



Varsinais-Suomen hyvinvointialue/
Sote-palveluiden tulosaluejohtaja Mikko Pakarinen

VALVONTA-ASIA

KÄSITELTÄVÄ ASIA

Lounais-Suomen aluehallintovirastoon on saapunut 4.9.2024 epäkohtailmoitus Varsinais-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämisestä. Epäkohtailmoituksessa tuodaan esiin mm. laitostuntoutuksen myöntämisen kriteerien epäselvyyttä, päihdetiimin toiminnan ja tiedonkulun haasteita sekä sitä, että erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden tarpeita ei huomioida riittävästi. Ilmoituksen mukaan päätöksenteko ei ole läpinäkyvää eikä yhtenäistä, ja päätökset tehdään työryhmässä, jossa yhteistyö terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä kuvautuu ongelmalliseksi. Ilmoituksessa kerrotaan, että päihdekuntoutukseen pääsyn edellytyksenä pidetään sitoutumista avohoitoon ja sitoutumista täyspäihteettömyyden tavoitteeseen, vaikka nämä vaatimukset eivät useiden asiakkaiden kohdalla ole realistiset.

Lisäksi ilmoituksessa ollaan huolissaan mielenterveys- ja asumispalvelujen myöntämisen uusista toimintatavoista (1.9.2024 alkaen), jossa päätöksentekoa siirretään sosiaalityöntekijältä asiakasohjaus/ostopalveluyksikölle. Uuden ostopalveluohjeen mukaan asumispalveluiden käyttö pitää hyväksyttävä johtavalla sosiaalityöntekijällä tai palvelupäälliköllä. Nämä pyynnot käsitellään kirjallisesti, eivätkä hyväksyjät ole tavanneet asiakasta. Ostopalveluiden käyttöä on rajattu; päätöksille on asetettu maksimivoimassaoloajat (asumispalvelujen ensimmäiset päätökset tulisi olla aina maksimissaan vain kolmen kuukauden mittaisia ja vastaavasti kuntouttavan työtoiminnan päätökset on rajattu maksimissaan kerrallaan kolmen kuukauden mittaisiksi riippumatta asiakkaan palvelutarpeesta). Edelleen epäkohtailmoituksessa todetaan, että asiakkaiden laskut ovat pahasti myöhässä ja asiakasmaksupäätökset ovat virheellisiä.

Aluehallintovirasto otti asian käsiteltäväksi sosiaalihuollon valvonta-asiana (LSAVI/14920/2024) ja terveydenhuollon valvonta-asiana (LSAVI/14921/2024).

Lisäksi Lounais-Suomen aluehallintovirastoon on 15.1.2025 saapunut epäkohtailmoitus (LSAVI/702/2025), joka koskee Varhan päihdepalveluihin ja päihdekuntoutukseen pääsemistä sekä päätäntävällän keskittymistä yksin ylilääkärille. Epäkohtailmoituksen mukaan suurin osa päätöksistä on kielteisiä ja hyvin harva saa tarvitsemaansa apua laitospalveluista kuntoutuksesta. Usein päihderiippuvaisella on ongelmana avopalveluihin sitoutuminen, johtuen hänen riippuvuussairaudestaan. Laitoskuntoutukseen pääsemisen edellytyksenä kuitenkin on, että päihderiippuvainen sitoutuu lukuihin eri avopalveluihin, ennen kuin päihdekuntoutukseen pääsyä edes harkitaan. Asiakkaat ja työntekijät eivät tiedä, miten palveluihin ohjaututaan ja milloin niihin pääsee. Asiakas ei edes saa päätöksestä ilmoitusta, ei kirjallista eikä suullista eli asiakas ei tiedä onko päätös ollut myönteinen vai kielteinen.

Aluehallintovirasto arvioi, että em. epäkohtailmoituksessa esille tuodut asiat oli tarkoituksenmukaisinta käsitellä ensisijaisesti omavalvonnan keinoin, minkä vuoksi aluehallintovirasto saattoi asian Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tietoon omavalvonnan toimenpiteitä varten. Aluehallintovirasto vastaanotti 14.3.2025 hyvinvointialueen omavalvonnan vastauksen asiassa, sisältäen hallintoylilääkäri Jutta Peltoniemen ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden johtaja Tommi Väyrysen selvitykset. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan omavalvonnan vastaus jätti vielä avoimia kysymyksiä. Aluehallintovirasto otti Varhan päihdepalveluihin ja päihdekuntoutukseen pääsemistä ja ylilääkärin toimintaa koskevan asian käsiteltäväksi valvontasiana (LSAVI/5566/2025).

Lounais-Suomen aluehallintovirastoon on 2.3.2025 saapunut Emiana Oy:n palveluntuottajana laatima sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 §:n mukainen ilmoitus (LSAVI/3500/2025), jossa ilmaistaan huoli Varsinais-Suomen hyvinvointialueen päihderiippuvaisten asiakkaiden turvallisuudesta, epätasa-arvoisesta kohtelusta ja heitteillejättöstä. Palveluntuottaja on lähettänyt ilmoituksensa myös usealle hyvinvointialueen johtavalle viranhaltijalle. Koska ilmoituksessa oli kyse samoista asioista, joista aluehallintovirastossa jo oli valvonta vireillä, ei sen johdosta ole pyydetty erikseen selvitystä hyvinvointialueelta.

HANKITUT SELVITYKSET

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen selvitys liitteineen asiassa LSAVI/14920/2025 ja LSAVI/14921/2025 Sote-palveluiden tulosaluejohtaja Mikko Pakariselta 8.11.2024, sisältäen selvitykset 1) päihde- ja mielenterveyspalveluiden johtaja Tommi Väyryseltä, päihdepalveluiden ylilääkäriltä Tuuli Kormanolta ja työikäisten palveluiden johtajalta Marika Lehtiseltä, 2) palvelujohtaja Emilia Heikkilältä ja Marika Lehtiseltä, 3) talouspäällikkö

Riikka Kilveltä ja asiakasmaksupäällikkö Kalle Mattilalta sekä 4) hallintoylilääkäri Jutta Peltoniemeltä.

Lisäselvitys liitteineen Mikko Pakariselta 28.2.2025, sisältäen selvityksen palvelujohtaja Emilia Heikkilältä ja Marika Lehtiseltä.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen omavalvonnallinen vastaus asiassa LSAVI/702/2025 Sote-palveluiden hallintoylilääkäri Jutta Peltoniemeltä 14.3.2025, sisältäen selvityksen päihde- ja mielenterveyspalveluiden johtaja Tommi Väyryseltä 12.3.2025.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen selvitys asiassa LSAVI/5566/2025 Sote-palveluiden hallintoylilääkäri Jutta Peltoniemeltä 12.5.2025, sisältäen selvityksen päihde- ja mielenterveyspalveluiden johtaja Tommi Väyryseltä 8.5.2025 ja valvontakeskuksen tekemän raportin Turun korvaushoidon kehittämiskohteista 11.2.2025.

Pyydettyjen asiakirjojen vastaanottaminen 23.4.2025.

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Ratkaisu

Aluehallintovirasto antaa Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle vastaisen varalle huomautuksen siitä, että päihderiippuvaisille asiakkaille tulee myöntää heidän palvelutarvettaan vastaavat palvelu-, hoito- ja kuntoutuskokonaisuudet.

Aluehallintovirasto kiinnittää Varsinais-Suomen hyvinvointialueen huomiota siihen, että sosiaalihuollon asiakasohjauskäytäntö ja palvelujen järjestämisestä annetut ohjeet Varsinais-Suomen hyvinvointialueella toteutuvat kaikilta osin lainmukaisesti ja että hyvinvointialueen omiin palveluihin ja yksityisiin ostopalveluihin ohjautuvia asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti hyvinvointialueella ja asiakkaiden palvelujen jatkuvuus turvataan.

Aluehallintovirasto korostaa, että virkasuhteessa olevan ammattihenkilön kuuluu itsenäisesti harkita laissa säädetyn toimivallan mukaisesti sekä asiakkaan palvelutarpeeseen perustuen, myöntääkö sosiaalihuollon asiakkaalle hänen hakemansa palvelu tai tukitoimenpide ja tehdä harkintavaltansa mukainen päätös asiassa. Asiakasohjausryhmän tai vastaavan ryhmän kannanotto asiakkaalle

myönnettävistä palveluista tai tukitoimenpiteistä ei sido työntekijää, jonka virkavastuulle kuuluu harkinta yksittäisen asiakkaan asiassa.

Aluehallintovirasto kehottaa Varsinais-Suomen hyvinvointialuetta luopumaan viipymättä käytännöstä, jossa päihdekuntoutuksen saannin ehtona on sitoutuminen epärealistisiin tavoitteisiin, joiden saavuttaminen saattaa päihderiippuvuuden takia olla mahdotonta.

Aluehallintovirasto kehottaa Varsinais-Suomen hyvinvointialuetta vakiinnuttamaan yhteistyömuotoja koko alueellaan, jotta päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja voidaan yhteensovittaa päihde- ja riippuvuushoidon kanssa.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tulee 1.12.2025 mennessä toimittaa aluehallintovirastolle, kirjaamon sähköpostiosoitteeseen (kirjaamo.lounais@avi.fi) selvitys siitä, mihin toimenpiteisiin se on tässä päätöksessä esitetyn johdosta ryhtynyt.

Perustelut

Mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalveluiden ja kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen

Epäkohtailmoituksessa (saapunut 4.9.2024) ollaan huolissaan mielenterveys- ja asumispalvelujen ja kuntouttavan työtoiminnan myöntämisen uusista toimintatavoista, jossa päätöksentekoa siirretään pois sosiaalityöntekijöiltä.

Varhan palvelujohtaja Emilia Heikkilän ja työikäisten palveluiden johtaja Marika Lehtisen selvityksen (saapunut 8.11.2024) mukaan asiakas- ja palveluohjauksen tulosryhmä (aik. asiakasohjaus ja ostopalvelut -tulosryhmä) on ollut osa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (Varha) organisaatiota hyvinvointialueen alusta alkaen. Tulosryhmässä koordinoidaan keskitetysti mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ja muiden työikäisten aikuisten asumispalvelujen ostot 1.10.2024 alkaen palvelualueilla 1-4 sekä 7. Toimintamalli laajenee koko Varhan alueelle vuoden 2025 alusta lukien.

Edelleen selvityksessä todetaan, että ostopalvelujen keskitetyllä koordinoinnilla turvataan kilpailutuksen etusijajärjestyksen mukainen hankinta ja hyvinvointialueen kustannusten ennakoitavuus. Asiakas- ja palveluohjauksen tulosryhmässä työskentelevät palvelukoordinaattorit ovat koulutukseltaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja heidän tehtävänsä on koordinoiva. He eivät tee päätöksiä asiakkaan saamasta palvelusta, vaan päätöksenteko säilyy viranhaltijalla. Sosiaalityöntekijän virkavastuu säilyy em.

prosessissa ml. palvelutarpeen arvio, asiakassuunnitelma, palvelupäätös, kuntoutumisen seuranta ja jatkopäätökset. Etusijajärjestystä on mahdollista myös ohittaa, mikäli asiakkaan palvelutarve näin vaatii. Etusijajärjestyksen ohittavassa hankinnassa hyväksynnän antaa palvelualueen palvelupäällikkö yhteisen keskustelun ja arvioinnin jälkeen.

Selvityksessä todetaan, että sosiaalihuollon asiakkaan asioista vastaava sosiaalityöntekijä tekee arvioinnin siitä, että erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö saa tarvettaan vastaavat palvelut. Erityisen tuen tarpeessa olevalla asiakkaalla omatyöntekijänä on aina sosiaalityöntekijä.

Edelleen selvityksessä todetaan, että hyvinvointialueiden viranhaltijoiden on yksilöllisissä päätöksissään noudatettava sitoviksi tarkoitettuja soveltamisohjeita, mikäli ne eivät ole ilmeisessä ristiriidassa etuuksia säätelevien lakien, astutusten tai valtioneuvoston päätösten kanssa.

Selvityksen mukaan, Varha järjestää kuntouttavaa työtoimintaa kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain määrittelemällä tavalla. Jos työvoimaviranomainen, hyvinvointialue ja henkilö yhdessä arvioivat, että henkilö ei työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi voi osallistua julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön, aktivointisuunnitelmaan tulee sisältyä kuntouttava työtoiminta tai erityislakien mukaisesti sellaisia sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja, jotka parantavat henkilön työ- ja toimintakykyä. Aktivointisuunnitelmassa voidaan siis todeta, ettei asiakkaan työ- ja toimintakyky riitä kuntouttavan työtoiminnan palveluun, vaan hänelle on järjestettävä ensin muita, hänen palvelutarpeeseensa paremmin soveltuvia palveluja. Kuntouttavan työtoiminnan palvelua myönnetään kuten laissa on säädetty. Palvelun keston on pyritty kiinnittämään aiempaa enemmän huomiota siten, että kuntouttavan työtoiminnan jaksojen automaattisen ”ketjuttamisen” sijaan asiakkaan edistymistä ja palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti vähintään kolmen kuukauden välein. Kun asiakkaan elämänhallinta sekä työ- ja toimintakykynsä eivät enää edellytä sosiaalihuollon toimia, asiakkaan aktivointisuunnitelmassa sovitaan hyvinvointialueen, työvoimaviranomaisten ja asiakkaan kesken siirtymisestä ensisijaisten työvoimaviranomaisten järjestämien palvelujen piiriin.

Palvelukuvaukset, ostopalveluohje ja keskitetty palvelukoordinointi

Selvityksen liitteinä ovat Varhan aluehallituksen 8.10.2024 hyväksymät työikäisten sosiaalipalveluiden myöntämisperusteet ja palvelukuvaukset sekä työikäisten sosiaalipalveluiden ostopalveluohje ja keskitetyn palvelukoordinoinnin ohje.

Ohjeistuksen mukaan ennen ostopalvelun hankinnan aloittamista sosiaalityöntekijä käy läpi johtavan sosiaalityöntekijän tai palvelupäällikön kanssa

palvelumuodon, käytetäänkö omaa palvelutuotantoa vai ostopalveluja. Ohjeistuksella ja kriteereillä on pyritty siihen, että kaikille hyvinvointialueen asukkaille on palveluja saatavissa yhdenvertaisesti. Esihenkilöiden velvollisuus on yhtäältä tukea työntekijöitä tekemään päätöksiä annettujen ohjeiden mukaisesti ja toisaalta varmistamaan määrärahojen riittävyys.

Työikäisten sosiaalipalveluiden ostopalveluohjeessa todetaan mm., että asiakkaalle myönnettävissä palveluissa käytetään aina ensisijaisesti omia palveluja, ostopalveluja harkinnan mukaan. Ostopalvelujen käytöstä tulee neuvotella oman lähiesihenkilön kanssa hyvissä ajoin ennen palvelupäätöksen tekemistä. Asumispalveluissa hyväksynnän ostopalvelun tilaamiselle antaa palvelupäällikkö. Ostopalvelua voi tilata vasta em. hyväksynnän jälkeen. Ohjeessa on rajattu palvelupäätösten kestot, ensimmäisen päätöksen osalta (max. 3-6 kk, riippuen palvelusta), seuraavan päätöksen (3-12 kk) osalta sekä määritelty hyväksynnän antava esihenkilötaso (johtava sosiaalityöntekijä tai palvelupäällikkö).

Ohjeistuksessa todetaan, että keskitetty palvelukoordinointi on tilaajan ja palveluntuottajan tukena; palveluhankinnassa huomioidaan erityislait, asiakkaan etu ja sosiaalityöntekijän päättävästuu. Lisäksi palvelukoordinointi tukee sopivimman palvelun hankintaan. Ohjeessa todetaan, että jos palvelun tilannut työntekijä ei valitse etusijajärjestyksessä ensimmäistä tarjottua palveluntuottajaa, hänen tulee perustella valintansa. Hyväksynnän hankinnalle antaa palvelupäällikkö ja perustelut menevät tiedoksi ostopalvelupäällikölle, joka tarkastelee asiaa palveluntuottajien syrjimättömän kohtelun näkökulmasta.

Esimerkkejä yhteisölliseen asumiseen ja tuettuun asumiseen sijoitetuista asiakkaista

Aluehallintovirasto pyysi 25.3.2025 päihdekuntoutujien ja päihteitä käyttävien tuettuun ja yhteisölliseen asumiseen viimeksi sijoitettujen asiakkaiden asiakirjoja (kahta viimeksi tehtyä palvelutarpeen arviointia, niihin liittyviä asiakassuunnitelmia sekä asiakkaan palvelupäätöstä/palvelupäätöksiä). Kerätyssä aineistossa tuli olla edustettuina sekä yksityisiin että hyvinvointialueen omiin asumispalveluihin sijoitettuja asiakkaita. Lisäksi otoksessa tuli olla hyvinvointialueen eri palvelualueilla tehtyjä sijoituksia.

Asiakirjat toimitettiin 23.4.2025 ja koosteessa oli kahdeksan tuetun asumisen asiakkaan ja seitsemän yhteisöllisen asumisen asiakkaan asiakirjat.

Toimitetuista asiakkaiden palvelupäätöksistä ilmenee, että kaikki vuoden 2025 aikana tehdyt palvelupäätökset oli tehty olemassa olevan ohjeistuksen mukaisesti lyhyinä määräaikaisina päätöksinä. Tuetun asumisen osalta seitsemän asiakkaan päätökset oli tehty keskimäärin 3,5 kuukauden mittaisiksi

ja kahden asiakkaan osalta oli tehty palvelupäätös vuoden ajalle. Vastavasti yhteisöllisen asumisen osalta palvelupäätökset ovat olleet keskimäärin kuuden kuukauden mittaisia ja yhden asiakkaan osalta vuoden mittainen. Yhdenkään asiakkaan palvelupäätös ei ollut toistaiseksi voimassa oleva. Lähes kaikki asiakkaat oli arvioitu erityisen tuen tarpeessa oleviksi, omatyöntekijänä oli poikkeuksetta ollut sosiaalityöntekijä.

Otannasta löytyy asiakkaita, joiden kuntoutuminen päihderiippuvuudesta on edennyt hyvään suuntaan. Usean asiakkaan kohdalla kuitenkin herää huoli siitä, ovatko myönnetyt asumispalvelut asiakkaiden todellisten palvelutarpeiden mukaisia. 2025 vuoden alussa on joidenkin päihderiippuvaisten tuetun asumisen sosiaalihojastunteja vähennetty ilman, että asiakkaalle olisi tehty uutta palvelutarpeen arviointia tai asiakassuunnitelman tarkastusta. Palvelutarpeen arviointeja on toimitettu vain 50 % asiakkaista, joten todellinen palvelutarve ei tule toisen puolikkaan osalta selkeästi esille. Asiakassuunnitelmien mukaan, osalla asiakkaista vaikuttaisi olevan liian kevyet palvelut suhteessa asiakkaan oirehdintaan. Esimerkiksi erityistä tukea tarvitseva asiakas, jolla on runsasta päihteiden käyttöä, paniikkikohtauksia, itsetuhoisuutta, eristäytymistä ja joka kertoo tarvitsevansa aikaisempaa tiiviimpää tukea. Tuetun asumisen tuki oli todettu aikaisemmin liian kevyeksi. Hänen palvelupäätöksensä perusteluissa todetaan psykiatrinen monihäiriöisyys ja laaja-alaiset haasteet, jotka merkittävästi heikentävät asiakkaan arjenhallintaa ja kykyä osallistua yhteiskuntaan. Hänen tuekseen päätöksessä myönnetään asumisen tueksi yksi tukikäynti/viikko (8 tuntia/kk), jolla tavoitellaan arjenhallinnan tukemista ja hyvinvoinnin vahvistamista, päihdetömyyteen ja hoitokontaktiin motivoimista ja tuetaan elämänpiirin laajentamiseen. Asiakas on aikeissa aloittaa katkon jälkeen käynnit riippuvuuspsykiatrialla ja kokeilun nuorten työpaikalla.

Toisaalta otannasta löytyy esimerkkejä yhteisöllisen asumisen asiakkaista (kaksi henkilöä), joille on määriteltä sosiaalipalveluina ainoastaan kaksi ja kuusi tuntia tukea kuukaudessa. Tällöin herää kysymys, ovatko he oikean palvelun piirissä. Kaikkiaan yhteisöllisen asumisen palveluissa on suuria eroja, vaihteluväliä 2–50 tuntia/kk.

Aluehallintoviraston arviointi

Aluehallintovirasto toteaa saatujen selvitysten perusteella, että mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalveluiden ja kuntoutuksen työtoiminnan järjestäminen Varsinais-Suomen hyvinvointialueella ei ole kaikilta osin toteutunut lainmukaisesti.

Aluehallintovirasto esittää näkemyksensä, että on myönteistä ja välttämätöntä, että hyvinvointialueella on ohjeistettu, selkeytetty ja yhtenäistetty päihde- ja mielenterveyspalvelujen järjestämistä ja pyritty siten asiakkaiden yhdenvertaiseen kohteluun, tarkoituksenmukaiseen resurssien käyttöön ja

kustannusten ennakoitavuuteen. Aluehallintovirasto toteaa saadun selvityksen perusteella, että mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalveluiden järjestämisen osalta Varhan järjestämistyö ollut keskeneräistä ja asumispalveluja ei ole järjestetty yhdenvertaisesti eri palvelualueiden asiakkaille. Aluehallintovirasto toteaa, että Varhan alueella ollaan vasta jalkauttamassa yhtenäistä menettelyä mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalveluiden järjestämisessä.

Erityisen tuen tarpeessa olevien tulee saada palvelutarvettaan vastaavat palvelut

Saatujen asiakirjojen (asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit, asiakassuunnitelmat ja tehdyt päätökset) mukaan päihde- ja riippuvuuskuntoutujat, kaksoisdiagnoosipotilaat ja päihteidenkäyttäjät ovat pääsääntöisesti arvioitu erityisen tuen tarpeessa oleviksi ja heidän omatyöntekijänään on lähes poikkeuksetta sosiaalityöntekijä. Virasto näkee tämän myönteisenä asiana. Omatyöntekijän keskeinen velvoite on huolehtia siitä, että erityistä tukea tarvitseva asiakas saa tarvettaan vastaavat palvelut.

Valvonta-asian selvittelyn yhteydessä (saadut asiakirjat ja lukuisat yhteydenotot sekä valvontalain 29 § mukainen huoli-ilmoitus) aluehallintovirastossa on noussut huoli siitä, että erityisesti tuetun asumisen asiakkaat, lähinnä erityisen tuen tarpeessa olevat päihteidenkäyttäjät, eivät saa tarvettaan vastaavia riittäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Vastaava tilanne näyttäisi olevan joillakin palvelualueilla myös mielenterveys- ja päihdekuntoutujien yhteisöllisessä asumisessa.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan tuetun asumisen palveluun on sijoitettu henkilöitä, jotka ovat liian kevyessä asumispalvelussa. Asiakkaiden palvelutarpeet ovat suurempia kuin tuetun asumisen myöntämisperusteissa on kuvattu. Esimerkiksi tuetun asumisen kriteereissä todetaan, että asiakkaan tuen tarve ei ole päivittäistä ja se ajoittuu arkisin klo 8–18 välille tai asiakas kykenee yhteistyöhön ja sitoutuu sovittuihin asioihin, joilla edistetään hänen asumisen taitojaan. Kriteerinä myös todetaan, että asiakkaan tilanteeseen ei ole pystytty vastaamaan sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja sosiaalisen kuntoutuksen keinoin, vaan tuen tarpeeseen vastaamiseksi tarvitaan intensiivipää työskentelyä. Intensiivisemmäksi työskentelyksi on katsottu tuettu asuminen, jonka sosiaaliohjauksen määräksi on usein määriteltä vain 8 tuntia/kk.

Asiakkaille on myönnetty joissakin tilanteissa tukea niin vähän, että palveluntuottajalla ei ole tosiasiallista mahdollisuutta vastata asiakkaiden palvelutarpeeseen ja toteuttaa myös kuntouttavaa ja asiakasta aktivoivaa työtä. Esim. yhden viikoittaisen käynnin avulla päihteitä käyttävää asiakasta ei pystytä riittävästi tukemaan avomuotoiseen päihdekuntoutukseen, jotta päihteidenkäyttö, häiriökäyttäytyminen ja velkaantuminen vähenisi.

Saatujen asiakirjojen mukaan näyttäisi, että päihteitä käyttäville tuetun asumisen asiakkaille on yleisesti myönnetty vähän heidän tarvitsemiaan muita palveluja, kuten mahdollisesti kotihoitoa. Asiakkaille ei ollut tehtyjen päätösten mukaan myönnetty tukipalveluja, vaikka osalla vaikutti olevan suuria haasteita ruokahuollon sekä siivouksen toteuttamisen osalta. Sosiaaliohjaus ainoana palvelumuotona ei ole kaikissa tilanteissa päihteitä käyttävälle asiakkaalle hänen palvelutarvettaan vastaava palvelu, koska asiakas ei pysty välttämättä sitoutumaan suunniteltuihin käyntiaikoihin, eikä aina kykene vastaanottamaan tukea. Asiakkailta on ongelmallisen päihteiden käytön lisäksi myös muita arjen ja elämän haasteita, kuten työttömyyttä, rikostaustaisuutta, mielenterveyden ongelmia, yksinäisyyttä, itsetunto-ongelmia ja usein myös heikko luottamus viranomaistoimijoihin. Moni heistä tarvitsee useampaa palvelua ja osa on vaarassa joutua pois asumispalvelusta, asunnottomiksi.

Aluehallintovirasto toteaa, että tyypillisiä päihteiden käyttäjille suunnattuja palveluja ovat asumispalvelut, joita hyvinvointialueella tulee olla tarjolla yleisten, kaikille sopivien palvelujen lisäksi myös erityisesti päihteiden käyttäjille tai riippuvuuskäyttäytymiseen suunnattuina palveluina. Päihteiden käyttäjien tilanteet ja tuen tarpeet vaihtelevat, joten myös tuen tarpeisiin vastaavien ja saatavilla olevien asumispalvelujen tulisi olla monimuotoisia. Päihteettömyyttä tukevien, kuntouttavien asumispalvelujen rinnalla on tärkeää huomioida, etteivät kaikki tuen tarpeessa olevat pysty esimerkiksi sitoutumaan raittiuteen tai hoitoon.

Eduskunnan oikeusasiamies korostaa ratkaisussaan (EOAK/1841/2023) sitä, että kaikkein vaikeimmin autettavissa olevilla henkilöillä on yhdenvertainen oikeus perustuslain mukaiseen ihmisarvoiseen kohteluun, välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Valtioneuvoston oikeuskansleri puolestaan ottaa kantaa päätöksessään (OKV/3069/2024) todeten, että perustuslakiin ja lakiin perustuvia palveluista ei voida jättää lainvastaisella tavalla hoitamatta hyvinvointialueella alijäämän kattamisvelvoitteen toteuttamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön mukaan kunkin hyvinvointialueen tulee tehdä talouden tasapainon saavuttamiseksi sopeutustoimia sen verran kuin on mahdollista ilman, että perustuslaissa jokaiselle turvatut riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut tai pelastustoimen palvelut vaarantuvat lainvastaisella tavalla.

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma ja palvelupäätös

Kaikki saadut palvelupäätökset oli tehty Varhan ohjeistuksien mukaisesti määräaikaisten. Aluehallintovirasto esittää näkemyksensä, että asiakkaan kuntoutumisen tiivis seuranta ja arviointi sovituin väliajoin on välttämätöntä

ja tavoitteellista kuntoutumista tukevaa. Sen sijaan asumispalvelupäätösten pilkkominen kategorisesti aina kestoaltaan kolmen, kuuden tai 12 kuukauden mittaisiksi vaikuttaa perusteettomalta ja aiheuttaa runsaasti kirjaamistyötä sekä vie kohtuuttomasti sosiaalityöntekijän ja muiden prosessiin osallistuvien aikaa (lisääntynyt tarve palvelutarpeen arvioinneille, asiakassuunnitelville ja palvelu- ja maksupäätöksille). Tästä seuraa, että asiakkaan palvelujen jatkuvuuteen tulee epävarmuutta, palvelupäätökset tulevat mahdollisesti jälkikäteen ja tämän vuoksi mm. maksupäätökset ja laskutus viivästyvät. Jotta edellä mainituilta kielteisiltä seurauksilta vältyttäisiin arvioinnit tulisi tehdä hyvissä ajoin päätöksen ollessa vielä voimassa.

Virasto viittaa sosiaalihuoltolain 38 §:ään, jonka mukaan palvelut tulee järjestää palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Esimerkiksi henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on pyrittävä järjestämään siten, että turvataan palvelujen jatkuvuus, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista. Toistaiseksi voimassa olevan palvelupäätöksen voi tarvittaessa muuttaa, jos palvelutarpeen arvioinnissa katsotaan asiakkaan tilanteen muuttuneen. Tällöin tehdään muutokset asiakassuunnitelmaan ja uusi palvelu- ja maksupäätös.

Aluehallintovirasto ohjaa, että asumispalvelupäätökset tulisivat lisäksi olla muodoltaan selkeitä ja rakenteeltaan yhdenmukaisia koko hyvinvointialueella. Mm. yhteisöllisen asumisen osalta palvelupäätöksestä/-päätöksistä tulee selkeästi ilmetä asiakkaalle myönnetty palvelut; yhteisöllinen asuminen (sisältää asunnon ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan) sekä muut hänelle myönnetty sosiaalipalvelut ja niiden tuntimäärät (esim. sosiaaliohjaus, kotihoito ja tukipalvelut). Viraston näkemyksen mukaan eri palvelualueilla on huomattavia eroja mm. asumispalvelupäätöksien rakenteessa.

Sosiaalityöntekijän virkavastuu

Aluehallintovirasto on saanut selvitysten perustella käsityksen, että ostopalvelujen keskitetyllä koordinoinnilla turvataan kilpailutuksen etusijajärjestyksen mukainen hankinta ja hyvinvointialueen kustannusten ennakoitavuus. Asiakas- ja palveluohjauksen tulosryhmässä työskentelevät palvelukoordinaattorit ovat koulutukseltaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja heidän tehtävänsä on koordinoiva ja päätöksentekoprosessia avustava. Viraston näkemyksen mukaan tämä menettely on asianmukainen.

Sen sijaan virasto pitää ongelmallisena sitä, että hyvinvointialueella pyritään rajaamaan sosiaalityöntekijöiden mahdollisuutta myöntää asiakkaan palvelutarpeiden mukaisia palveluja työikäisten palvelujen yksityiskohtaisen ostopalveluohjeen kautta (mm. kategoriset päätösten kestot). Ostopalveluohjeen mukaan, asumispalveluissa hyväksynnän ostopalvelun tilaamiselle

antaa palvelupäällikkö ja tarpeen mukaan ennen päätöksentekoa ostopalvelutiimi keskustelelee mahdollisuudesta järjestää palvelu omana tuotantona sekä toimii konsultaatitukena ostopalvelun tarvetta ja työskentelyn määrää pohdittaessa. Palvelujohtaja Emilia Heikkilän ja työikäisten palveluiden johtajan Marika Lehtisen selvityksen mukaan (saapunut 8.11.2024) esihenkilöiden velvollisuus on tukea työntekijöitä tekemään päätöksiä annettujen ohjeiden mukaisesti ja toisaalta varmistaa määrärahojen riittävyys. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan riskinä on hyvinvointialueen vaikeassa taloustilanteessa, että tällöin palvelutarpeen arvioinnin tehneellä sosiaalityöntekijällä ei ole välttämättä mahdollisuutta sijoittaa asiakasta sellaiseen palveluun, jonka hän itse näkisi välttämättömäksi ja joka palvelun myöntämisperusteiden mukaan olisi oikea. Asiakas voi siis päätyä liian kevyiden palvelujen piiriin, jolloin palvelulla ei saavuteta toivottavaa tulosta ja asiakas jää vaille tarvitsemiaan palveluita.

Aluehallintovirasto korostaa sosiaalityöntekijän virkavelvollisuutta myöntää sosiaalihuoltolain mukaisesti asiakkaille palvelutarpeen arvioinnin perusteella heidän tarvitsemansa välttämättömät palvelut.

Asiakasmaksujen viivästyminen

Epäkohtailmoituksen mukaan (saapunut 4.9.2024) asiakaslaskutus on paljon myöhässä ja ne ovat osin virheellisiä. Tämä viivästyminen velkaannuttaa jo ennestään heikommassa asemassa olevien asiakkaiden tilannetta.

Varhan talouspäällikkö Riikka Kilven ja asiakasmaksupäällikkö Kalle Mattilan selvityksen (saapunut 8.11.2024) mukaan asiakaslaskutus on enimmäkseen myöhässä 7-9 kuukautta korjausta vaativien mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelupäätösten osalta. Asiakaslaskutus aloitetaan lähiaikoina. Edelleen selvityksessä todetaan, että asiakasmaksupäätökset on valmisteltu ja päätetty palvelupäätösten mukaisesti. Asiakasmaksupäätöksissä on käytetty palvelupäätöksissä olleita virheellisiä palvelutunteja eli näin ollen asiakaslaskutus on muodostunut virheelliseksi. Viivettä asiakaslaskutukseen on siis muodostunut sen osalta, että maksupäätösten korjaamiseksi jouduttiin odottamaan palvelupäätösten korjaamista.

Aluehallintovirasto toteaa, että laskutuksen viivästyminen 7–9 kuukaudella ja lopulta usean laskun tulo kerralla, on monelle perusturvan varassa elävälle mielenterveys- ja päihdekuntoutujalle kestämaton tilanne, joka aiheuttaa velkaantumista, lisää riskiä maksuhäiriömerkintöihin ja saattaa aiheuttaa mm. maksamattomien vuokrien muodossa asunnon menetyksen. Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvointialueen on omavalvonnallisesti huolehdittava siitä, että asiakkaiden palvelujen jatkuvuus toteutuu tarkoituksenmukaisesti, ja että palvelupäätökset kirjataan selkeästi ja oikein, jotta vältetään maksupäätösten ja laskutuksen viivästyksiltä.

Päihdekuntoutuksen järjestäminen

Päihdekuntoutuksen järjestämiseen liittyviä epäkohtia on tuotu esiin kahdessa eri epäkohtailmoituksessa. Aluehallintovirasto on ensimmäisen ilmoituksen osalta pyytänyt ensin selvitystä ja myöhemmin lisäselvitystä. Toinen ilmoitus ohjattiin ensin hyvinvointialueelle omavalvonnallisesti käsiteltäväksi. Koska omavalvonnan vastauksessa on ollut puutteita, on aluehallintovirasto siinäkin asiassa pyytänyt selvityksen.

Varhan Sote-palveluiden tulosaluejohtaja Mikko Pakarinen yhtyy selvityksessään (LSAVI/14920/14921/2024, saapunut 8.11.2024) päihde- ja mielenterveys-palveluiden johtaja Tommi Väyrysen, päihdepalveluiden ylilääkäri Tuuli Kormanon ja työikäisten palveluiden johtaja Marika Lehtisen laatimaan yhteisselvitykseen 7.11.2024, että asiakkaan/potilaan päihdelaitoskuntoutuksen tarvetta arvioi hyvinvointialueella käyttöön otettavassa mallissa aina sote-työpari (sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä). Yhteisselvityksen mukaan sosiaalihuollon omatyöntekijä on sote-työparin toisena osapuolena tekemässä arviointia siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisin palveluin erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö saa tarvettaan vastaavat palvelut. Edelleen yhteisselvityksessä todetaan, että laitoskuntoutukseen pääsyn ja sen epäämisen kriteerit on määritetty päihdelaitoskuntoutuksen järjestämisen periaatteissa ja sosiaalisena kuntoutuksena myönnettävän kuntoutuksen osalta aluehallituksen hyväksymässä palvelukuvauksessa ja myöntämisperusteissa, jotka ovat yhteisselvityksen liitteenä. Yhteisselvityksen mukaan erityisen tuen määrittelytyö oli selvitystä laadittaessa parhaillaan tekeillä Varhassa.

Edellä mainitusta selvityksestä aluehallintovirastolle välittyi edelleen kuva, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyö Varhan päihdetiimissä ja yleisemmin Varhan päihdepalveluissa ei ole sujuvaa, ja epäselvyyttä jäi myös erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden osalta. Aluehallintovirasto pyysi tämän takia Varhalta lisäselvitystä.

Sote-palveluiden tulosaluejohtaja Mikko Pakarisen lisäselvityksen (saapunut 28.2.2025) mukaan mielenterveys- ja päihdepalveluissa on osalla alueista pilotoitu sote-parityöskentelyä, jolloin asiakkaan asiaa selvittää yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen. Pakarisen mukaan päihdetiimeissä (Turku ja keskinen/itäinen/läntinen) on paikalla vakituisesti päihdepalveluiden ylilääkäri terveyspalveluista, päihde- ja mielenterveyspalveluiden päällikkö sosiaalipalveluista, johtava sosiaalityöntekijä alueilta ja vaihtuva asiaa esittelevä sote-työpari. Erityisen tuen tarpeessa olevilla asiakkailla omatyöntekijä on aina sosiaalityöntekijä, joka on osapuolena sote-työparissa. Pakarinen tuo esiin, että hyvinvointialue kehittää jatkuvasti mielenterveys- ja päihdepalvelujaan, ja asiakkaiden tasapuolinen kohtelu on

yksi hyvinvointialueen arvoista. Lisäselvityksen liitteenä on erityisen tuen määrittelytyön käsikirja, joka on vielä luonnos ikääntyneiden palveluiden osuuden puuttuessa.

Sote-palveluiden hallintoylilääkäri Jutta Peltoniemi yhtyy omavalvonnan vastauksessaan (LSAVI/702/2025, saapunut 14.3.2025) päihde- ja mielen-terveyspalveluiden johtaja Tommi Väyrysen selvitykseen 12.3.2025. Peltoniemi toteaa lisäksi, että Varhassa on kesken/käsitelty muitakin mielenterveys- ja päihdepalveluihin liittyviä epäkohtailmoituksia, ja lisäksi Turun korvaushoidon osalta on vastattu eduskunnan oikeusasiamiehen kanteluun. Tämän vuoksi mielenterveys- ja päihdepalveluiden omavalvontaa on tehostettu ja yhteistyötä tehdään yhdessä Varhan Valvontakeskuksen kanssa.

Väyrynen kirjoittaa selvityksessään, että laitosmuotoisia palveluita käytetään, jos avohoito on osoittautunut riittämättömäksi tai soveltumattomaksi tai jos on lähtökohtaisesti selvää, että avohoito ei ole tarkoituksenmukainen tapa hoidon ja kuntoutuksen aloittamiseen. Väyrynen kirjoittaa, että epäkohtailmoituksessa esitetty väite siitä, että päihdekuntoutuspäätöksiä tekee vain yksi viranhaltija ja että tämä viranhaltija olisi päihdepalveluiden ylilääkäri Tuuli Kormano, ei pidä paikkaansa. Väyrynen kertoo, että ylilääkäri Kormano tekee päätökset lääkinnällisen kuntoutuksen osalta, ei sosiaalisen kuntoutuksen osalta. Väyrynen kirjoittaa ostopalvelutiimistä, jonka tehtävänä on arvioida, tuleeko lainsäädännön ja hyvinvointialueen omien ohjeiden perusteella palvelu järjestää sosiaali- vai terveydenhuollon palveluna. Ostopalvelutiimi voi antaa myös suosituksensa kuntoutuksen kestosta ja palvelutuottajasta. Väyrynen toteaa edelleen, että päihde- ja riippuvuushoidon palveluihin pääsyyn Varsinais-Suomen hyvinvointialueella on kiinnitetty huomiota siten, että hoitoon pääsyyn reittejä on useita, jotta eri tilanteissa ja eri tavalla haavoittuvassa asemassa olevilla henkilöillä olisi yhtäläinen mahdollisuus päästä hoitoon. Väyrysen mukaan tietyissä palveluissa on mahdollista saada palvelua matalalla kynnyksellä.

Yhteenvetona Väyrynen katsoo epäkohtaesitettyjen väitteiden olevan virheellisiä, eikä epäkohtailmoitus hänen mukaansa siksi anna aihetta muihin toimenpiteisiin kuin siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa kiinnitetään huomiota siihen, että päihde- ja riippuvuuspalveluita koskevat ajantasaiset ohjeet ovat henkilöstön tiedossa.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan edellä mainitusta omavalvonnan vastauksesta ei käynyt riittävästi ilmi perusteluja sille, että epäkohtailmoituksen väitteet on katsottu virheellisiksi. Aluehallintovirasto otti asian käsiteltäväksi valvonta-asiana (LSAVI/5566/2025) ja pyysi Varhalta selvitystä asiassa, muun muassa siitä, miten lääkinnällisen ja sosiaalisen kuntoutuksen määrät eroavat toisistaan, ja mikä on ostopalvelutiimin rooli suhteessa aiemmin mainittuun päihdetiimiin.

Hallintoylilääkäri Jutta Peltoniemi viittaa selvityksessään (saapunut 12.5.2025) johtaja Tommi Väyrysen selvitykseen. Peltoniemi kirjoittaa myös Varhan valvontakeskuksen tekemästä reaktiivisesta käynnistä Turun korvaushoitoyksikköön 24.1.2025 ja toimenpiteistä, jotka käynnillä havaittiin tarpeellisiksi. Käynti tehtiin eduskunnan oikeusasiamiehelle korvaushoidosta tehdyn kantelun vuoksi. Lisäksi Peltoniemi kertoo, että sote-palveluiden ja kumppanuuspäällikkö Karolina Olinin kanssa pidetyssä vuoden 2025 omavalvonnan kohteiden suunnittelukokouksessa on sovittu Valvontakeskuksen ohjaus- ja neuvontakäynneistä Turkuun perustettuihin uusiin päihdepalveluiden yksiköihin syksyllä 2025. Tämän on tarkoitus tukea uusien yksiköiden toimintaa ja ohjata tarkemmin yksiköitä omavalvonnassa. Peltoniemen selvityksen liitteenä on Valvontakeskuksen tekemä raportti Turun korvaushoidon kehittämiskohteista.

Väyrynen kirjoittaa selvityksessään, että talousraportoinnin mukaan tammi-maaliskuun 2025 aikana terveydenhuollon puolen asiakasostot laitospalveluiden päihdekuntoutuksen suhteen ovat olleet 24 240 euroa. Vastaavana ajankohtana sosiaalipalveluiden laitospalveluiden päihdekuntoutukset ostot ovat olleet 60 018 euroa, eli kokonaisuudessaan hoitopäiviä on hankittu enemmän sosiaalisena kuntoutuksena. Väyrynen kirjoittaa myös, että Varsinais-Suomen hyvinvointialueella on 5.5.2025 aloittanut oma päihdekuntoutusyksikkö K3, joka tuottaa lääkinnällistä laitospalvelusta päihdekuntoutusta. Väyrynen kertoo selvityksessään, että aiemmin päihdetiiminä tunnetun monialaisen työryhmän nimeksi on muuttunut ostopalvelutiimi, koska tiimi käsittelee jatkossa vain ostopalveluasioita. Omaan päihdekuntoutusyksikköön ottamisesta voivat päättää Varhan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja riippuvuuspsykiatrian lääkärit.

Aluehallintovirasto toteaa saatujen selvitysten perusteella, että päihdekuntoutuksen järjestäminen Varsinais-Suomen hyvinvointialueella ei ole kaikilta osin toteutunut lainmukaisesti.

Aluehallintovirasto toteaa, että päihdelaitoskuntoutuksen kriteeristö jää asiakirjojen perusteella epäselväksi. Epäkohtailmoituksessa on mainittu, että päihdelaitoskuntoutukseen pääsy edellyttää sitoutumista avohoitoon ja sitoutumista täyspäihdeettömyyden tavoitteeseen. Kriteereitä tämän osalta ei ole selkeästi kirjoitettu Varhan toimittamissa asiakirjoissa, joihin selvityksessä viitataan (päihdelaitoskuntoutuksen järjestämisen periaatteet ja sosiaalisena kuntoutuksena myönnettävän kuntoutuksen osalta aluehallituksen hyväksymä palvelukuvaus ja myöntämisperusteet). Mainitut kriteerit ovat epärealistiset ajatellen juuri niitä erityisen tuen tarpeessa olevia päihdeiden käyttäjiä, jotka ovat päihdelaitoskuntoutuksen tarpeessa. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan epäselvät ja epärealistiset kriteerit vaikeuttavat päätöksentekoa ja estävät asiakkaiden/potilaiden yhdenvertaisuuden toteutumista. Aluehallintovirasto korostaa lisäksi, että asiakkaan

motivaatio ja kuntoutuksen oikea-aikaisuus ovat keskeisiä tekijöitä päihde-kuntoutuksen onnistumisessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö

Annettujen selvitysten perusteella sote-työparimalli nähdään keskeisenä työmuotona sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välisen yhteistyön ja tiedonvaihdon kannalta. Selvityksistä jää kuitenkin epäselväksi, onko malli jo nyt toiminnassa käytännössä, koska toisaalta mainitaan, että mallia vasta pilotoidaan osalla alueista. Aluehallintovirasto toteaa, että jos sote-työparimalli ei vielä kaikilta osin ole toiminnassa, tulee sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyön toimivuudesta huolehtia muulla tavoin. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan aiemman päihdetiimin korvaaminen ostopalvelutiimillä kertoo sekin osaltaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyökanavien kaventumisesta.

Aluehallintovirasto korostaa, että päihdetyön tulisi muodostaa toimiva kokonaisuus terveydenhuollon palvelujen kanssa. Sosiaalihuoltolain 24 a §:n 2 momentin mukaan päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja tulee sovittaa yhteen päihde- ja riippuvuushoidon kanssa 2 a §:n mukaisesti. Pykälän esitöissä (HE 197/2022) todetaan, että päihde- ja riippuvuustyön kohdennettuja palveluja tulisi tarvittaessa toteuttaa yhdessä terveydenhuollon palvelujen kanssa joko sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä päihde- ja riippuvuuspalveluja antavissa yksiköissä tai sovittamalla palvelut yhteen terveydenhuollossa annettavan hoidon ja kuntoutuksen kanssa. Sekä päihdetien ongelmakäyttö että erilaiset vakavat muut riippuvuudet ovat laajasti myös lääketieteellisiä ongelmia ja niihin liittyy usein erilaisia psykiatrisia ja somaattisia häiriötiloja. Siksi asiakkaiden kokonaisvaltaiseksi auttamiseksi yhteistyö terveydenhuollon kanssa on usein keskeisen tärkeää. Sosiaalihuollon toimijoilla on sosiaalihuoltolain 40 §:ssä mainittu velvollisuus ottaa yhteyttä siihen viranomaiseen, jonka vastuulle tarvittavien toimien, kuten päihdehoidon järjestäminen kuuluu ja asiakkaita tulisikin aktiivisesti ohjata ja tukea lääketieteelliseen hoidon tarpeen arvioon.

Vastaavat säädökset ovat myös terveydenhuoltolaissa (1326/2010), jonka 27 §:n 3 momentin mukaan päihde- ja riippuvuushoitoa saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus. Päihde- ja riippuvuushoitoa on toteutettava myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Potilaan siirtyessä hoitoa antavasta yksiköstä toiseen tai sosiaalihuollon laitos- tai asumispalveluihin on turvattava tarpeenmukaisen hoidon jatkuvuus. Pykälän 4 momentin mukaan päihde- ja riippuvuushoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

Päihdekuntoutusta ei ole lainsäädännössä määritelty vain sosiaalihuollon tai terveydenhuollon palveluksi, vaan asiakkaan tai potilaan oikeudet toteutuvat sen sääntelyn mukaisesti, mistä palvelusta kulloinkin sisällöllisesti on kyse.

Sovelletut säädökset

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä sote-järjestämislaki) 4 §:n 1 momentissa säädetään, että 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.

Sote-järjestämislain 8 §:n 1 momentissa säädetään, että hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. 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.

Sote-järjestämislain 10 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamisesta ja palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuotajien välillä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 23 §:n 1 momentin 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.

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 määrittämisestä;
- 3) tuottamistavan valinnasta;
- 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 2 a §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutetuissa palveluissa tai kun asiakas muutoin tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja on sovellettava tämän lain säännöksiä tuen tarpeita vastaavien sosiaalihuollon palvelujen antamisesta ja terveydenhuoltolain (1326/2010) säännöksiä lääketieteellisen tarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamisesta.

Sosiaalihuoltolain 3 §:n mukaan laissa tarkoitetaan:

3) *erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä ja asiakkaalla* henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä *vanhus-talvelulaki*, 3 §:ssä säädetään.

Sosiaalihuoltolain 4 §:n 1 momentin mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat:

- 1) asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin;
- 2) asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden vahvistumisen sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet;
- 3) tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen;
- 4) mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan;
- 5) kielellisen, kulttuurisen sekä uskonnollisen taustan huomioimisen;
- 6) toivomuksia, taipumuksia ja muita valmiuksia vastaavan koulutuksen, väylän työelämään sekä osallisuutta edistävän toiminnan;
- 7) asiakassuhteen luottamuksellisuuden ja yhteistoiminnan asiakkaan kanssa.

Saman pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

Sosiaalihuoltolain 8 §:n mukaan hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten on välitettävä tietoa asiakkaiden kohtaamista sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin hyvinvointialueen asukkaille ja hyvinvointialueella toimiville yhteisöille. Palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin.

Sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaan sosiaalipalveluja on järjestettävä:

- 1) tueksi jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen;
- 2) asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen;
- 3) taloudellisen tuen tarpeeseen;
- 4) sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi;
- 5) lähisuhde- ja perheväkivallasta sekä muusta väkivallasta, hyväksikäytöstä ja kaltoinkohtelusta aiheutuvaan tuen tarpeeseen;
- 6) äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen;
- 7) lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukemiseksi;
- 8) päihteiden ongelmakäytöstä, muusta riippuvuuskäyttäytymisestä, mielenterveysongelmasta tai muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen;
- 9) muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen;
- 10) tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukemiseksi.

Sosiaalihuoltolain 12 §:n 1 momentin mukaan jokaisella hyvinvointialueella oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella henkilöllä on kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta, ellei muualla laissa toisin säädetä.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin tässä tai muussa laissa säädetään:

- 1) sosiaalityötä;
- 2) sosiaaliohjausta;
- 3) sosiaalista kuntoutusta;
- 3a) palvelua taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi;
- 4) perhetyötä;

- 5) lapsiperheen kotipalvelua;
- 6) tukipalveluja;
- 7) kotihoitoa;
- 8) tilapäistä asumista;
- 8a) perheryhmäkotitoimintaa;
- 9) tuettua asumista;
- 10) yhteisöllistä asumista;
- 11) ympärivuorokautista palveluasumista;
- 12) laitospalveluja;
- 13) liikkumista tukevia palveluja;
- 14) päihde- ja riippuvuustyötä;
- 15) päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja;
- 16) päiväkeskuspalvelua päihdetyön erityisenä palveluna;
- 17) mielenterveystyötä;
- 18) mielenterveystyön palveluja;
- 19) kasvatus- ja perheneuvontaa;
- 20) lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvontaa;
- 21) omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaata;
- 22) opiskeluhuollon kuraattoripalveluja.

Sosiaalihuoltolain 16 §:n mukaan sosiaaliohjauksella tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentin mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua ja tavoitteellista tukea sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi. Sosiaaliseen kuntoutukseen sisältyy henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan:

- 1) sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen;
- 2) kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen;
- 3) valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan;
- 4) ryhmätoiminta ja tuki sosiaaliin vuorovaikutussuhteisiin;
- 5) muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet.

Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan tuetulla asumisella tarkoitetaan itsenäistä asumista, jota tuetaan sosiaaliohjauksella. Tuettua asumista järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee hyvinvointialueen apua tai tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä.

Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi.

Sosiaalihuoltolain 24 a §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön erityisillä palveluilla tarkoitetaan päihteiden ongelmakäytöstä tai muusta riippuvuuskäyttäytymisestä johtuvaan tuen tarpeeseen kohdennettuja palveluja. Sellaisina on järjestettävä ainakin sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta ja asumispalveluja. Päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja on järjestettävä tarpeen mukaan avo- tai laitospuotoisena.

Saman pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut täydentävät muita 14 §:ssä tarkoitettuja päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja. Päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja tulee sovittaa yhteen päihde- ja riippuvuushoidon kanssa 2 a §:n mukaisesti.

Sosiaalihuoltolain 36 §:n momentin mukaan, kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Saman pykälän 2 momentin mukaan palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheutonta 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 vammaisuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua ylintä hoitotukea;
- 3) henkilö on vammaispalvelulaissa tarkoitettu vammainen henkilö.

Saman pykälän 4 momentin mukaan arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön

perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Kun arvioidaan henkilön toimintakykyä ja palvelutarvetta erilaisissa toimintaympäristöissä, on otettava huomioon henkilön terveydentila, elämäntilanne ja elinolosuhteet sekä niissä tapahtuvat muutokset. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toivomuksensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten sekä vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Iäkkään henkilön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia. Vammaisen henkilön palvelutarvetta arviotaessa on lisäksi noudatettava vammaispalvelulakia. Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa.

Saman pykälän 5 momentin mukaan palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.
(14.4.2023/682)

Sosiaalihuoltolain 38 §:n 1 momentin mukaan, kun tuen tarve on luonteeltaan tilapäistä, on oikea-aikaisilla ja riittävillä tilapäisillä palveluilla pyrittävä ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta.

Saman pykälän 2 momentin mukaan, kun tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, palveluja on järjestettävä siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäisen selviytyminen ja tuen tarpeen päättymisen asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetun määräajan jälkeen.

Saman pykälän 3 momentin mukaan, henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on pyrittävä järjestämään siten, että turvataan palvelujen jatkuvuus, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista. Jos tuen tarve on vain osittain pysyvä tai pitkäaikainen, on tuki järjestettävä muilta osin siten kuin edellä 1 ja 2 momentissa säädetään.

Sosiaalihuoltolain 39 §:n momentin mukaan, palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa noudattaen 36 §:n 4 ja 5 momentissa säädettyä.

Saman pykälän 2 momentin mukaan asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa:

- 1) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta;
- 2) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;
- 3) omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvion asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaali- palveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta;
- 4) tiedot siitä, kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan;
- 5) asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;
- 6) asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaali- huollon avulla pyritään;
- 7) arvion asiakkuuden kestosta;
- 8) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen, ja vastuiden jakautumisesta niiden kesken;
- 9) suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot;
- 10) selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn;
- 11) asiakkaan ehdotuksen sellaisesta palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata hänen tarpeisiinsa.

Saman pykälän 3 momentin mukaan asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovittava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Velvollisuuteen laatia suunnitelma sekä suunnitelman sisältöön ja asiaan osallisiin sovelletaan lisäksi, mitä niistä erikseen säädetään. Sen estämättä, mitä muualla laissa säädetään, asiakkaan suostumuksella voidaan laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma, jossa on suunnitelman laatimiseen ja käyttöön nähden tarpeellisia tietoja. Yhteisen suunnitelman laatimisesta ilman asiakkaan suostumusta säädetään erikseen.

Sosiaalihuoltolain 41 §:n 1 momentin mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Saman pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Saman pykälän 3 momentin mukaan asiakastietojen kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa säädetään asiakastietolain 7 luvussa. Tietojen antamisesta ilman asiakkaan lupaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa sekä muihin terveyspalveluihin välttämättömien terveystietojen järjestämiseksi ja toteuttamiseksi säädetään asiakastietolain 53 §:ssä. Sosiaalihuollon viranomaisen oikeudesta saada laissa säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi tarpeellista virka-apua muilta viranomaisilta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

Sosiaalihuoltolain 42 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Saman pykälän 2 momentin mukaan omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö. Omatyöntekijänä saa toimia mainitussa pykälässä tarkoitetun ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. (29.12.2022/1280)

Saman pykälän 3 momentin mukaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä ja tehtävä on hoidettava virkasuhteessa. (29.12.2022/1280)

Saman pykälän 4 momentin mukaan omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää 38 §:n 2 ja 3 momentissa säädetyn toteuttamista sekä toimia tarvittaessa muissa tässä laissa säädetyissä tehtävissä. (29.12.2022/1280)

Saman pykälän 5 momentin mukaan erityistä tukea tarvitsevaa lasta tai muuta erityistä tukea tarvitsevaa henkilöä koskevaa sosiaalihuoltoa toteutettaessa omatyöntekijän tai muun sosiaalipalveluista vastaavan työntekijän tulee tavata asiakas asiakassuunnitelmaan tarkemmin kirjattavalla tavalla riittävän usein henkilökohtaisesti.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n 1 momentin 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 aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut viireille.

Saman pykälän 4 momentin mukaan, jos asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, poikkeaminen on perusteltava päätöksessä. Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa.

Sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaan omatyöntekijän kanssa asiakastyötä tekevän virkasuhteessa olevan sosiaalityöntekijän on tehtävä päätös niistä sosiaalipalveluista, joilla yhdessä turvataan 12 ja 13 §:n mukaisesti erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai erityistä tukea tarvitsevan muun asiakkaan välttämätön huolenpito ja toimeentulo sekä terveys ja kehitys, jos menettely on asiakkaan edun mukainen.

Sosiaalihuoltolain 49 a §:n mukaan sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten hyvinvointialueen käytettävissä tulee olla riittävästi sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sekä muuta asiakastyöhön osallistuvaa henkilöstöä. Jokaisen hyvinvointialueen käytettävissä tulee olla asiakastyöhön osallistuvan virkasuhteisen sosiaalityöntekijän palveluja. Sosiaalipalveluja tuottavassa toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien henkilöiden määrää ja palvelun tarvetta.

Terveysdenhuoltolain (1326/2010) 8 a §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutetuissa palveluissa tai kun potilas muutoin tarvitsee sekä terveysdenhuollon että sosiaalihuollon palveluja on sovellettava tämän lain säännöksiä lääketieteellisen tarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamisesta ja sosiaalihuoltolain säännöksiä tuen tarpeita vastaavien sosiaalihuollon palvelujen antamisesta.

Terveysdenhuoltolain 27 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden mielenterveyden hoito, johon kuuluu:

- 1) terveysdenhuollon palveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön, perheen ja muiden läheisten psykososiaalinen tuki ja sen yhteensovittaminen;
- 2) mielenterveyden häiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus monimuotoisina palveluina.

Saman pykälän 2 momentin mukaan mielenterveyden hoitoa saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus. Mielenterveyden hoitoa on toteutettava myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Potilaan siirtyessä terveydenhuollon toimintayksiköstä toiseen tai sosiaalihuollon laitos- tai asumispalveluihin on turvattava tarpeenmukaisen hoidon jatkuvuus.

Saman pykälän 3 momentin mukaan mielenterveyden hoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän mielenterveyden edistämisen kanssa.

Terveydenhuoltolain 28 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden päihde- ja riippuvuushoito, johon kuuluu:

- 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihitteettömyyttä ja riippuvuuksilta suojaavia ja niitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä; sekä
- 2) päihdehäiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito ja kuntoutus monimuotoisina palveluina.

Saman pykälän 2 momentin mukaan hoitoa on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä tuen, hoidon- ja kuntoutustarpeen perusteella.

Saman pykälän 3 momentin mukaan päihde- ja riippuvuushoitoa saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus. Päihde- ja riippuvuushoitoa on toteutettava myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Potilaan siirtyessä hoitoa antavasta yksiköstä toiseen tai sosiaalihuollon laitos- tai asumispalveluihin on turvattava tarpeenmukaisen hoidon jatkuvuus.

Saman pykälän 4 momentin mukaan päihde- ja riippuvuushoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

Terveydenhuoltolain 29 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinnällinen kuntoutus.

Saman pykälän 2 momentin mukaan lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluu:

- 1) kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus;
- 2) potilaan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi;
- 3) kuntoutustutkimus, jonka avulla selvitetään potilaan kuntoutusmahdollisuuksia;

- 4) toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat sekä muut tarvittavat kuntoutumista edistävät toimenpiteet;
- 5) apuvälinepalvelut;
- 6) sopeutumisvalmennus;
- 7) 1–6 kohdassa tarkoitetuista tarpeellisista toimenpiteistä koostuvat kuntoutusjaksot laitospotilaan- tai avohoidossa.

Saman pykälän 3 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa potilaan lääkinnällisen kuntoutuksen suunnittelusta siten, että kuntoutus muodostaa yhdessä tarpeenmukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Lääkinnällisen kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö on määriteltävä kirjallisessa yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa. Hyvinvointialue vastaa lisäksi kuntoutuspalvelun ohjauksesta ja seurannasta sekä nimeää potilaalle tarvittaessa kuntoutuksen yhdyshenkilön.

Terveystieteiden lain 32 §:n 1 momentin mukaan sen lisäksi mitä laissa muualla säädetään, hyvinvointialueen järjestäessä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä tämän lain mukaisia terveydenhuoltopalveluja on terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tehtävä keskenään ja kunnan varhaiskasvatuksen kanssa sellaista yhteistyötä, jota tehtävien asianmukainen hoitaminen sekä potilaan hoidon ja sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tarve edellyttävät.

Saman pykälän 2 momentin mukaan, jos sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, päätösten tekeminen tai sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttävät terveydenhuollon palveluja, on hyvinvointialueen terveydenhuollon ammattihenkilön osallistuttava sosiaalihuollon toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

OSALLISTUJAT

Asian käsittelyyn aluehallintovirastossa ovat osallistuneet myös aluehallintoylilääkärit Susanna Melkas (31.5.2025 asti) ja Marjaana Luukkaa (1.6.2025 alkaen).

MUUTOKSENHAKU

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 43 §:n 1 momentin mukaan aluehallintoviraston antamaan hallinnolliseen ohjaukseen ja kehoitukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

LISÄTIETOJA

Lisätietoja antaa tarvittaessa sosiaalihuollon ylitarkastaja Marjo Henrichson tai aluehallintoylilääkäri Marjaana Luukkaa, puhelin 0295 018 000 (vaihde).

Yksikön päällikkö, johtava juristi

Pia Leikasto

Sosiaalihuollon ylitarkastaja

Marjo Henrichson

Tiedoksi

Palvelujohtaja Emilia Heikkilä

Työikäisten palvelujen johtaja Marika Lehtinen

Sote-palveluiden hallintoylilääkäri Jutta Peltoniemi

Päihde- ja mielenterveyspalvelujen johtaja Tommi Väyrynen

Taluspäällikkö Riikka Kilpi

Asiakasmaksupäällikkö Kalle Mattila

Tämä asiakirja LSAVI/14920/2024 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSAVI/14920/2024 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Henrichson Marjo 28.08.2025 12:55

Ratkaisija Leikasto Pia 28.08.2025 13:07