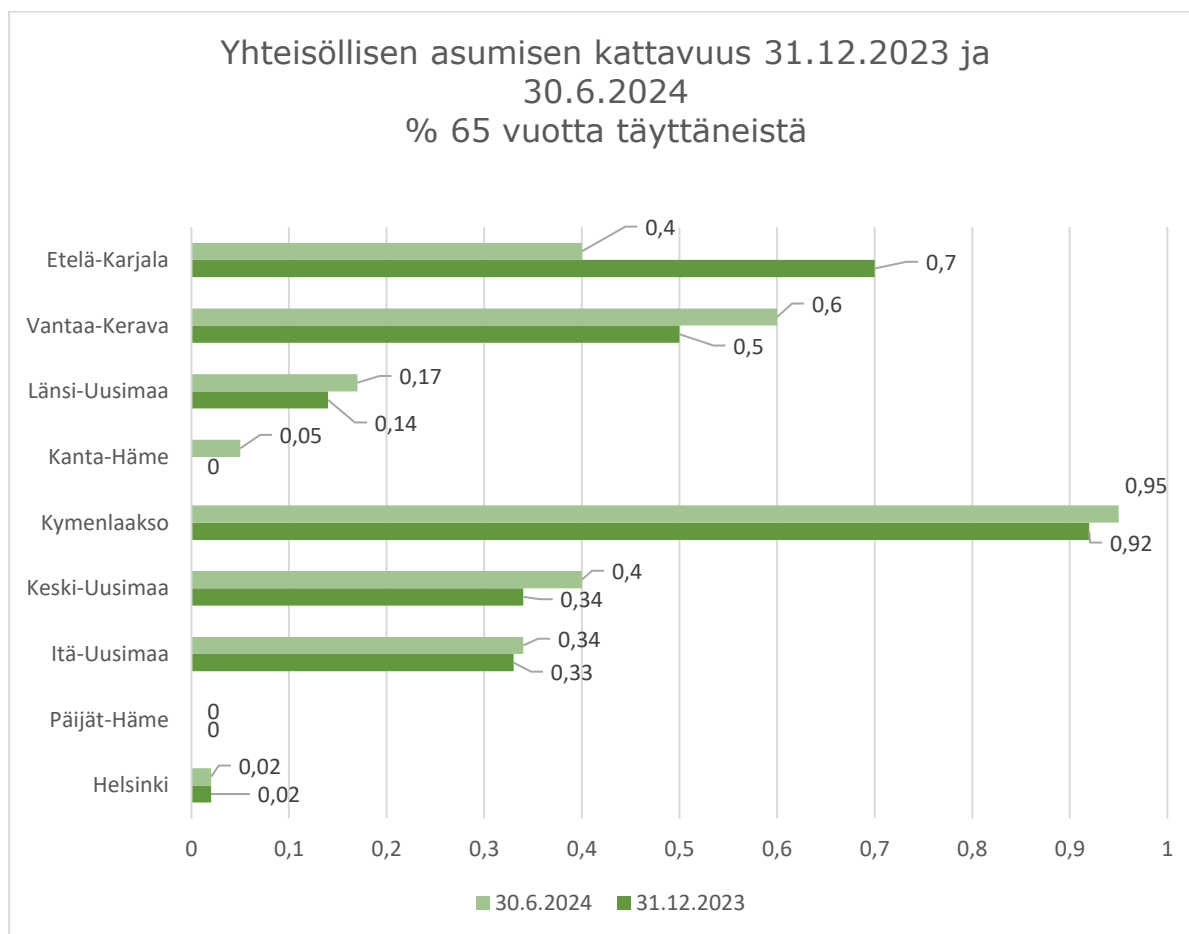
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue kertoo kyselyn lisätiedoissa, että hyvinvointialueen järjestelmistä ei ole mahdollista saada 65 vuotta täyttäneiden tilastoa [kattavuusluku] pyydetyllä tavalla, joten luku kuvaa 75 vuotta täyttäneiden osuutta. Luonnollisesti kattavuus on tällöin suurempi kuin jos kattavuusluku koskisi myös 65–74 – vuotiaita.



Kuva 13 Ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus 31.12.2023 ja 30.6.2024 % 65 vuotta täyttäneistä



Kuva 14 Kotihoidon kattavuus 31.12.2023 ja 30.6.2024



Kuva 13 Yhteisöllisen asumisen kattavuus 31.12.2023 ja 30.6.2024

2.9 Yhteenvetoa paikkamäärästä, täyttöasteesta ja odotusajoista

Kyselyn perusteella Helsingin kaupunki on lisännyt ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja, ja paikkojen täyttöaste on pysynyt samana, mutta odotusaika palveluihin on silti hieman noussut. Päijät-Hämeen hyvinvointialue on niin ikään lisännyt paikkoja, paikkojen täyttöaste on hieman laskenut ja odotusaika palveluihin on noussut 13 vuorokaudesta 31 vuorokauteen. Odotusajan kasvamisesta huolimatta Päijät-Hämeen hyvinvointialue kertoo avoimissa vastauksissaan, että ympärivuorokautisen palvelun paikkoja on ollut liikaa jo vuosien ajan. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen paikkamäärä on kasvanut kahdella paikalla, täyttöaste on noussut ja odotusaika on pysynyt samana. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen paikkamäärä on lisääntynyt, täyttöaste on pienentynyt ja odotusaika kasvanut. Kymenlaakson hyvinvointialue on lisännyt paikkoja, täyttöaste on pysynyt sadassa prosentissa ja odotusaika on noussut kuusi vuorokautta. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen paikkamäärä on vähentynyt reilusti, täyttöaste on kasvanut ja odotusaika on pysynyt samana. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen paikkamäärää on lisätty, täyttöaste on noussut ja odotusaika on pienentynyt. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on lisännyt paikkoja, täyttöaste on noussut ja odotusaika on reilusti pienentynyt. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen paikkamäärä on noussut, täyttöaste on kasvanut ja odotusaika on pienentynyt.

Odotusajat ovat 31.12.2023 ja 30.6.2024 välisenä aikana kasvaneet Helsingin kaupungilla sekä Päijät-Hämeen, Kymenlaakson ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Odotusaika on pienentynyt Etelä-Karjalan, Länsi-Uudenmaan sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueilla. Kanta-Hämeen ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueilla odotusaika on pysynyt samana.

3 Hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin omat arviot palvelujen oikea-aikaisesta ja yhdenvertaisesta saatavuudesta sekä palvelujen riittävydestä

Väittämät, joita hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki arvioivat, olivat seuraavat:

- ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerit varmistavat asiakkaan pääsyn palvelun piiriin yhdenvertaisesti
- talouden kiristymisen on vaikuttanut ympärivuorokautisen palveluasumisen saatavuuteen (paikkojen myöntämiseen asiakkaille)
- yhteisölliseen asumiseen sijoitetaan vain sellaisia henkilöitä, jotka selviytyvät tosiasiallisesti ilman ympärivuorokautista palveluasumista
- säännöllisen kotihoidon palvelua on hyvinvointialueella tarjolla riittävästi
- yhteisöllisen asumisen paikkoja on hyvinvointialueella tarjolla riittävästi

- ympärivuorokautista palveluasumisen paikkoja on hyvinvointialueella tarjolla riittävästi

Vastauksissaan Helsingin kaupunki ja hyvinvointialueet arvioivat, että kaupungin ja hyvinvointialueiden kriteerit mahdollistavat joko täysin tai vähintään osittain oikea-aikaisen ja yhdenvertaisen pääsyn palveluiden piiriin. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on ainoana hyvinvointialueena vastannut talouden kiristymisen vaikuttaneen ympärivuorokautisen palveluasumisen saatavuuteen. Kuitenkin esimerkiksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen avoimissa vastauksissa tulee esiin, että vuoden 2025 talousarvio ei sisällä lisäpaikkoja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, koska valtion rahoitus ei ole riittävä kasvavaan palvelutarpeeseen nähden. Keski-Uudenmaan vastauksessa tuodaan myös esille, että palvelujen piiriin pääsy ei tapahdu kaikilta osin yhdenvertaisesti.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialuetta lukuun ottamatta ovat kaikki kyselyyn vastanneet olleet sitä mieltä, että kotihoidon palveluja on tarjolla alueella riittävästi. Päijät-Hämeen, Kymenlaakson sekä Itä- ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet arvioivat, että yhteisöllistä asumista ei ole alueella tarjolla riittävästi. Kymenlaakso ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet arvioivat lisäksi, että myöskään ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja ei ole tarjolla riittävästi. Kaikki vastaajat ovat täysin tai osittain sitä mieltä, että yhteisölliseen asumiseen sijoitetaan vain sellaisia asiakkaita, jotka tosiasiallisesti selviytyvät ilman ympärivuorokautista palveluasumista.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue totesi vastauksessaan, että yhteisöllisen asumisen palveluja olisi tarpeen lisätä ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialue kertoi yhteisöllisen asumisen paikkojen lisäämisen olevan työn alla.

4 Kyselyyn annetut avoimet vastaukset

Kyselyn lopussa oli avoin vastauskenttä, jossa kysyttiin haluavatko vastaajat tuoda esille jotakin muuta kyselyssä oleviin teemoihin liittyen.

Avoimissa vastauksissa esitettiin toiveita siitä, että kyselyn tulokset vedettäisiin yhteen ja analysoitaisiin, sekä toivomus siitä, että vastauksissa annettuja tietoja käytetään yhteiskunnallisessa päätöksenteossa hyödyksi.

Helsingin kaupunki toteaa palautteessaan, että poikkileikkaustieto ei ole mielekäs tapa kerätä tietoa. Useissa avoimissa vastauksissa nousi esille, että hyvinvointialueelle aiheuttaa suuria vaikeuksia tuottaa erilaisia tilastoja. Päijät-Hämeen hyvinvointialue esittikin toiveensa siitä, että kerättävät ja raportoitavat tiedot olisivat valtakunnallisesti päätettyjä ja sellaisia tietoja, joita olisi mahdollista saada käytössä olevista tietojärjestelmistä.

Vastauksissa tuotiin myös esille, että yli 65 – vuotiaista kerättävä tieto ei hyvinvointialueen mukaan kuvaa ikääntyneiden palveluja, vaan tietoa tulisi kerätä yli 75 – vuotiaista.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue totesi avoimessa vastauksessaan, että moniin kysymyksiin tuli vastaukseksi 0, koska lukuja ei ole saatavissa ja että

vastaukset eivät muutenkaan ole kaikilta kokonaisuudessaan tilannetta kuvaavia. Lisäksi hyvinvointialue totesi, että yksiselitteiset luvut antavat harhaanjohtavan kuvan tilanteesta.

5 Pohdintaa ja arviointia

Etelä-Suomen aluehallintoviraston tavoitteena oli kyselyn kautta ensisijaisesti saada käsitys siitä, toteutuuko hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin ikääntyneiden asukkaiden palveluihin pääsy lain edellyttämällä tavalla ja ovatko palvelut riittäviä turvaamaan asukkaiden oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin. Toissijaisesti tavoitteena oli kartoittaa, mitä tietoja hyvinvointialueet keräävät omavalvontansa tueksi ja arvioidakseen palvelujen laatua ja riittävyyttä alueellaan. Kyselyllä selvitettiin ympärivuorokautisen palveluasumisen lisäksi palvelutarpeen arviointia, kotihoitoa ja yhteisöllistä asumista koskevia menettelyjä ja palvelujen kattavuutta, koska ympärivuorokautista palveluasumista kevyempien palvelujen ja koko palveluketjun toimivuuden tarkoituksena on turvata asiakkaalle riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Jos sekä kevyempiä palveluja että raskaampia palveluja vähennetään samaan aikaan, kun 75 vuotta täyttäneiden määrä kaikilla Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueella sijaitsevilla hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungilla Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan kasvaa, saattaa se aluehallintoviraston näkemyksen mukaan olla merkki siitä, että hyvinvointialue ei seuraa järjestämiensä palvelujen laatua ja riittävyyttä alueellaan ja turvaa kaikille riittäviä sosiaali- ja terveystalveluja lain edellyttämällä tavalla.

Selvityksessä ja sen pohdintaosuudessa keskitytään pääsääntöisesti ympärivuorokautisen palveluasumisen prosesseissa havaittuihin ongelmakohtiin, vaikka toki samat ongelmat voivat toistua myös muissa palveluissa. Yhteisöllisen asumisen teemoja selvitetään osana valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelmaa (2024–2025) erikseen vuoden 2025 aikana. Kotihoito on ollut osana sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelmaa vuonna 2024. Kotihoito liittyy luonnollisesti myös yhteisöllisessä asumisen yhteydessä tarjottaviin palveluihin, joita valvontaohjelman puitteissa parhailaan selvitetään.

Selvitys perustuu Helsingin kaupungin ja hyvinvointialueiden kyselyn vastauksissa antamiin tietoihin. Aluehallintovirasto havaitsi osassa saamistaan tiedoista ristiriitaisuuksia esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen määrässä suhteessa hyvinvointialueen kokoon. Esimerkiksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ilmoittama ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen määrä oli huomattavan suuri verrattuna hyvinvointialueen kokoon.

Kyselyn vastauksena saatujen tietojen vertailua ei kaikilta osin ollut mahdollista tehdä, sillä jotkut hyvinvointialueet ilmoittivat joko ettei lukuja ole seurattu, lukuja ei ole saatavissa kirjauskäytäntöjen vuoksi tai että kirjaamiskäytännöt ovat kirjavia, eivätkä tiedot siitä syystä ole välttämättä luotettavia. Osa hyvinvointialueista jätti myös vastaamatta joihinkin kysymyksiin ilman erityistä selitystä. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan saadut

tiedot kertovat kuitenkin osaltaan vanhuspalvelujen riittävyyden seurannan tasosta sekä sitä kautta myös omavalvonnan onnistumisesta hyvinvointialueilla.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan kyselyn ja siitä tehdyn selvityksen suurin anti oli se, että kysely nosti esille lukuisten erilaisten lain tulkintojen ja seurattavien tietojen erilaisuuden haasteen.

5.1 Paikkamäärät, täyttöaste ja odotusajat

Kyselyyn saatujen vastausten perusteella on selvää, että ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen lisäämisellä ja täyttöasteen parantamisella pystytään vastaamaan palvelujen kysyntään paremmin. Kyselyn perusteella näyttää siltä, että jos paikkojen määrä on lisääntynyt, samanaikaisesti täyttöaste on madaltunut ja odotusaika palveluihin on kasvanut, ei hyvinvointialue ole järjestänyt tarpeenmukaista paikkaa viivytyksettä, vaan asiakkaita on pidetty jonossa. Jos taas paikkamäärä on kasvanut ja täyttöaste on pysynyt korkeana odotusajan pysyessä samana, näyttäisi siltä, että paikkoja ei kyselyn ajankohtana ole ollut riittävästi alueella ilmenevään palvelutarpeeseen nähden.

Odotusaikojen ja paikkojen täyttöasteen tarkastelussa huomio kiinnittyi siihen, että kaikilla niillä hyvinvointialueilla, joilla täyttöaste oli vähemmän kuin 95 %, oli kuitenkin huomattavia odotusaikoja. Esimerkkinä mainittakoon Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, jossa 30.6.2024 täyttöaste oli 70,4 %, oli hyvinvointialueen ilmoittama odotusaika kuitenkin samana ajankohtana 49 vuorokautta. Tämän perusteella näyttäisi ilmeiseltä, että hyvinvointialueet, joiden täyttöaste on alhainen ja odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen useita viikkoja, jopa kuukausia, eivät käytä kaikkia käytettävissä olevia paikkojaan hyvinvointialueen asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tavalla. Paikkojen täyttämättä jättäminen tilanteessa, jossa niitä on käytettävissä, ei vastaa järjestämislain eikä vanhuspalvelulain velvoitteisiin.

5.2 Paikkojen täyttämättä jättäminen henkilöstön saatavuudesta johtuvista tai muista syistä

Kyselyn perusteella ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen täyttämättä jättäminen henkilökunnan saatavuudesta johtuvista syistä näyttäytyi hyvin pienenä vaikuttimena paikkojen täyttämättä jättämiseen. Paikkoja on henkilökunnan saatavuudesta johtuvista syistä kaikilla hyvinvointialueilla ollut joulukuun 2023 lopussa täyttämättä yhteensä 89 paikkaa ja kesäkuussa 2024 yhteensä 117 paikkaa, mikä on huomattavasti alle prosentin kaikista kyselyyn vastanneiden hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin paikoista yhteensä.

Vaikka monet palvelun järjestäjät, palveluntuottajat ja media etenkin vuonna 2024 nostivat esille palvelujen saatavuuteen liittyvänä merkittävänä tekijänä henkilöstön saatavuuden ongelmat ja ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen täyttämättä jättämisen sen vuoksi, ei kyselyn perusteella

henkilöstön saatavuudesta johtuvat syyt olleet merkittävin syy paikkojen täyttämättä jättämiseen Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueella.

Kaikilla hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla oli muista kuin henkilöstön saatavuudesta johtuvista syistä täyttämättä joulukuun 2023 lopussa yhteensä 144 paikkaa enemmän kuin vastaavana ajankohtana oli täyttämättä henkilöstön saatavuudesta johtuvista syistä. Kesäkuun 2024 lopussa muista syistä paikkoja oli täyttämättä yhteensä 229 paikkaa enemmän kuin henkilöstön saatavuudesta johtuvista syistä.

Kyselyyn saaduissa vastauksissa muiksi kuin henkilökunnan saatavuudesta johtuviksi syiksi paikkojen täyttämättä jättämiseen mainittiin muun muassa, että asiakasvirta ei ole kohdannut vapaita paikkoja, asiakasvaihoissa on ollut viivettä tai että yksikössä on ollut koronaepidemia. Kaikki hyvinvointialueet eivät kertoneet syytä paikkojen täyttämättä jättämiseen. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan palvelujen saatavuuden näkökulmasta on huolestuttavaa, että samaan aikaan, kun ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsevat asiakkaat odottavat viikkoja ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa, jättävät hyvinvointialueet kuitenkin ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja täyttämättä esimerkiksi siitä syystä, että asiakkaat ja vapaat paikat eivät kohtaa toisiaan.

Jos hyvinvointialueella ei ole tietoa paikkojen vapautumisesta tai paikkoja jätetään täyttämättä muista kuin henkilökunnan saatavuudesta johtuvista tai muista pakottavista syistä, näyttää ilmeiseltä, että palvelujen saatavuudessa on puutteita.

5.3 Palvelujen kattavuus

Hyvinvointialueiden vastausten perusteella oli huolestuttavaa havaita, että Itä-Uudenmaan ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueilla sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus on pienentynyt, vaikka palvelua tarvitsevien määrä on kasvusuunnassa. Yhteisöllisen asumisen kattavuus on kaikilla alueilla vielä pieni johtuen siitä, että palvelumuoto on suhteellisen uusi, ja yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan vain hyvinvointialueen järjestämää palvelua, ei niin sanottua tavallista senioriasumista. Toisaalta huoli on myös niistä hyvinvointialueista, joilla ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus ei ole noussut, vaikka odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on samaan aikaan kasvanut.

5.4 Ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluihin pääsy

Asiakkaiden pääsy ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelujen piiriin ei kyselyn perusteella toteudu kaikilla hyvinvointialueilla lain edellyttämällä tavalla. Esimerkiksi Helsingin kaupunki ilmoitti, että odotusaika lasketaan myönteisestä päätöksestä siihen, kun asiakkaalle löytyy sopiva pitkäaikaisen ympärivuorokautisen asumisen paikka. Päätöksen toimeenpanoa koskeva vanhuspalvelulain säädöskohta on muuttunut 1.1.2023 alkaen siten, että odotusaika lasketaan asian vireille tulosta. On huomioitava, että jo ennen vuotta 2023 on kuitenkin ollut voimassa sosiaalihoitolain 45 §:n 2

momentti, jonka mukaan päätös on toimeenpantava kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta. Jos asiaa koskevat säännökset ovat ristiriidassa keskenään, on hyvinvointialueen toimittava asiakkaan edun turvaavalla tavalla.

Jos hyvinvointialueet ilmoittavat odotusajan laskennan alkamisajankohdan eri tavoin ja odotusajan esimerkiksi keskiarvona tietyltä ajalta, ei tiedon vastaanottajan ole mahdollista arvioida, onko odotusaika kyseisenä aikana kaikilta osin ollut lain sallimissa määräajoissa tai onko odotusaika kyseisenä ajanjaksona lyhentynyt vai pidentynyt. Lisäksi, jos odotusaika ilmoitetaan arkipäivinä tai mediaanina, kuten jotkut hyvinvointialueet ilmoittavat, näyttää odotusaika pääsääntöisesti lyhyemmältä kuin silloin, jos odotusaika ilmoitetaan vuorokausina ja keskiarvona.

Kyselyyn saapuneiden vastausten perusteella aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvointialueet seuraavat ja raportoivat ikääntyneiden palveluista hyvin erilaisia asioita, ja osa jättää seuraamatta asioita, jotka aluehallintoviraston näkemyksen mukaan olisivat olennaisia sekä lakisääteisen tehtävän asianmukaisen toteuttamisen kannalta että myös omavalvonnan laadukkaan toteutumisen näkökulmasta. Osa hyvinvointialueista ei näyttäisi seuraavan esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta erikseen ikääntyneitä koskevia lukuja, vaikka vanhuspalvelulaissa on nimenomainen säädös siitä, että hyvinvointialueen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen järjestämisvastuun toteutumisen seuraaminen ja arviointi ei aluehallintoviraston näkemyksen mukaan onnistu ilman, että on päätetty seurannan ja arvioinnin kannalta merkitykselliset tunnusluvut ja tiedot sekä pohdittu myös niiden kautta palveluprosessien toimivuutta.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan olennaista esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen oikea-aikaisen järjestämisen näkökulmasta olisi se, että hyvinvointialueella olisi tiedossa alueellaan vapautuvien paikkojen määrä ja paikkojen profiili. Tämä osaltaan varmistaisi sen, että asiakasvirrat ja avoimet paikat kohtaisivat ja asiakkaat saisivat palvelunsa ilman aiheutonta viivytystä, kuten laki edellyttää. Lisäksi pystyttäisiin paremmin varmistamaan siitä, että kyseinen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö on asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukainen.

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuoltoasia tulee vireille hakemuksesta tai kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävissään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeessa olevasta henkilöstä. Sosiaali- ja terveysministeriön sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (2024:13) mukaan asia tulee vireille, kun henkilö on itse yhteydessä sosiaalihuoltoon tai muuta kautta tulee tietoon, että henkilö on mahdollisesti sosiaalihuollon tarpeessa. Sosiaalihuoltolaki ei siis edellytä, että asiakas tekisi kirjallisen hakemuksen, jotta hänen asiansa tulisi vireille. Oppaassa todetaan, että vireille tulon ajankohdalla on useita oikeusvaikutuksia.

Kyselyyn annettujen vastausten perustella aluehallintovirasto esittää huolensa siitä, että sosiaalipalvelua koskevan asian vireille tulon ajankohdan

tulkinnassa ja sen myötä asian käsittelyyn ja palvelun järjestämiseen kulu-
van ajan laskennassa on edelleen huomattavia eroavaisuuksia Helsingin kau-
pungin ja hyvinvointialueiden välillä. Sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelu-
laissa mainittu viiveetön käsittely tarkoittaa asian käsittelyä ilman aiheetonta
viivytystä. Ilman aiheetonta viivytystä tarkoittaa, että asiakkaan palvelun
järjestämiseksi työskennellään aktiivisesti ja palvelu järjestetään heti, kun se
on mahdollista. Vastausten perusteella on erityisen huolestuttavaa, että jot-
kut hyvinvointialueet ovat tulkinneet päätöksen toimeenpanoa koskevan
maksimajan (kolme kuukautta) koskevan myös päätöksentekoa. Aluehallin-
tovirasto korostaa, että päätös on aina tehtävä viivytyksettä.

Jos asiakkaan suullista hakemusta tai asian vireille tuloa ei tunnisteta lain-
säädännön edellyttämällä tavalla tai sitä ei kirjata järjestelmään asian vireille
tulona, aiheuttaa se huomattavaa virheellisyyttä sekä odotusaikojen lasken-
nassa että asiakkaan oikeuksien toteutumisessa. Aluehallintovirasto korostaa
myös sitä, että odotusajan laskeminen myönteisestä päätöksestä eikä asian
vireille tulosta, on lainvastaista ja vääristää odotusaikaa lyhentämällä sitä.

5.5 Asiakkaan kuuleminen ja päätöksenteko

Kaikista sosiaalihuoltolakiin perustuvista palveluista on tehtävä muutoksen-
hakukelpoinen päätös. Päätös palvelusta ja asiakasmaksusta on tehtävä erik-
seen.

Valtioneuvoston oikeuskanslerin vuotta 2021 koskevassa kertomuksessa to-
detaan seuraavasti: ”Sosiaalihuollon palveluja käyttävät asiakkaat ovat usein
asemassa, jossa viranomaisen velvollisuudet ja niiden oma-aloitteinen to-
teuttaminen korostuvat. – Apulaisoikeuskanslerin päätöksen mukaan vaati-
mus muutoksenhakukelpoisen ja hallintolain edellyttämällä tavalla perustel-
lun kirjallisen päätöksen antamisesta toteuttaa perustuslaissa säädettyä hy-
vää hallintoa ja asiakkaan oikeusturvaa. Kirjallisesta päätöksestä asianosai-
nen saa tietoonsa päätöksen perusteet ja hän voi harkita tarpeen hakea pää-
tökseen muutosta.”

Jos asiakas saa maksu- tai palvelupäätöksen vasta sen jälkeen, kun hänet on
jo sijoitettu ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön, on aluehallin-
toviraston näkemyksen mukaan erityisen tärkeää, että asiakasta tai hänen
laillista edustajaansa informoidaan palvelusta perittävistä maksuista ja palve-
lun toteuttamisvaihtoehdoista etukäteen jo ennen paikan vastaanottamista,
jotta asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus kertoa näkemyksensä ja mie-
lipiteensä sekä maksuista että tarjotusta ympärivuorokautisen palveluasumi-
sen paikasta. Asiakkaan näkemys ja mielipide tulee myös kirjata.

5.6 Lopuksi

Kuten selvityksen alussa on jo todettu, selvitys ja kysely perustuvat valtiova-
rainministeriön (VM) aluehallintovirastoille asettamaan tavoitteeseen suun-
nata valvontaa palveluihin, joiden saatavuudessa, turvallisuudessa tai oikea-
aikaisuudessa on vakavimpia puutteita. VM:n asettaman tavoitteen mukaan

valvonnassa tulee kiinnittää huomiota henkilöstön saatavuuteen ja riittävyys-
teen sekä hoitoon ja palveluihin pääsyn toteutumisen varmistamiseen.

Aluehallintoviraston laatima kysely ja sen perusteella tehtävä selvitys suun-
tautuivat ikääntyneiden palveluihin, koska valvontahavaintojen perusteella
ikäntyneiden palveluiden oikea-aikaisessa ja lain mukaisessa järjestämi-
sessä on puutteita usealla hyvinvointialueella. Valvontahavaintojen mukaan
puutteet ovat liittyneet muun muassa ympärivuorokautisen palveluasumisen
paikan saamiseen, päätöksentekoon ja muuhun hallintomenettelyyn sekä
asiakasturvallisuuden varmistamiseen ja palveluiden palvelusuunnitelman
mukaiseen toteutumiseen.

Selvitys osoittaa, että hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin toiminnassa
on puutteita, jotka viittaavat hyvinvointialueiden henkilökunnan puutteelli-
seen lainsäädännön tuntemukseen. Puutteellinen lainsäädännön tuntemus
vaikuttaa siihen, että asiakkaiden pääsy palveluiden piiriin ei kaikilta osin to-
teudu lain edellyttämällä tavalla asiakkaan edun mukaisesti ja oikea-aikai-
sesti. Palveluiden riittävyys ei myöskään kaikilta osin toteudu, sillä asiakkaita
on jonossa odottamassa paikkaa esimerkiksi ympärivuorokautiseen palvelu-
asumiseen, vaikka hyvinvointialueella olisi selvityksen mukaan paikkoja käy-
tettävissään. Palveluiden riittävydestä herää huoli myös alueilla, joilla koti-
hoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen tai molempien palvelujen
kattavuutta on pienennetty.

Selvitys osoittaa myös, että omavalvonta ei kaikilta osin toteudu lain edellyt-
tämällä tavalla siten, että asiakkaiden palvelujen tarpeisiin pystyttäisiin vas-
taamaan asiakkaan edun mukaisesti ja oikea-aikaisesti. Oikea-aikaisuus
edellyttäisi asiakasmäärän ja palvelutarpeiden ennakkoinnin lisäksi asiakasoh-
jauksen tehostamista sekä paikkojen vapautumisen ja täyttämisen omaval-
vonnallista seurantaa. Hyvinvointialueen tulisi määritellä, mitkä tiedot ovat
keskeisiä sujuvien asiakasprosessien turvaamiseksi, miten tietoja kerätään,
miten niitä analysoidaan ja mihin toimenpiteisiin tietojen perusteella on tar-
peellista ryhtyä.

Selvityksen perusteella voi myös todeta, että lainsäädännössä asetetuista
enimmäismääräajoista, kuten esimerkiksi päätöksen toimeenpanoa koske-
vasta kolmen kuukauden määräajasta, on muodostunut usein eräänlainen
ohjeellinen minimiaika asiakkaan palvelun toteuttamiselle, eikä lakisääteistä
vaadetta asioiden viivytyksettömälle käsittelylle tunnisteta. Edellä mainitulla
määräaikaa koskevalla tulkinnulla on vaikutusta siihen, että asiakkaiden pal-
veluihin pääsy ei toteudu lain edellyttämällä tavalla. Lisäksi kyselyyn saatu-
jen vastausten perusteella useimmat hyvinvointialueet edellyttävät ikäänty-
neiden palveluihin kirjallisen hakemuksen tekemistä, joten näyttää siltä, että
myöskään vanhuspalvelulakiin kirjattua suullista hakemusta ei ainakaan kai-
kilta osin tunnisteta.

Eduskunnan oikeusasiamies on muun muassa ratkaisuissaan
EOAK/4944/2019 ja EOAK/2727/2024 todennut, että lainsäädännön tunte-
mus ja velvoite toimia asiakkaan edun mukaisesti ovat olennainen osa julki-
sen vallan asianmukaista käyttöä. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies onkin

useissa päätöksissään edellyttänyt, että hyvinvointialueilla lisätään lainsäädännön noudattamista tukevaa koulutusta ja että tarkistetaan, että hyvinvointialueiden omat sisäiset ohjeistukset ovat lainmukaisia.

Selvityksen perusteella palvelujen saatavuudessa ja riittävydessä on alueellisia eroja, kuten kyselyyn annetut vastaukset muun muassa odotusaikojen ja palvelun kattavuuden suhteen osoittavat. Väestön ikärakenne ja ikääntyneiden terveydentila voivat alueellisesti erota toisistaan, mutta keskimäärin ikääntyneiden palvelujen ikäryhmäkattavuuden tulisi kuitenkin olla suhteellisen samalla tasolla koko maassa. Ikärakenteen ja ikääntyneiden terveydentilan huomioiminen vanhuspalvelulain mukaisen ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi laadittavassa hyvinvointialuekohtaisessa suunnitelmassa korostuu entistään, jotta hyvinvointialue kykenee täyttämään järjestämisvelvollisuutensa myös tulevaisuudessa.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan hyvinvointialueiden tulisi jatkossa entistä enemmän tavoitella omavalvonnassaan luotettavan ja määrämuotoisen tiedon keruuta ja raportointia hyvinvointialueen edellä mainitun suunnitelman laatimiseksi ja suunnitelman toteutumisen seuraamiseksi. Asiakasmäärien ja palvelutarpeiden ennakkoinnin lisäksi asiakasohjauksen tehostaminen sekä paikkojen vapautumisen ja täyttämisen omavalvonnallinen seuranta ovat yhtenä edellytyksenä sille, että palvelujen riittävyttä ja saatavuutta pystytään suunnittelemaan ja seuramaan vanhuspalvelulain edellyttämällä tavalla.

Lain tulkintojen vaihtelevuus tuo ikääntyneiden palvelujen tunnuslukujen ja tietojen seurannalle ja raportoinnille haasteita. Esimerkiksi vanhuspalvelulaissa ei ole mainintaa siitä, miten odotusaikaa ikääntyneiden palveluihin tulisi seurata eikä kuvata yksityiskohtaisesti sitä, millä tavoin odotusaikoja tulisi raportoida. Jotta hyvinvointialueiden omavalvonnan tueksi ja valvontaviranomaisen valvontatehtävän mahdollistamiseksi saataisiin luotettavaa ja määrämuotoista tietoa, olisi perusteltua muodostaa valtakunnallisesti yhteinen näkemys kerättävästä ja raportoitavasta tiedosta esimerkiksi tarkentamalla lainsäädäntöä.

Vaikka kyselyssä ei erikseen kartoitettu hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin palvelujen piiriin pääsyn kriteerejä, on valvontahavaintojen ja kyselyn vastausten perusteella aluehallintovirastolle herännyt huoli myös ikääntyneiden palvelujen piiriin pääsyä ohjaavien kriteerien erilaisuudesta eri alueilla. Lisäksi THL:n vanhuspalvelujen tilaa koskevat selvitykset osoittavat, että asiakkaat ovat entistä huonokuntoisempia päästessään palvelujen piiriin, joten näyttää siltä, että kriteerit ikääntyneiden palveluihin ovat myös tiukentuneet usealla hyvinvointialueella.

Selvityksen yhteydessä aluehallintovirasto saattaa hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin tietoon sekä mahdollisia omavalvonnallisia toimenpiteitä varten aluehallintovirastoon vuosina 2024 ja 2025 palveluntuottajilta tullutta palautetta, joka vahvistaa kyselyn vastausten perusteella tehtyjä johtopäätöksiä palvelujen saatavuudesta, riittävydestä ja oikea-aikaisuudesta.

Palautteessa on muun muassa tuotu esiin, että ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsevät asiakkaat ovat jo niin huonokuntoisia, että asiakkaan hoitoaika saattaa jäädä viikkoihin tai jopa vuorokausiin. Asiakkaita sijoitetaan hyvinvointialueiden toimesta yhteisölliseen asumiseen jopa saattohoitotilanteissa. Yhteisölliseen asumiseen sijoitetaan niin muistisairaita asiakkaita, että yhteisöllisen asumisen palvelut eivät enää pysty varmistamaan asiakkaan turvallista hoitoa ja palvelua kaikkina aikoina. Edelleen palautetta on tullut siitä, että pitkäaikaisen palveluasumisen järjestämistä siirretään erilaisilla lyhytaikaisratkaisuilla, kuten järjestämällä esimerkiksi kuntoutus- ja arviointijaksoja asiakkaille, joilla ei ole enää kuntoutumispotentiaalia. Tällaisilla kuntoutus- ja arviointijaksoilla saatetaan pitää asiakkaita niin kauan, että kolmen kuukauden lyhytaikaismaksun perimisen jakso on täyttymässä ja vasta tämän jälkeen asiakas siirretään pitkäaikaisen palveluasumisen yksikköön, jossa hoitoaika voi jäädä hyvinkin lyhyeksi. Aluehallintovirasto katsoo, että edellä mainitut mahdollisesti käytössä olevat toimintatavat ovat paitsi lain vastaisia, niin myös inhimillistä kärsimystä aiheuttavaa ikääntyneiden kohtelua. Lainsäädäntö korostaa palveluiden oikea-aikaista saatavuutta ja asiakkaalle yksilönä arvioitujen palvelujen soveltuvuutta ja riittävyttä.

Aluehallintovirasto saattaa tämän selvityksen ja siinä esitetyt havainnot tiedoksi ja toimenpiteitä varten kaikille kyselyyn vastanneille hyvinvointialueille.

Liite 1 Selvityksessä mainitut keskeisimmät säännökset

Suomen perustuslain (731/1999, perustuslaki) 6 §:n 1 ja 2 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 23 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti. Palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimien palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012, vanhuspalvelulaki) 5 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä

Vanhuspalvelulain 6 §:n mukaan sen lisäksi, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 2 ja 3 momentissa säädetään, hyvinvointialueen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi hyvinvointialueen on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä,

heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Lisäksi hyvinvointialueen on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

Vanhuspalvelulain 13 §:n 1 ja 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Talvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun talveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin talveluihin.

Vanhuspalvelulain 18 § 1 ja 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on tehtävä päätös iäkkään henkilön kiireellisesti tarvitsemien sosiaalitalvelujen myöntämisestä kirjallisen tai suullisen hakemuksen johdosta ja järjestettävä myönnetyt talvelut viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarannu. Päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalitalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetyt muut kuin kiireelliset sosiaalitalvelut ilman aiheetonta viivytystä. Niitä koskeva päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää aikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Vanhuspalvelulain 26 §:n mukaan hyvinvointialueen on julkaistava ainakin puolivuosittain tiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalitalvelut. Tiedot on julkaistava sellaisia menetelmiä käyttäen, että iäkkäillä henkilöillä on tosiasiallinen mahdollisuus tietojen saamiseen.

Hallituksen eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta (HE 160/2012) antaman esityksen

vanhuspalvelulain 26 §:ää koskevien yksityiskohtaisten perustelujen mukaan sosiaali- ja terveystalveluja tarvitsevan iäkkään henkilön on tärkeää tietää, missä ajassa hän voi saada haluamansa talvelut. Perustuslain 19 § takaa subjektiivisena oikeutena oikeuden välttämättömään huolenpitoon jokaiselle, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Tällaisessa tilanteessa kunnalla on velvollisuus järjestää iäkkään henkilön huolenpito. Perustuslain mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon voi toteutua, vaikka kunta ei heti pystyisikään järjestämään talvelua sellaisessa muodossa, joka vastaa iäkkään henkilön toivomuksia. Iäkkäälle henkilölle, joka odottaa pääsyä esimerkiksi talveluasumisyksikköön, on tärkeää tietää, kuinka kauan odotus kestää.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain

(812/2000, asiakaslaki) 8 §:n 1–3 momenttien mukaan sosiaalihuoltoa toteuttaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on

annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 34 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuolto-asia tulee vireille hakemuksesta tai kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävissään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeesta olevasta henkilöstä.

Sosiaalihuoltolain 36 §:n 1 ja 2 momentin mukaan kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta 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.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan hyvinvointialueen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos:

- 1) henkilö on yli 75-vuotias;
- 2) henkilö saa vammaisetuksista annetun lain ([570/2007](#)) 9 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua ylintä hoitotukea;
- 3) henkilö on vammaispalvelulaissa tarkoitettu vammainen henkilö.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaan 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. 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. Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, järjestämislaki) 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai

kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä. Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään 9, 36 ja 39 §:ssä.

Järjestämislain 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Hyvinvointialue saa järjestää ja tuottaa itse sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja toisen hyvinvointialueen alueella vain toimiessaan yhteistyössä tai yhteistoiminnassa kyseisen hyvinvointialueen kanssa siten kuin hyvinvointialueesta annetun lain 6 tai 9 §:ssä tai 8 luvussa taikka tämän lain 9 §:ssä tai 5 luvussa säädetään. Muiden kuin hyvinvointialueen asukkaiden oikeudesta saada hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja säädetään erikseen. Järjestämisvastuun sisällöstä säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä.

Saman pykälän 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 palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Saman pykälän 3 momentin mukaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 7 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

- 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta;
- 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;
- 3) tuottamistavan valinnasta;
- 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.



Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Helsinki

2025