

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Sosiaali- ja terveystieteiden keskus

## Valvontapäätös, Keski-Suomen hyvinvointialue, erityishuollon asiantuntijaryhmien järjestäminen ja toiminta

### Valvonta-asian vireilletulo

Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977, jäljempänä kehitysvammalaki) 42 b §:ssä säädetään riittävästä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemuksesta rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksenä. Keski-Suomen hyvinvointialue on ilmoittanut yksityisille palveluntuottajille itsemääräämisoikeuden (IMO) - arviointikäytäntöjen muuttumisesta niin, että 1.1.2024 alkaen arvioiden tekeminen on siirtynyt hyvinvointialueen vastuulle. Palveluntuottajat ovat näin ollen luopuneet omista asiantuntijoistaan (IMO-työryhmistä, jäljempänä asiantuntijaryhmistä). Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston tietoon on tullut, että asiantuntijuus ei ole toteutunut lain edellyttämällä tavalla kaikkien toimintayksiköiden osalta. Esiin on tullut muun muassa seuraavia asioita eri toimintayksiköistä:

- Palveluntuottaja ei ole ollut lainkaan tietoinen hyvinvointialueen IMO-työryhmästä.
- Toimintayksikössä ei ole alkuvuoden jälkeen ollut lainkaan psykologia käytettävissä ja lääkäreiksi on nimetty kiertäviä perusterveydenhuollon lääkäreitä, joilla ei ole ollut erityishuoltoon liittyvää osaamista.
- Asiantuntijaryhmän kokoontumiseen on varattu aikaa 20 minuuttia ja sinä aikana käsiteltävänä on ollut kolmen asiakkaan asiat. Aika on ollut riittämätön, etenkin kun lääkäri on ollut uusi, eikä ole asiakkaita aiemmin tavannut.
- Asiantuntijat eivät tunne toimintayksikköä ja asukkaita.
- Psykologi- ja lääkäriresurssia ei ole nimetty ajoissa, jolloin rajoitustoimenpitepäätöksiä on jatkettu vanhojen lausuntojen perusteella ilman päivitettyä arviointia.

Aluehallintoviraston toteuttaman suunnitelmallisen ja reaktiivisen valvonnan yhteydessä on useamman toimintayksikön taholta tuotu esiin asiantuntijaryhmien toimimattomuus sen jälkeen, kun hyvinvointialue on ilmoittanut järjestävänsä asiantuntijaryhmät omana toimintanaan myös yksityisille palveluntuottajille vuoden 2024 alusta alkaen.

Aluehallintoviraston ja hyvinvointialueen tapaamisessa 29.4.2024 toisen valvonta-asian yhteydessä hyvinvointialueen valvontakoordinaattori nosti

esiin valvontakäynnillä saamansa tiedon asiantuntijaryhmän puuttumisesta yksityiseltä palveluntuottajalta.

Aluehallintovirasto on edellä mainituin perustein aloittanut asiassa valvonnan 14.5.2024.

## Asian käsittely ja asiassa saadut selvitykset

- Selvitys 5.7.2024
- Omavalvontasuunnitelmat
- Yhteenveto Keski-Suomen hyvinvointialueen erityishuollon imo-asiantuntijaryhmistä
- Selvitys ja selitys 30.9.2024
- Omavalvontayksikön toimittamat tarkastuskertomukset

Keski-Suomen hyvinvointialue on 5.7.2024 antamassaan selvityksessä todennut, että hyvinvointialueella on päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä. Ryhmään ovat kuuluneet 31.8.2024 saakka sosiaalityöntekijä Suvi Hirvimäki, lääkäri Minna Leppäkynnäs sekä psykologi Anne Hytönen. Työryhmän jäsenet ovat pysyviä. 1.9.2024 psykologiksi on vaihtunut Eeva-Liisa Liimatainen.

Selvityksen mukaan vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmät koostuvat laaja-alaisen sote-keskuksen vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöistä, avosairaanhoidon lääkäreistä sekä psykologeista. Asiantuntijat ovat hyvinvointialueen mukaan pitkälti olleet samoja kuin kunnissa ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Asiantuntijaryhmät ovat paikoitellen olleet pysyviä, mutta paikoitellen on ollut vaihtuvuutta.

Selvityksessä todetaan erityisesti lääkäriyön järjestämisessä olleen haasteita vakituisen lääkärin irtisanouduttua keväällä 2023. Seuraajaa ei ollut löytynyt selvityksen antamiseen 5.7.2024 mennessä.

Selvityksen mukaan Keski-Suomen hyvinvointialue on päättänyt järjestää kehitysvammalain 42 b §:n mukaisen lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemuksen vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seuranta varten omasta palvelutuotannosta. Asia on kirjattu palvelukuvaukseen ja sopimuksin sovittu palveluntuottajien kanssa. Hyvinvointialue toteaa selvityksissään käyneensä keskustelua asiasta Valviran kanssa ja linjanneensa saamansa ohjauksen mukaan järjestävänsä asiantuntijuuden omana toimintana. Hyvinvointialue kuvaa kartoittaneensa sekä yksityisten palveluntuottajien että oman palvelutuotannon osalta yksiköissä käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ja tarpeet moniammatillisille asiantuntijaryhmille.

Selvityksessä todetaan, että vammaispalvelut on jaettu neljään toiminnalliseen tiimiin: keskinen, pohjoinen, itäinen ja läntinen. Pohjoisen ja itäisen tiimin osalta rajoitustoimenpidepäätökset on saatu arvioitua lain edellyttämällä tavalla ja aikataulussa. Selvityksen mukaan keskisellä alueella on ollut enemmän vaihtuvuutta kaikkien asiantuntijoiden osalta. Läntisellä alueella vaihtuvuutta on ollut lähinnä sosiaalityöntekijän osalta ja ajoittain lääkärin ja psykologin resursseissa.

Hyvinvointialue toteaa, että valmisteltaessa hyvinvointialuetta asiantuntijaryhmien jatkuvuutta ei otettu riittävällä tavalla huomioon. Asiantuntijoiden rekrytointihaasteen ja työntekijöiden vaihtuvuus ovat osaltaan vaikeuttaneet laadukkaiden ja riittävien asiantuntijapalveluiden järjestämistä toimintayksiköiden itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja rajoitustoimenpiteiden arvioimiseen. Selvityksen mukaan vuoden 2024 alusta Vaalijalan Keski-Suomen poliklinikan henkilökunta (lääkäri, psykologi ja kuntoutuksen ohjaaja) siirtyivät hyvinvointialueen toiminnaksi. Kehitysvammalääketieteen ja kehitysvammapsykiatrian osalta hyvinvointialueen resurssit ovat liian pienet vastaamaan alueella esiintyvään tarpeeseen. Selvityksessä todetaan hyvinvointialueelta puuttuvan kehitysvammaisten vaativan laitostuntoutuksen ja osastohoidon palvelut kokonaan.

5.7.2024 toimitetussa selvityksessä todetaan, että hyvinvointialueelle ei ole lisätty henkilöstöresurssia asiantuntijaryhmien järjestämiseksi myös yksityisille palveluntuottajille. Kesän 2024 aikana on rekrytoitu sosiaalityöntekijä laaja-alaiseen sote-keskukseen kehittämään ja toteuttamaan itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita.

Hyvinvointialue toteaa saaneensa tietoon haasteet liittyen asiantuntijuuden järjestämiseen huhtikuussa 2024, joten toukokuussa on aloitettu kokonaisuuden kehittäminen yhteistyössä eri vastuu- ja palvelualueiden kesken. Selvityksen mukaan tavoitteena on saada mahdollisimman pysyvät asiantuntijat alueiden työryhmiin. Asiantuntijaryhmät on tavoitteena nimetä viimeistään syksyn 2024 aikana.

Arvioituaan saadun selvityksen aluehallintovirasto lähetti hyvinvointialueelle kuulemiskirjeen harkiten määräyksen antamista Keski-Suomen hyvinvointialueelle siltä osin, että palveluja järjestävällä tai tuottavalla toimintayksiköllä tulee olla käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto harkitsi toissijaisesti huomautuksen antamista vastaisen varalle mainitussa asiassa.

30.9.2024 saapuneessa selityksessä hyvinvointialue toteaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella on huolehdittu siitä, että palveluita tuottaville toimintayksiköille on jaettu informaatiota toimintansa tueksi järjestettävien asiantuntijaryhmien ja päätöksiä tekevän asiantuntijaryhmän toiminnasta. Hyvinvointialue kertoo pyrkineensä lukuisin eri keinoin turvaamaan riittävän lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemuksen vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten. Näitä keinoja ei selityksessä tarkemmin kuvattu.

Selityksen mukaan hyvinvointialue jatkaa yksityisen palvelutuotannon valvontaa jatkuvana omavalvonnallisena toimintana siltä osin, että kaikki yksityiset palveluntuottajat ymmärtävät käytettävissä olevan monialaisten asiantuntijaryhmien resurssin ja toimivat itsemääräämisoikeuteen ja perusoikeuksiin liittyvissä asiakokonaisuuksissa yksiköille annetun ohjauksen mukaisesti.

Hyvinvointialue edelleen toteaa asiantuntijaryhmien resurssien osalta haasteellisena sosiaalityöntekijöiden, psykologien ja lääkäreiden rekrytointihaasteet sekä työntekijöiden vaihtuvuuden. Hyvinvointialueen mukaan asiantuntijoiden vaihtuvuus on vähentynyt alkuvuoden 2024 jälkeen.

Selityksen mukaan hyvinvointialue on saanut rekrytoitua yhden kehitysvammalääkärin vuoden 2024 alusta. Hänen asiantuntemuksensa on kaikkien vaativan moniammatillisen tuen työryhmien käytössä, jolloin hän ei voi toimia vakituisesti jonkun tietyn alueen työryhmän lääkärinä. Hyvinvointialue toteaa pyrkivänsä järjestämään yleensä kokeneen vakituisessa virkasuhteessa olevan lääkärin niin itsemääräämisoikeutta koskeviin, kuin muihinkin vastuulääkärin tehtäviin. Selityksen mukaan tämä ei ole aina mahdollista, koska vakituisessa virkasuhteessa olevien terveyskeskuslääkäreiden suhteellinen määrä on vähentynyt. Myös vajetta lääkäriresursseissa on ollut aktiivisesta rekrytoinnista ja ostopalveluiden käytöstä huolimatta. Siksi työryhmiin on voinut tilapäisesti olla nimettynä kokemattomampikin lääkäri, jolla tukena on aina seniorilääkärin ja kehitysvammalääkärin tuki.

Hyvinvointialue toteaa selityksessään seuranneensa muuttuneen toimintakäytännön toteutumista ja arvioita tekevien asiantuntijoiden vaihtuvuus on ollut hyvinvointialueen tiedossa. Huolimatta lääkärivajeesta johtuneesta vaihtuvuudesta työryhmiin on hyvinvointialueen mukaan saatu turvattua vaadittavat sosiaalityön, lääkäri- ja psykologian asiantuntijat, jotka ovat tuoneet oman osaamisensa työryhmiin. Hyvinvointialue katsoo, että selityksen antamishetkellä 30.9.2024 psykologi ja lääkäri- ja psykologian asiantuntijaresurssien voidaan katsoa olevan kunnossa. Myöskään viestintään liittyviä haasteita ei ole enää esiintynyt.

### **Valvontahavainnot**

Aluehallintoviraston toteuttaman suunnitelmallisen ja reaktiivisen valvonnan yhteydessä on useamman palveluntuottajan taholta tuotu esiin asiantuntijaryhmien toimimattomuus sen jälkeen, kun hyvinvointialue on ilmoittanut järjestävänsä asiantuntijaryhmät omana toimintanaan myös yksityisille palveluntuottajille.

Yksityinen palveluntuottaja on ollut aluehallintovirastoon yhteydessä sähköpostitse 30.8.2024. Palveluntuottaja on ilmoittanut, että hyvinvointialue ei ole saanut järjestettyä asiantuntijaryhmään paikalle lainkaan psykologia ja tiedustelee, voiko rajoitustoimenpidepäätökset tehdä, vaikka psykologin arvio puuttuu.

Palveluntuottajilta saadun palautteen mukaan joidenkin yksiköiden osalta asiantuntijatyöryhmä toimii osassa alueita. Palaverien todetaan kuitenkin olevan todella lyhyitä, jolloin yhden asiakkaan asiaa kohti on aikaa 5–10 minuuttia. Yksiköstä toivotaan enemmän keskustelua, ettei rajoittamistoimenpiteitä tehtäisi tarpeettomasti ja laskemalla rimaa kiireen takia. Toisen palveluntuottajan loppuvuodesta 2024 antaman palautteen mukaan yksiköllä pitäisi olla käytössä hyvinvointialueen moniammatillinen tiimi, mutta käytännöt ovat edelleen vielä hyvin alkuvaiheessa. Yksikössä odotetaan, että moniammatillisen asiantuntijatyöryhmän tulisi haastaa työntekijöitä ja kyseenalaistaa rajoittamistoimenpiteitä riittävästi ja tuoda asiantuntijoiden näkemystä vahvemmin esille. Myös asiantuntijoiden kehitysvammahuollon osaamisesta on tuotu esiin huolta palveluntuottajien toimesta.

## Aluehallintoviraston ratkaisu

**Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto määrää sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 39 §:n nojalla Keski-Suomen hyvinvointialueen varmistamaan viipymättä rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksenä olevan kehitysvammalain 42 b §:n mukaisen riittävän lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemuksen vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seurantaa varten. Asiantuntija-arviot ja päätökset rajoitustoimenpiteisiin liittyen tulee toteuttaa lain edellyttämällä tavalla.**

**Aluehallintovirasto kehottaa valvontalain 38 §:n nojalla hyvinvointialuetta huolehtimaan siitä, että hyvinvointialueella on riittävästi resursseja erityishuollon järjestämiseksi ja toteuttamiseksi lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, järjestämislaki) 8 §:n 2 momentin ja kehitysvammalain**

**9 §:n mukaisesti ja ryhtymään tarvittaviin toimenpiteisiin päätöksessä kuvattujen puutteiden ja epäkohtien korjaamiseksi.**

**Aluehallintovirasto kiinnittää hyvinvointialueen huomiota siihen, että sen tulee varmistaa omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen valvontalain 23 §:n mukaisesti. Asiantuntijuuden toteutumisen omavalvonta muutostilanteessa ei ole ollut riittävää, jolloin asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoittava päätöksenteko ja erityishuollon toimintayksiköiden käytettävissä oleva riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan ja moniammatillisen tuen toteuttamista ja seuranta varten ei ole toteutunut lain edellyttämällä tavalla. Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmiin tulee kuvata riittävällä tarkkuudella itsemääräämisoikeuden tukemisen sekä rajoitustoimenpiteiden käytön prosessit.**

**Lisäksi aluehallintovirasto ohjaa hyvinvointialuetta perusteluista ilmenevällä tavalla.**

**Aluehallintovirasto näkee perustelluksi jatkaa Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaispalveluiden valvontaa. Hyvinvointialueen tulee toimittaa Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle 2.5.2025 klo 16.00 mennessä selvitys tehdyistä toimenpiteistä. Selvityksen liitteenä on toimitettava yhteenveto asiantuntijaryhmien kokoontumisista ja kokoonpanosta alueittain ajalta 1.9.2024-31.3.2025.**

## Perustelut

### **Asiantuntijaryhmät ja asiantuntijuus**

Hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta (HE 312/2022 s. 4–5) todetaan, että lain muuttaminen vastaamaan asiantuntijaryhmien osalta vammaispalvelulainsäädännön uudistuksessa ehdotettua on tärkeää asiakkaiden oikeusturvan kannalta. Ilman muutosta kehitysvammalaissa on säädetty vain yhdestä asiantuntijaryhmästä. On kuitenkin tärkeää, että yksi ryhmä päättää tahdosta riippumattomasta erityishuollosta ja toinen ryhmä suorittaa tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytyksenä olevan tutkimuksen ja antaa kannanoton edellytyksistä määrätä henkilö erityishuoltoon tahdostaan riippumatta.

Edelleen mainitun hallituksen esityksen kehitysvammalain 23 §:ään liittyvissä perusteluissa (HE 312/2022 s. 6) pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että maininta vaativan tuen asiantuntijaryhmästä muutetaan maininnaksi päätöksiä tekevästä vaativan moniammatillisen

tuen asiantuntijaryhmästä. Lisäksi muutettaisiin ryhmältä edellytettävä asiantuntemus vastaamaan vammaispalvelulainsäädännön uudistuksessa esitettyä. Tekemällä muutos tässä vaiheessa päästään hyvinvointialueilla perustamaan heti kokoonpanoltaan oikeanlaiset ja oikean nimiset ryhmät ja välttämään jatkuvilta muutoksilta. Tahdosta riippumattomassa erityishuollossa on oikeusturvan kannalta tärkeää, että asiantuntijaryhmä ja päätöksiä tekevä ryhmä muodostuvat eri henkilöistä.

31.12.2024 saakka voimassa olleen kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977, jälj. kehitysvammalaki) 23 §:n mukaan erityishuollon yksilöllistä järjestämistä varten hyvinvointialueella on oltava vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä ja päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä. Päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän jäsenenä on vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa siten, että asiantuntijaryhmässä on edustettuna lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. 1.1.2025 voimaan tullut lailla kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta (676/2023) muutetun kehitysvammalain 31 §:n mukaan erityishuollon antamiseen liittyvää päätöksentekoa varten hyvinvointialueella on oltava päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä, jonka jäsenenä on vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa siten, että asiantuntijaryhmässä on edustettuna lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. Lailla 676/2023 kehitysvammalain 1 §:ään on lisätty 1.1.2025 voimaan tullut 3 momentti, jonka mukaan erityishuollon tarkoituksena on tukea 1 momentissa tarkoitettun henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata hänen yksilöllisen tarpeensa ja etunsa mukainen, riittävä ja laadultaan hyvä vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettu vaativa moniammatillinen tuki. 1.1.2025 voimaan tulleen vammaispalvelulain (675/2023) 17 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava alueella tarvittava määrä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmiä, joissa on riittävä lääketieteen, psykologian, sosiaalityön, vuorovaikutuksen ja muu asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista varten. Tarvittavat ryhmän asiantuntijat määräytyvät vammaisen henkilön yksilöllisen tuen tarpeen ja tilanteen vaativuuden mukaan. Aluehallintovirasto toteaa, että edellä mainittujen päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän ja vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän tarkoitus ja tehtävä on eri kuin kehitysvammalain 42 b §:ssä tarkoitettu vaativan moniammatillisen tuen yksiköiden käytössä oleva riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seuranta varten.

Lailla kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta (676/2023) on muutettu kehitysvammalain 42 b §:n 2 momentin

sanamuotoa. 1.1.2025 alkaen mainitun lainkohdan mukaan edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on lisäksi, että vaativan moniammatillisen tuen yksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seurantaa varten. Pykälän aiempi sanamuoto kuuluu: edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on lisäksi, että palveluja järjestävällä tai tuottavalla toimintayksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten.

Kehitysvammalaissa tai sen esitöissä ei määritellä, minkä tahon vastuulla on kehitysvammalain 42 b §:n 2 momentin mukainen riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten. Valvira on ohjannut asiantuntijatiimin järjestämisessä kehitysvammahuollon ympärivuorokautisissa yksiköissä 12.8.2021 päivätyllä ohjeella. Ohjeessa tarkennetaan kehitysvammalain 42 b §:n soveltamista asiantuntijatiimien osalta. Vakiintuneesti palveluntuottajat ovat itse järjestäneet kehitysvammalain 42 b §:n mukaiset asiantuntijatiimit mainitun ohjeen mukaisesti. Kehitysvammalain 42 b § sisältää rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisalan, johon liittyen muutoksia ei tullut 1.1.2023, kun laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta (609/2022) tuli voimaan. Mainittua pykälää koskevat lailla kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamista (676/2023) muutetut 1 ja 2 momentit tulivat voimaan 1.1.2025.

Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvointialueen päätös järjestää myös yksityisille palveluntuottajille kehitysvammalain mukaiset asiantuntijapalvelut, on lainsäädännön näkökulmasta mahdollinen. Hyvinvointialueen selvityksistä ei tule esiin lakiperuste, jolla asiantuntijaryhmät on päädytty toteuttamaan omana toimintana. Aluehallintovirasto toteaa kuitenkin, ettei hyvinvointialueen oma linjaus saa johtaa tilanteeseen, jossa vaativan moniammatillisen tuen toimintayksiköihin ei tosiasiaassa pystytä järjestämään kehitysvammalain 42 b §:n edellyttämää asiantuntijaryhmäresurssia.

Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvointialueen työntekijän puhelimitse käymästä keskustelusta Valviran ylitarkastajan kanssa on tulkittu ohjaus hyvinvointialueelle asiantuntijuuden järjestämiseksi. Keskustelu on käyty kesäkuussa 2023, jolloin kehitysvammalain muutoksen voimaan tulo ja uuden vammaispalvelulain valmistelu ovat olleet ajankohtaisia ja valtakunnallinen ohjaus keskeneräistä. Selityksen liitteenä olevasta sähköpostista ei tule selkeästi ilmi, millaista ohjausta on annettu nimenomaisesti liittyen kehitysvammalain 23 §:n (kumottu lailla 676/2023 1.1.2025 alkaen) mukaisiin vaativan moniammatillisen tuen



asiantuntijaryhmään ja päätöksiä tekevään vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmään sekä 42 b §:n mukaiseen asiantuntijuuteen liittyen. Sähköpostissa hyvin implisiittisesti viitataan puhelinkeskusteluun ilman tarkempaa sisällön avaamista. Aluehallintovirastolle on mainitun sähköpostin perusteella syntynyt käsitys, että puhelinkeskustelun sisältöä on saatettu tulkita suoraviivaisesti arvioimatta tarkemmin asian lakiperustaa.

Palveluntuottajat ovat irtisanoneet ja lakkauttaneet hyvinvointialueen muuttuneen toimintakäytännön perusteella omat kehitysvammalain 42 b §:n mukaiset asiantuntijaryhmänsä. Valvontahavaintojen ja palveluntuottajilta saadun palautteen mukaan hyvinvointialueen järjestämä asiantuntijuus ei ole toiminut lain edellyttämällä tavalla. Haasteena on ollut se, että asiantuntijat eivät tosiasiallisesti toimi työryhmänä, vaan antavat yksittäisiä lausuntoja. Asiantuntijat eivät tunne asiakkaita tai toimintayksiköitä. Osa työryhmiin osallistuvista asiantuntijoista ei ole kertaakaan tavannut asiakasta, jonka itsemääräämiskykyä ja rajoitustoimenpiteitä on tarkoitus arvioida. Myös joidenkin asiantuntijoiden kehitysvammahuollon substanssiosaamisessa on ollut puutteita. Esimerkiksi sosiaalityöntekijä on tehnyt asiakkaalle virheellisen asiantuntija-arvioinnin perusteella rajoitustoimenpidepäätöksen aineiden ja esineiden haltuunotosta kuuden kuukauden määräajaksi, vaikka lainsäädännön perusteella mainitusta rajoitustoimenpiteestä tehdään toimintayksikön vastaavan johtajan toimesta päätös vain, mikäli haltuun otettua esinettä tai ainetta ei luovuteta takaisin 24 tunnin kuluessa. Myös lääkäreiden osalta on tuotu esiin kokemattomuutta kehitysvammahuoltoon liittyen. Palveluntuottajat ovat joutuneet oikaisemaan asiantuntijoita, jotta ei laadita virheellisiä päätöksiä. Asiantuntija-arvioinnit liittyen itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen ovat olleet myöhässä, jolloin rajoituspäätöksiä ei ole voitu laatia ajoissa. Myös asiantuntijaryhmien kokoontumisten käytännön järjestely on ollut haasteita siltä osin, että eri alueiden asiakkaiden asioita on käsitelty laajassa Teams-tapaamisessa, jolloin paikalla on ollut henkilöitä, joille tietyn alueen asiakkaiden asiat eivät kuulu.

Hyvinvointialueen selvityksessä 5.7.2024 todetaan, että huolimatta lääkäriyön järjestämisen haasteista erityisesti keskisellä alueella asiantuntijaryhmien lääkäri on ollut vaihtuva, mutta kuitenkin riittävän kokemuksen omaava. Selityksen 30.9.2024 mukaan lääkärivajeen takia työryhmään on voinut tilapäisesti olla nimettynä kokemattomampikin valmis lääkäri. Päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä on nimetty 26.8.2024 ja siinä edelleen jatkavat samat asiantuntijat kuin aikaisemminkin.

Hyvinvointialueen mukaan asiantuntijoiden vaihtuvuus on vähentynyt alkuvuoden 2024 jälkeen ja syyskuun tilanteen mukaan asiantuntijaresurssien pitäisi olla kunnossa. Toimintaa on saatu vakiinnutettua ja prosessi on selkeytynyt sekä hyvinvointialueen omien että yksityisten yksiköiden osalta. Aluehallintovirasto on tutustunut selvitysten liitteinä toimitettuihin listauksiin asiantuntijaryhmistä. Tämän perusteella aluehallintovirasto toteaa, että asiantuntijaryhmien kokoonpanossa on ollut suurta vaihtelua syyskuulle saakka, mihin asti selvitystä oli pyydetty. Myös aluehallintovirastoon toimitettujen tarkastuskertomusten sekä palveluntuottajien kanssa käytyjen keskustelujen perusteella haasteita työryhmien toiminnassa on esiintynyt vielä loppuvuodesta 2024 ja alkuvuodesta 2025.

Aluehallintovirasto on perehtynyt selvitysten liitteinä saamiinsa yhteenvetoihin asiantuntijatyöryhmien kokoonpanoista ja kokoontumisista ajalla 1.1.-5.9.2024. Selvitysten mukaan keskisellä alueella asiantuntijaryhmä on kokoontunut seitsemän (7) kertaa. Asiantuntijaryhmässä on ollut tuona aikana kuusi (6) eri lääkäriä, kaksi (2) eri psykologia. Sosiaalityöntekijä on ollut sama koko ajan, minkä aluehallintovirasto toteaa positiivisena asiana. Läntisellä alueella asiantuntijaryhmä on kokoontunut 11 kertaa. Asiantuntijoina on ollut seitsemän (7) eri lääkäriä, viisi (5) eri psykologia ja neljä (4) eri sosiaalityöntekijää. Itäisellä alueella asiantuntijaryhmä on kokoontunut kahdesti ja molemmilla kerroilla on ollut eri lääkärit ja psykologit, sosiaalityöntekijä on ollut sama kummallakin kerralla. Pohjoisen alueella asiantuntijaryhmä on kokoontunut 18 kertaa. Kokoonpanoissa on ollut viisi (5) eri lääkäriä, seitsemän (7) eri psykologia ja viisi (5) eri sosiaalityöntekijää. Selvitysten perusteella osassa toimintayksiköitä asiantuntijuus on ollut pysyvämpää. Kuitenkin vaihtuvuus asiantuntijoissa on merkittävän suurta kokonaisuus huomioiden. Selvityksistä ei käy esiin, ovatko asiantuntijat tosiasiaassa kokoontuneet ryhmänä vai antaneet erilliset lausunnot asiakkaan asiassa.

Aluehallintovirasto korostaa, että rajoitettaessa henkilön itsemääräämisoikeutta, puututaan samalla merkittävästi hänen perusoikeuksiinsa. Huomioiden kyseessä olevan erityisen haavoittuvassa asemassa olevan asiakasryhmän, aluehallintovirasto näkee erityisen vakavana mainitut puutteet riittävien asiantuntijaresurssien järjestämisessä vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamiseksi.

Kehitysvammalaissa on tarkkaan säädetty itsemääräämisoikeuden rajoittamisen yleiset ja erityiset edellytykset sekä menettely itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja rajoittamiseen. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan hyvinvointialue ei ole riittävällä tavalla noudattanut kehitysvammalaissa säädettyä tältä osin. Asiantuntijoiden tulee toimia

tiiminä, jotta asiakkaan tilannetta voidaan arvioida moniammatillisesti. Asiantuntijoiden on tunnettava asiakkaat ja yksikön toimintatavat, jotta he voivat tarjota vaativan moniammatillisen tuen yksikön henkilökunnalle tarvittavaa ohjausta itsemääräämisoikeuden tukemiseen, sen rajoittamiseen ja ratkaisujen etsimiseen rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämiseksi

Asiantuntijaryhmän arviointien viivästyessä asiakkaille ei ole voitu ajoissa laatia rajoitustoimenpidepäätöksiä. Asia on erittäin merkityksellinen myös päätöksiä tekevän henkilön oikeusturvan näkökulmasta, sillä kehitysvammalain 42 c §:n mukaan lain 3 a luvun nojalla julkista valtaa käyttävään henkilöön sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä hänen hoitaessaan tässä luvussa tarkoitettuja tehtäviä silloinkin, kun hän ei ole virkasuhteessa valtioon tai hyvinvointialueeseen.

Aluehallintovirasto ohjaa hyvinvointialuetta huomioimaan, että kehitysvammalain 42 b §:ssä tarkoitetuista asiantuntijoista koostuvan ryhmän tehtävänä on myös tukea ja ohjata vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä itsemääräämisoikeuteen liittyvissä kysymyksissä. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan asiantuntijaryhmä on keskittynyt pääasiassa rajoitustoimenpiteiden arviointiin. Tavoitteena tulisi olla kuitenkin myös rajoitustoimenpiteiden käyttöön johtaneiden syiden tunnistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käytön vähentäminen vaihtoehtoisia toimintatapoja löytämällä.

### **Omavalvonta**

Valvontalain 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 hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Valvontalain 24 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on ohjattava ja valvottava sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Palvelunjärjestäjän on

varmistettava, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palvelujen tuottamisesta.

Aluehallintovirasto pyysi selvityksen liitteeksi vammaispalveluiden omavalvontasuunnitelmat. Liitteinä toimitettiin laaja-alaisen sote-keskuksen keskisen alueen, itäisen alueen ja pohjoisen alueen omavalvontasuunnitelmat. Pohjoisen ja itäisen alueen omavalvontasuunnitelmassa on viittaus kehitysvammalain 3 a lukuun, mutta ei muuten kuvata lainkaan, miten asiantuntijaryhmät on tosiasiasa järjestetty. Keskisen alueen omavalvontasuunnitelman mukaan sosiaalityöntekijä, lääkäri ja psykologi osallistuvat rajoitustoimenpiteiden moniammatilliseen arviointiin. Moniammatillinen tiimi kokoontuu kerran kuukaudessa, jolloin arvioidaan asiakaskohtaisten rajoitustoimenpiteiden käyttöä kehitysvammalain edellyttämällä tavalla. Omavalvontasuunnitelman seuraavassa kappaleessa todetaan, että rajoitustoimenpiteitä arvioidaan kehitysvammalain edellyttämällä tavalla, kuitenkin vähintään puolivuositain järjestettävissä palvelun toteuttamissuunnitelmapalaverissa.

Aluehallintovirasto toteaa omavalvontasuunnitelmien olevan hyvin suppeat asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen prosessin kuvaamisen osalta. Aluehallintovirasto ohjaa täydentämään omavalvontasuunnitelmia niin, että niissä selkeästi kuvataan menettely, vastuut ja prosessi itsemääräämisoikeuden tukemisen ja rajoittamisen osalta. Pelkkä viittaus lainsäädäntöön ei ole riittävää, vaan omavalvontasuunnitelmaan tulee avata, kuinka kyseistä lakia sovelletaan ja toteutetaan käytännössä tiimeissä.

Aluehallintovirasto näkee positiivisena sen, että hyvinvointialueelle on laadittu itsemääräämisoikeuden tukemista ja rajoittamista ohjaava IMO-käsikirja kevään 2024 aikana. Kesän 2024 aikana hyvinvointialue on myös päättänyt rekrytoida laaja-alaiseen sote-keskukseen sosiaalityöntekijän, jonka tehtävänä on vammaispalveluiden asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemiseen liittyvän työn kehittäminen koko hyvinvointialueella sekä itsemääräämisoikeuteen liittyvään työhön osallistuminen. Hyvinvointialue on järjestänyt koulutuksen kaikille IMO-työryhmissä toimiville asiantuntijoille 24.8.2023 ja huhtikuussa 2024 vammaispalveluiden työntekijöille on pidetty yhteinen tiimi, jossa imo-asiat ja arviointien prosessit on käyty sosiaalityöntekijöiden kanssa läpi.

Viitaten hyvinvointialueen selvitykseen 5.7.2024, jossa todetaan, että käsikirjaan on saatu kommentteja hyvinvointialueen omavalvontayksiköstä sekä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastosta. Aluehallintovirasto toteaa, että se ei ole saanut nähtäväksi eikä kommentoinut IMO-käsikirjaa

kokonaisuutena, vaan on antanut ohjausta liittyen irrallisiin ja yksittäisiin rajoitustoimenpiteisiin liittyviin erillisiin esitettyihin kysymyksiin, kuten hygieniahaalarin käyttö tai valvottu liikkuminen. Tuolloin aluehallintovirasto on ohjannut, että kaikkia tilanteita ei kannata kovin kategorisesti pyrkiäkään kuvaamaan, vaan ennemmin nostaa keskusteluun asiantuntijaryhmässä ja toimintayksikössä. Liian tarkka ohjeistus voi tuoda riskin turhalle rajoittamiselle, jos ei tehdä tilannekohtaisia arvioita.

5.7.2024 saapuneessa selvityksessä todetaan, että hyvinvointialue sai tietoonsa haasteet liittyen asiantuntijaryhmien toimintaan huhtikuussa 2024 pidetyssä aluehallintoviraston ja hyvinvointialueen Teams-tapaamisessa. 30.9.2024 saapuneen selityksen mukaan hyvinvointialue on seurannut toimintakäytännön toteutumista ja arvioita tekevien asiantuntijoiden vaihtuvuus on ollut hyvinvointialueen tiedossa. Aluehallintovirasto toteaa edellä olevien selvitysten olevan keskenään ristiriitaiset tältä osin. Aluehallintovirasto oli osallistujana tapaamisessa 29.4.2024, jolloin valvontakoordinaattori nosti esiin palveluntuottajalta saamansa palautteen. Tuolloin läsnä olevat sosiaalihuollon johtaja, palvelujohtajat, ja palvelupäälliköt olivat tietämättömiä esiin tulleesta asiasta.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan Keski-Suomen hyvinvointialue ei ole omavalvonnallisesti huolehtinut siitä, että se kykenee tosiasiaassa järjestämään kehitysvammalain tarkoittamat vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmät lain edellyttämällä tavalla muuttaessaan toimintakäytäntöä tekemällä linjauksella 1.1.2024 alkaen. Erytishuollon toimintayksiköillä ei ole ollut käytettävissään riittävää lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemusta vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten. Näin ollen rajoitustoimenpiteisiin liittyvät asiantuntija-arviot ja rajoitustoimenpidepäätökset eivät ole mahdollistuneet lain edellyttämällä tavalla tai aikataulussa.

Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvointialueen olisi tullut palveluiden järjestämisestä vastaavana tahona omavalvonnallisesti ennakoiden huolehtia riittävästä resurssoinnista ja osaamisesta. Hyvinvointialueen olisi tullut myös omavalvonnallisesti seurata muutoksen toteutumista. Kuten selvityksistä käy esiin, ei hyvinvointialue ollut varannut lisäresursseja asiantuntijuuden tuottamiseksi myös yksityisille palveluntuottajille. Valvontahavaintojen ja muiden hyvinvointialuetta koskevien valvonta-asioiden perusteella tiedossa on ollut muutoinkin pula asiantuntijoista sekä vaikeudet rekrytoida psykologeja, lääkäreitä ja sosiaalityöntekijöitä, joten on ollut odotettavissa, että merkittävän lisätehtävän ottaminen hyvinvointialueelle on haasteellista toteuttaa.

**Järjestämismvastuu ja riittävät resurssit**

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, jäljempänä järjestämislaki) 4 §:n 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.

Järjestämislain 8 §:n 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. Järjestämismvastuunsa 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 järjestämismvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Valvontalain 10 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Mainitun lain 9 §:n mukaan palveluntuottajalla on oltava riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä.

Lain hyvinvointialueesta (611/2021) 7 §:n 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 määrittämisestä;
- 3) tuottamistavan valinnasta;
- 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Kehitysvammalain 9 §:n mukaan hyvinvointialueella tulee olla alueella esiintyvän tarpeen mukainen määrä vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä. Lailla 676/2023 muutetun 9 §:n aiemman sanamuodon mukaan

erityishuollon järjestämistä varten hyvinvointialueella tulee olla toiminnan kannalta tarpeellisia toimintayksiköitä.

Kehitysvammalain 75 a §:n mukaan aluehallintoviraston on erityisesti valvottava 3 a luvun nojalla tapahtuvaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Hyvinvointialueen 5.7.2024 antaman selvityksen mukaan kehitysvammalääketieteen ja kehitysvammapsykiatrian osalta Keski-Suomen hyvinvointialueen resurssit ovat liian pienet vastaamaan esiintyvään tarpeeseen. Keski-Suomen hyvinvointialueelta puuttuu kehitysvammaisten vaativan laitostuntoutuksen ja osastohoidon palvelut kokonaan. Aluehallintovirasto näkee erityisen huolestuttavana edellä mainitut seikat. Aluehallintovirasto toteaa, että on merkittävää, että puutteet palveluiden osalta on tunnistettu. Aluehallintovirasto ohjaa huomioimaan järjestämislain 8 §:n edellytykset, että 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.

Hyvinvointialue ei ollut selvityksensä mukaan varautunut lisäresurssein ottaessaan vastattavakseen myös yksityisten palveluntuottajien asiantuntijaryhmien järjestämisen. Hyvinvointialueen selvityksissä todetaan henkilöstövajeen, rekrytointihaasteiden ja vaihtuvuuden vaikeuttaneen asiantuntijaryhmien koontia.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan hyvinvointialue ei huomioinut lisääntyvää resurssitarvetta ottaessaan järjestettäväkseen asiantuntijaryhmät myös yksityisille palveluntuottajille. Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvointialueen olisi tullut varautua riittävällä tavalla niin, että asiantuntijuus olisi toteutunut lain edellyttämällä tavalla heti vuoden 2024 alusta alkaen.

### **Sovelletut säännökset**

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) 1 §, 9 §, 23 §, 31 §, 42 b §, 42 c §, 75 a §

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta (676/2023) 1 §, 31 §, 42 b §

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta (609/2022)

Vammaispalvelulaki (675/2023) 16 §, 17 §



Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 9 §, 10 §, 23 §, 24 §, 38 §, 43 §

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) 4 §, 8 §

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 7 §

### **Muutoksenhaku**

Tämän päätöksen määräykseen saa hakea muutosta Vaasan hallinto-oikeudesta liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

Aluehallintoviraston antamaan valvontalain 38 §:n mukaiseen hallinnolliseen ohjaukseen ja kehotukseen ei saa mainitun lain 43 §:n perusteella saa hakea muutosta valittamalla.

### **Lisätietoja**

Lisätietoja tarvittaessa antaa ylitarkastaja Saira Kainulainen, puh. 0295 018 622 tai [saira.kainulainen@avi.fi](mailto:saira.kainulainen@avi.fi).

Juristi

Jenni Mustonen

Ylitarkastaja

Saira Kainulainen

**Jakelu** Keski-Suomen hyvinvointialue

**Tiedoksi** Keski-Suomen hyvinvointialue, oma-valvontayksikkö

**Liitteet** Muutoksenhakuohje

### **Suoritemaksu**

Maksuton päätös

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

Postiosoite: PL 5, 13035 AVI

Puhelinvaihe: 0295 016 000

kirjaamo.lansi@avi.fi | www.avi.fi





Tämä asiakirja LSSAVI/9621/2024 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/9621/2024 godkänts elektroniskt

Esittelijä Kainulainen Saira 13.03.2025 13:45

Ratkaisija Mustonen Jenni 13.03.2025 13:57