

12.2.2026

EOAK/5806/2024

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Anne Ilkka

KORVAUSHOIDON JÄRJESTÄMINEN VARSINAIS-SUOMEN HYVINVOINTIALUEELLA

Tiivistelmä

Apulaisoikeusasiamies (AOA) arvioi omana aloitteena tutkittavaksi otetussa asiassa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen perusterveydenhuollon opioidikorvaushoidon järjestämiseen liittyviä kysymyksiä. Ongelmia havaittiin erityisesti Turun korvaushoitoyksikössä.

AOA:n käsityksen mukaan Turun korvaushoitoyksikössä potilaiden oikeus riittävään, laadultaan hyvään ja potilaiden lääketieteellisesti arvoitujen tarpeiden mukaiseen hoitoon ei ole kaikilta osin toteutunut. AOA totesi, että edellä useimmat mainitut puutteet toiminnassa liittyivät liian vähäiseen henkilöstömäärään.

Turun korvaushoitoyksikössä kaikille potilaille ei oltu laadittu hoitosuunnitelmia taikka niitä ei oltu päivitetty siten kuin opioidikorvaushoidosta annettu asetus edellytti.

Potilaiden päivittäisen lääkkeenhaun aikana ei ehditä käymään keskusteluja potilaan tilanteesta. Potilaan omahoitajakäynneillä on tarkoitus käydä keskusteluja potilaan tilanteesta, tehdä oheiskäytön kartoitusta, päihitteettömyyteen motivointia, käydä hoitokeskusteluja, antaa psykososiaalista tukea sekä tehdä hoitosuunnitelmien päivityksiä. Ongelmaksi on käytännössä muodostunut se, että omahoitajatapaamiset eivät ole toteutuneet suunnitellusti. Tämä on vaikuttanut myös ajoterveyden seurannan toteutumiseen käytännössä. Henkilökunnan kokemuksen mukaan korvaushoitopotilaan psykososiaaliselle hoidolle ei ole jäänyt riittävästi aikaa.

AOA korosti hyvinvointialueen velvollisuutta toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää hankkia palvelukseensa toiminnan edellyttämä henkilöstö. AOA muistutti myös ajoterveyden seurannan toteuttamisen tärkeydestä.

AOA otti ratkaisussaan huomioon Varhan jo tekemät toimet tilanteen korjaamiseksi sekä Lounais-Suomen aluehallintoviraston valvonnan ja asiassa antamat ratkaisut. Sen vuoksi AOA katsoi, ettei asia antanut aihetta muihin laillisuusvalvonnan toimenpiteisiin. AOA kehotti kuitenkin Varsinais-Suomen hyvinvointialuetta jatkamaan Turun korvaushoitoyksikön toiminnan kehittämistä ja varmistamaan riittävät henkilöstöresurssit hoidon laadun turvaamiseksi.

1 OMA ALOITE

Oikeusasiamiehen kansliaan saapui syyskuussa 2024 nimetön kantelu, jossa kantelija arvosteli korvaushoidon järjestämistä Varsinais-Suomen hyvinvointialueella, erityisesti Turun perusterveydenhuollon yksikössä.

Kantelun mukaan opioidikorvaushoito on jaettu perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon, minkä jälkeen opioidikorvaushoidon laatu perusterveydenhuollossa Turussa on laskenut roimasti. Kantelun mukaan potilailla ei ole hoitosuunnitelmia eikä apteekkisopimuksia. Yllätysseuloja ei käytetä ja oheiskäytön kontrolloimattomuus aiheuttaa vaaraa potilaille. Potilaat eivät tiedä kuka heidän asioitaan hoitaa. Potilaiden tietosuoja ei toteudu ja ajoterveyden seuranta on puutteellista. Kantelun mukaan injektoiden annossa on ammattitaidottomuutta, ja henkilöstön ammattitaidon puute näkyy myös potilaiden epäasiallisena kohteluna.

Otin eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 4 §:n nojalla omana aloitteena tutkittavaksi opioidikorvaushoidon järjestämisen Varsinais-Suomen hyvinvointialueella.

2 SELVITYS

2.1 Asiakirjat

3 RATKAISU

3.1 Varsinais-Suomen hyvinvointialueen selvitys ja lausunto

3.1.1 Asian selvittäminen Varsinais-Suomen hyvinvointialueella

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (Varha) lausunnossa todettiin, että samaan aikaan eduskunnan oikeusasiamiehen selvityspyynnön kanssa Lounais-Suomen aluehallintovirasto on pyytänyt Varhalta selvityksiä Varhan perustason korvaushoidosta ja päihdepalveluista. Lisäksi henkilökunnalta on tullut valvontalakiin liittyviä epäkohtailmoituksia, jotka ovat liittyneet erityisesti päihdepalvelujen, ml. korvaushoidon toteutumiseen Turussa. Apulaisoikeusasiamiehen selvityspyynnön johdosta Varha lähetti kyselyn kaikkiin alueensa korvaushoitoa toteuttaviin yksiköihin.

Varhan Valvontakeskuksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelukoordinaattorit tekivät reaktiivisen valvontakäynnin ennalta ilmoittamatta Turun korvaushoitoyksikköön 24.1.2025. Valvontakoordinaattorit selvittivät valvontakäynnillään myös apulaisoikeusasiamiehen selvityspyynnössä esittämiä kysymyksiä.

3.1.2 Varhan vastaukset apulaisoikeusasiamiehen selvityspyynnössä esitettyihin kysymyksiin

Millä tavoin opioidikorvaushoito on järjestetty Varsinais-Suomen hyvinvointialueella? Missä yksiköissä korvaushoitoa annetaan hyvinvointialueella? Millä tavoin korvaushoidon toteuttaminen on jaettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä?

Perusterveydenhuollon korvaushoito toteutuu Varsinais-Suomen hyvinvointialueella sosiaali- ja terveystieteiden tulosalueella, sote-keskuspalvelujen mielenterveys- ja päihdeyksiköissä. Kaikilta hyvinvointialueen korvaushoitoa toteuttavilta yksiköiltä kysyttiin joulukuussa 2024 tietoja korvaushoidosta ja selvityspyynnössä mainituista kysymyksistä. Vastauksia saatiin 14 yksiköstä. Yksiköiden toiminta vaihtelee suuresti, esimerkiksi Pöytyän yksikössä oli hoidossa 3 korvaushoitoasiakasta ja Turussa 350 asiakasta. Yhteensä perusterveydenhuollossa oli joulukuussa 2024 hoidossa 650 korvaushoitopotilasta kyselyyn vastanneissa yksiköissä.

Minkälainen on henkilöstövahvuus, henkilöstön koulutustaso ja kokemus perusterveydenhuollon opioidikorvaushoitoa toteuttavissa yksiköissä?

Selvityksessä ja liitteissä on lueteltu kaikkien 14 korvaushoitoa toteuttavan yksikön henkilöstömäärä, tehtävänimikkeet ja työkokemus.

Turun yksikössä työskenteli vastaushetkellä 9-10 sairaanhoitajaa ja 3 lähihoitajaa. Heillä oli työkokemusta 15-30 vuotta ja siitä työkokemusta korvaushoidosta 3-20 vuotta.

Jokaisessa yksikössä työskentelee lääkäri, mutta lääkäri voi tehdä tätä työtä terveysasemalta ns. sektorityönä. Isommissa korvaushoitoyksiköissä on kokoaikaisesti mielenterveys- ja päihdepalveluissa työskentelevät lääkärit. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on myös psykologeja korvaushoitopotilaiden käytettävissä. Turun yksikössä käy viikoittain sosiaaliohjaaja.

Laaditaanko potilaille perusterveydenhuollon korvaushoidossa hoitosuunnitelmia, ketkä osallistuvat hoitosuunnitelman laatimiseen?

Opioidiriippuvuuden ja korvaushoidon aloitukseen on tehty päihdepalveluissa ohje. Sen mukaan jokaiselle uudelle korvaushoitopotilaalle tehdään hoidon alkaessa hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelman tekemiseen osallistuvat ohjeen mukaan potilaan lisäksi hoitaja, lääkäri ja lisäksi ohjeessa on mainittu sote-työparimallin kautta myös sosiaalihuollon palvelut ja sitä kautta palvelutarpeen arviointi.

Ohje ei sisällä jo pitkään korvaushoidossa olevien hoitosuunnitelmien tekemistä.

Käytetäänkö perusterveydenhuollon korvaushoitoyksiköissä hoitosopimuksia tai apteekkisopimuksia? Onko yksiköillä hoitoa koskevat säännöt, joita potilaat sitoutuvat noudattamaan?

Hoitosopimuksia ei tehdä. Hoidon alkaessa potilaan kanssa käydään läpi hoitoon liittyviä ohjeistuksia suullisesti ja tehdään alkukartoitus. Vain yhdessä korvaushoitoyksikössä (Kaarina) oli säännöt näkyvillä yksikön ilmoitustaululla.

Apteekkisopimus on käytössä. Siitä kieltäytyminen ei ole este korvaushoidon aloittamiseksi.

Mitä keinoja käytetään oheiskäytön estämiseksi ja tunnistamiseksi?

Yllätyshuumeseuloja käytetään oheiskäytön todentamiseksi. Hoitaja lähettää potilaalle aamulla tekstiviestin, jossa velvoitetaan tulemaan huumeseulaan saman päivän aikana.

Lääkkeiden antamisen yhteydessä ei ole aikaa oheiskäytön kartoitukselle. Oheiskäyttöä selvitetään omahoitajakäyntien yhteydessä.

Turun yksikössä, mikäli lääkkeenjaossa syntyy epäily potilaan päihtymyksestä, tilanne arvioidaan tapauskohtaisesti, kaksi hoitajaa osallistuu arvioon, asiasta tehdään kirjaukset. Päihtymystilanteessa potilaalta evätään päivän lääke. Henkilökunta tekee epäämistä poikkeamailmoitukset.

Miten potilaan tietosuojan toteutumisesta on huolehdittu perusterveydenhuollon opioidikorvaushoidon yksiköissä? Tukevatko yksiköiden toimitilaratkaisut potilaiden yksityisyyden suojan toteutumista?

Kaikissa yksiköissä korvaushoitolääkkeet annetaan siten, että potilas on vastaanottohuoneessa yksin. Salossa tämä käytäntö alkanut vasta tammikuussa 2025, mutta muissa ollut pidempään.

Turun yksikössä (Kunnallissairaalantie 20, rakennus 10, toinen kerros) ulko-ovissa on opasteet, tiloihin pääsee ovikelloa soittamalla, tiloissa on kameravalvonta ja vartija paikalla. Potilaat odottavat vuoroaan käytävällä. Potilaat otetaan vastaan yksi kerrallaan vastaanottohuoneessa. Varhan valvontakoordinaattorin tarkastushavaintojen mukaan yksityisyydensuoja toteutuu. Uusiin tiloihin on tulossa työturvallisuutta parantavia ratkaisuja.

Onko potilailla nimetyt omahoitajat ja kuinka usein potilas tapaa omahoitajansa? Millä tavoin potilaat saavat tarvittaessa yhteyden yksikön henkilökuntaan? Kuinka usein potilas tapaa yksikön lääkärin?

Saatujen vastausten mukaan kaikille potilaille on nimetty omahoitajat, joihin saa yhteyden arkisin puhelimella.

Turun yksikössä joulukuussa 2024 kaikilla potilailla oli nimetty omahoitaja, mutta helmikuun 2025 alussa tilanne oli muuttunut. Turun yksikköön oli tullut tammikuun 2025 aikana 10 uutta potilasta, joille ei oltu vielä nimetty omahoitajaa.

Minkälaiset ovat yksiköiden käytännöt potilaiden ajo-oikeuden osalta?

Mielenterveys- ja päihdepalveluille on laadittu ajoseurantaohje, jota noudatetaan.

Millä tavoin potilaiden hyvää kohtelua edistetään korvaushoitoyksiköissä? Onko perusterveydenhuollon korvaushoitoyksiköissä käytössä menetelmiä tai ilmoituskanavia, joiden kautta voidaan ilmoittaa potilaiden epäasiallisesta kohtelusta?

Omavalvontasuunnitelmat valmistuvat 31.3.2025 mennessä. HaiPro-järjestelmän epäkohtailmoitus otettu käyttöön ja uutta ominaisuutta on esitelty esihenkilöinfossa.

Turun yksikössä oli valvontakäynnin aikana yleisissä tiloissa esillä potilasasiavastaavien yhteystiedot ja QR-koodi, jolla voi antaa palautetta älypuhelimella. Asiakkaat antavat pääosin palautetta suullisesti hoitajille, hoitajat kirjaavat niiden perusteella HaiPro-ilmoituksia. HaiPro-ilmoitukset käsitellään viikoittain henkilöstön kesken.

3.1.3 Varhan lausunto

Varhan hallintoylilääkäri, Sote-palvelujen vastaava lääkäri totesi Varsinais-Suomen hyvinvointialueen lausuntona pääpiirteissään seuraavaa.

Varhan sote-palveluissa on hyvinvointialueen muodostumisen jälkeen tehostettu mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteistyötä sekä terveysasematoiminnan, erikoissairaanhoidon että sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Mielenterveys- ja päihdepalveluja on kehitetty myös muilla tavoin.

Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa työskentelevä päihdepalvelujen ylilääkäri on yleislääketieteen erikoislääkäri, jolla on päihdelääketieteen erityispätevyys. Hoitohenkilökunnan osalta muualla kuin Turussa hoitohenkilökuntaa vaikuttaa olevan riittävästi ja henkilökunnalla on pääosin enemmän työkokemusta kuin Turun henkilökunnalla. Turun yksikön osalta henkilökuntamäärää on tarpeen vahvistaa.

Turun perustason korvaushoitoyksikön toiminta alkoi nykyisessä muodossaan maaliskuussa 2024, kun yksikköön yhdistyivät Tyks riippuvuuspsykiatrian korvaushoitopotilaat, jotka eivät tarvitse erikoissairaanhoidon eikä Turun terveysasemilla aikaisemmin käyneet korvaushoitopotilaat. Turun yksikön potilasmäärä on suuri, 360 potilasta (tilanne 2/2025). Turun korvaushoitoyksikön kehittämistoimenpiteitä on välttämätöntä jatkaa.

STM:n asetuksen opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä 5 §:n mukaan kaikilla korvaushoitopotilailla tulee olla hoitosuunnitelma. Valvontakoordinaattorin saaman tiedon mukaan kaikilla korvaushoitopotilailla ei välttämättä ollut hoitosuunnitelmaa. Yksikköjä pyydetään tarkistamaan hoitosuunnitelmien voimassaolo ja tekemään mahdollisesti puuttuvat hoitosuunnitelmat.

Turun päihdepalveluista ja korvaushoidosta on tullut lyhyessä ajassa useita selvityspyyntöjä, mm. Lounais-Suomen aluehallintovirastosta ja EOA:lta. Hyvinvointialueen omavalvonnan vuosisuunnitelmassa 2025 on sovittu perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen olevan yksi painopistealue. Varhan Valvontakeskus on tässä tukena. Sote-palveluiden tulosalueella on myös tarpeen käsitellä tilanteen edellyttämiä toimenpiteitä aktiivisesti johtoryhmissä.

3.1.4 Varhan Valvontakeskuksen valvontakäynnin lausunto

Varhan Valvontakeskus teki reaktiivisen, ennalta ilmoittamattoman valvontakäynnin Turun korvaushoitoyksikköön 24.1.2025. Valvonnassa huomioitiin myös eduskunnan oikeusasiamiehen selvityspyyntö (EOAK/5806/2024).

Valvontakoordinaattoreiden 11.2.2025 päivätyssä Turun korvaushoitoyksikköä koskevassa lausunnossa todettiin muun muassa seuraavia havaintoja.

Tammikuussa 2025 yksiköllä oli noin 360 potilasta. Päivittäin kävi noin 100 potilasta. Henkilöstöresurssi koettiin liian niukaksi. Yksikköä kuormittivat henkilöstön poissaolot ja vaihtuvuus. Henkilöstö koostui melko tuoreista päihdealan työntekijöistä.

Alkuvuonna 2025 useita uusia sairaanhoitajia oltiin rekrytoimassa Turun yksikköön. Henkilöstölle järjestettiin säännöllisesti sisäistä koulutusta osaamisen vahvistamiseksi.

Valvontakäynnillä oli todettu, että potilaiden hoitosuunnitelmat eivät kaikilta osin olleet ajan tasalla ja hoitosuunnitelmia ei ehditä päivittää. Syynä tilanteeseen kuvattiin olevan omahoitaja-aikojen vähyys ja henkilöstöresurssit.

Oheiskäytön seuranta toteutetaan yllätyshuumeseuloilla. Potilaiden päivittäinen lääkehakuaika on lyhyt, eikä sen aikana henkilökunnalla ole aikaa toteuttaa muuta kuin lääkehoito. Potilaan haastattelu ja motivointi päihitteettömyyteen jää näillä käynneillä hyvin lyhyeksi. Ilman omahoitaja-aikoja potilaan tilanteen kartoitus jää kaiken kaikkiaan hyvin pieneksi tai olemattomaksi, jolloin mm. lääkärillä ei ole tarpeeksi tietoa potilaan tilanteesta ja oheiskäytöstä. Mikäli lääkkeenjaossa syntyy epäily oheiskäytöstä, tilanne selvitetään ja päivän lääke evätään yksikön ohjeiden mukaisesti.

Omahoitajatapaamiset eivät toteudu suunnitelman mukaisesti. Lääkehoidon toteutuminen pystytään turvaamaan, mutta muulle korvaushoitopotilaan psykososiaaliselle hoidolle ei jää aikaa. Lääkärin vastaanotolle pääsee henkilökunnan mukaan melko hyvin, vaikka potilaita on paljon. Henkilöstö kokee, ettei sote-yhteistyö toteudu Turun korvaushoidon yksikössä. Kaikille potilaille ei välttämättä ole selvä, kuka on oma sosiaalityöntekijä. Omahoitaja-aikojen puute koetaan johtuvan liian vähäisestä henkilöstöressurssista ja runsaista äkillisistä poissaoloista.

Ajoterveysseurannasta on olemassa yleiset ohjeet. Valvontakäynnin raportin mukaan epäselväksi jäi, onko kaikkia ajoseurannassa olleille potilaille toteutettu huumeseuloja tasaisesti ja tarpeeksi tiheästi, toteutuuko siis ajoterveysseuranta vaatimuksien mukaisesti. Lisäksi raportissa nostettiin kysymys, miten ajoterveysseuranta toteutuu, mikäli potilaille ei järjesty säännönmukaisia ja tarvittavia omahoitaja-aikoja.

Yksikössä ei enää käytetä hoitosopimuksia. Hoidon alkaessa potilaan kanssa käydään läpi hoitoon liittyviä ohjeistuksia suullisesti. Potilaille laaditaan apteekkisopimukset. Apteekkisopimuksesta kieltäytyminen ei ole este korvaushoidon alkamiselle.

Valvontakäynnin havaintojen mukaan potilaan yksityisyydensuoja toteutuu yksikössä.

3.2 Lounais-Suomen aluehallintoviraston toteuttama valvonta

Lounais-Suomen aluehallintovirastoon saapui vuonna 2024 useita epäkohtailmoituksia Varhan mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämisestä. Aluehallintovirasto otti asian käsiteltäväksi sosiaalihuollon valvonta-asiana (LSAVI/14920/2024) ja terveydenhuollon valvonta-asiana (LSAVI/14921/2024).

Lounais-Suomen aluehallintovirastoon saapui 15.1.2025 epäkohtailmoitus (LSAVI/702/2025), joka koski Varhan päihdepalveluihin ja päihdekuntoutukseen pääsemistä sekä päätäntävällän keskittymistä yksin ylilääkärille. Aluehallintovirasto saattoi asian Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tietoon omavalvonnan toimenpiteitä varten. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan omavalvonnan vastaus jätti vielä avoimia kysymyksiä. Aluehallintovirasto otti Varhan päihdepalveluihin ja päihdekuntoutukseen pääsemistä ja ylilääkärin toimintaa koskevan asian käsiteltäväksi valvonta-asiana (LSAVI/5566/2025).

Lounais-Suomen aluehallintovirastoon saapui 2.3.2025 palveluntuottajan 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 heitteillejätöstä.

Aluehallintovirasto antoi päätöksen edellä mainituista asioista 28.8.2025 (LSAVI/14920/14921/2024, LSAVI/3500/5566/2025). Päätöksessä aluehallintovirasto antoi Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle vastaisen varalle huomautuksen siitä, että päihderiippuvaisille asiakkaille tulee myöntää heidän palvelutarvettaan vastaavat palvelu-, hoito- ja kuntoutuskokonaisuudet.

Aluehallintovirasto kiinnitti päätöksessä 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 korosti, että virkasuhteessa olevan ammattihenkilön kuuluu itsenäisesti harkita laissa säädetyn toimivallan mukaisesti sekä asiakkaan palvelutarpeeseen perustuen, myönnetäänkö 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 kehotti Varsinais-Suomen hyvinvointialuetta luopumaan viipymättä käytännöstä, jossa päihdekuntoutuksen saannin ehtona on sitoutuminen epärealistisiin tavoitteisiin, joiden saavuttaminen saattaa päihderiippuvuuden takia olla mahdotonta.

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

Lounais-Suomen aluehallintovirasto käsitteli terveydenhuollon valvonta-asiaa (LSAVI/21614/2024), jossa oli kyse perusterveydenhuollon päihde- ja riippuvuushoitoyksikön toiminnasta (mm. ajoterveyslausunnot, lääkemääräykset, hoidon toteutus, apteekkisopimukset). Epäkohtailmoituksen mukaan potilaille oli kirjoitettu päihteettömyystodistuksia ja palautettu ajolupa, vaikka säännöllistä huumeaselontaa ei ole ollut. Korvaushoitoa injektiona saavilla potilailla ei ole ollut muuta hoitokontaktia kuin lääkkeen haku. Ilmoittaja on ollut huolissaan mm. siitä, että lääkärit ovat määränneet rauhoittavia lääkkeitä korvaushoitopotilaille. Lisäksi ilmoituksen mukaan potilaiden kanssa ei ole enää tehty apteekkisopimuksia, jolloin potilas on hakenut päihtymistarkoitukseen käytettäviä lääkkeitä yksityislääkäriltä, jos ei ole saanut niitä tarpeeksi korvaushoitoklinikalta.

Asia saatettiin Varhalle käsiteltäväksi omavalvonnallisesti. Varha toimitti 28.2.2025 vastauksen.

Varhan vastauksessa aluehallintovirastolle todetaan, että syksystä 2024 lähtien erityisesti Turun päihdepalveluiden kokonaisuuteen on kohdistunut useampia epäkohtailmoituksia. Korvaushoitopotilaiden hoitovastuu Turussa siirtyi erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon maaliskuussa 2024. Työnjakoa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä on selkiytetty vastaamaan kansallisia suosituksia. Omavalvontaa Turun päihde- ja mielenterveyspalveluissa on tehostettu.

Ajoterveysseurannan käytäntöjä ja ohjeita kerrataan. Varhan päihdepalveluilla on sisäinen työohje päihdeseurannan toteuttamiseksi. Selvityksessä todettiin, että puoltavia ajoterveyslausuntoja on laadittu vähäisimmillä huumeeseuloilla kuin työohje suositaa, koska lääkärin ohjelmoimat huumeeseulat eivät ole toteutuneet hoitajien vaikean resurssitilanteen vuoksi.

Turun yksikössä oli selvitetty PKV-lääkkeiden määräämiskäytäntöjä eikä siinä havaittu puutteita. Yhtenäistä osaamista ja linjaa vahvistetaan kuitenkin koko MIEPÄ-palveluissa lääkäreiden verkostopalaverissa ja käymällä asianmukaisen lääkehoidon perusteet läpi hoitohenkilökunnan kanssa.

Perustason päihdepalveluissa käytetään huumeeseuloja osana hoitosuunnitelmaa, tarvittaessa. Huumeeseulakäytänteet käydään hoitohenkilökunnan kanssa läpi.

Apteekkisopimuksia tehdään pääsääntöisesti kaikille korvaushoidon potilaille. Laki ei kuitenkaan velvoita korvaushoitoyksiköstä jaettavan korvaushoitolääkkeen saamisen edellytykseksi apteekkisopimusta. Sähköinen reseptitietokanta mahdollistaa aina turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi myös yksityiseltä haettujen pkv-lääkkeiden tarkastelun. Poikkeustilanteissa, joissa arvioidaan potilaan terveyden kannalta tärkeämmäksi, että potilas on korvaushoidossa ei ole edellytetty apteekkisopimusta hoidon saamiseksi. Näitä tilanteita on Turun korvaushoitoyksikössä ollut yksi potilas viimeisen puolen vuoden aikana. Käydään läpi lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan kanssa apteekkisopimusten juridinen rooli ja asema potilaan hoidossa.

Lounais-Suomen aluehallintovirasto oli arvioinut Varhan vastauksen ja todennut sen riittäväksi. Asian käsittely aluehallintovirastossa oli päättynyt.

3.3 Asian arviointi

3.3.1 Oikeudellisen arvioinnin lähtökohdat

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

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, Sote järjestämislaki) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeesta 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 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.

Terveydenhuoltolain 28 §:ssä säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää asukkaidensa päihde- ja riippuvuushoito, johon kuuluu:

- 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihteettömyyttä 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.

Hoitoa on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä tuen, hoidon- ja kuntoutustarpeen perusteella.

Päihde- ja riippuvuushoitoa saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus. Päihde- ja riippuvuushoitoa on toteutettava myös perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon yhteistyönä. Potilaan siirtyessä hoitoa antavasta yksiköstä toiseen tai sosiaalihuollon laitos- tai asumispalveluihin on turvattava tarpeenmukaisen hoidon jatkuvuus.

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.

Opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä säädetään terveydenhuoltolain 28a §:ssä. Opioidiriippuvaiselle potilaalle voidaan antaa vieroitus- tai korvaushoitona opioidilääkkeitä. Hoitoa voidaan antaa sellaisessa terveydenhuolto toteuttavassa toimintayksikössä, jossa on tällaisen hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä soveltuvat tilat.

Opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (642/2023) 5 §:n mukaan opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidon tulee perustua hoitosuunnitelmaan, jossa lääke- ja psykososiaalisen hoidon lisäksi määritellään hoidon tavoitteet, potilaan muu terveyden- ja sairaanhoito, kuntoutus ja seuranta sekä yhteistyö sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä. Hoidon tavoitteet tulee selvittää hoitoa aloitettaessa ja niitä tulee säännöllisesti tarkistaa. Hoitosuunnitelmaa on tarvittaessa täydennettävä yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa sosiaalihuollossa tehtävällä asiakassuunnitelmalla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annettu laki (741/2023) velvoittaa palvelunjärjestäjän varmistamaan omavalvonnallaan tehtäviensä lainmukainen hoitaminen (23§).

3.3.2 Arvioni

Asiassa on selvitetty Varhan opioidikorvaushoidon järjestämiseen liittyviä kysymyksiä. Ongelmia havaittiin erityisesti Turun korvaushoitoyksikössä. Asiassa saadun selvityksen mukaan henkilöstön määrä koettiin liian vähäiseksi suhteessa potilaiden määrään ja hoidon vaativuuteen. Kaikille potilaille ei oltu ehditty laatimaan hoitosuunnitelmia taikka hoitosuunnitelmia ei oltu päivitetty siten kuin opioidikorvaushoidosta annettu asetus edellytti.

Selvityksen mukaan potilaiden päivittäinen lääkkeenhakuaika on lyhyt, eikä sen aikana ehditä tekemään laajempaa potilaan haastattelua, perusteellisempaa oheiskäytön selvittämistä taikka päihitteettömyyteen motivointia ja muita keskusteluja. Oheiskäytön seurantaa toteutettiin yllätyshuumeseuloilla. Laajempaa oheiskäytön kartoitusta tehdään omahoitajakäyntien yhteydessä. Myöskin muita hoitokeskusteluja ja hoitosuunnitelmien päivityksiä on tarkoitus käydä omahoitajakäynneillä.

Ohjeistuksen mukaan kaikille potilaille nimetään omahoitaja ja pääsääntöisesti omahoitaja on pystytty nimeämään kaikille potilaille. Asiassa saadun selvityksen mukaan ongelmaksi on muodostunut se, että omahoitajatapaamiset eivät ole toteutuneet suunnitelman mukaisesti. Siten henkilökunnan kokemuksen mukaan korvaushoitopotilaan psykososiaaliselle hoidolle ei ole jäänyt riittävästi aikaa.

Päihdelääketieteen yhdistyksen julkaisemassa [Opioidikorvaushoidon hoitosuosituksessa](#) (s.46 – 47) on todettu, että keskeinen elementti korvaushoidossa on omatyöntekijän kanssa luotu, potilasta tukeva hoitosuhde. Omatyöntekijän tehtävä on auttaa potilasta asettamaan tavoitteita ja pääsemään niihin. Omatyöntekijätyöskentelyn keskiössä on potilaan ajankohtainen tilanne ja tavoitteet. Omatyöntekijätyöskentely perustuu näyttöön perustuviin hoidollisiin viitekehyksiin, esim. motivoiva työote, kognitiivinen käyttäytymisterapia tai kognitiivis-behavioraalinen terapia ja muut tehokkaaksi todetut menetelmät.

Varhan mielenterveys- ja päihdepalveluille oli laadittu ajoterveyden seurannan ohjeet. Varhan omavalvonnan valvontakäynnin raportissa todettiin, että ajoterveyden seurannassa ongelmaksi oli muodostunut huumeaseulojen ja omahoitaja-aikojen toteutumatta jääminen liian vähäisen hoitajaresurssin vuoksi.

Totean, että useat edellä mainituista Turun korvaushoitoyksikössä havaituista toiminnan ongelmista liittyivät liian vähäiseen henkilöstömäärään.

Korostan sote-järjestämislaissa hyvinvointialueelle säädettyä velvollisuutta toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Muistutan myös ajoterveyden seurannan toteuttamisen tärkeydestä. 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.

Käsitykseni mukaan Turun korvaushoitoyksikössä potilaiden oikeus riittävään, laadultaan hyvään ja potilaiden lääketieteellisesti arvoitujen tarpeiden mukaiseen hoitoon ei ole kaikilta osin toteutunut. Asiassa saamani selvityksen mukaan hoitosuunnitelmien laatimisessa oli puutteita, ja omahoitajatyöhön oli jäänyt liian vähän aikaa.

Varhan mielenterveys- ja päihdepalveluista on tehty samanaikaisesti useita ilmoituksia Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle ja Lounais-Suomen aluehallintovirastolle sekä eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Pidän kannatettavana sitä, että Varha on omavalvonnan keinoin ryhtynyt selvittämään ongelmatilanteita ja puuttanut havaittuihin ongelmiin Turun korvaushoitoyksikön toiminnassa.

Eduskunnan oikeusasiamiehelle sekä Lounais-Suomen aluehallintovirastolle laadituissa selvityksissä ja lausunnoissa on kuvattu Varhan alkuvuonna 2025 tekemiä toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi.

Turun korvaushoitoyksikön henkilöstömäärää on ryhdytty vahvistamaan. Henkilöstön osaamista ja yhtenäisiä toimintatapoja on varmistettu henkilöstölle järjestetyissä tilaisuuksissa, joissa on käyty läpi Varhan ohjeita ja käytäntöjä. Varhan johto on pyytänyt tarkistamaan hoitosuunnitelmien olemassaolon ja tekemään mahdollisesti puuttuvat hoitosuunnitelmat. Hyvinvointialueen omavalvonnan vuosisuunnitelmassa 2025 on sovittu perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen olevan yksi painopistealue. Varhan Valvontakeskus on tässä tukena. Sote-palveluiden tulosalueen johtoryhmissä on käsitelty tilanteen edellyttämiä toimenpiteitä.

Toimenpiteistä päättäessäni olen ottanut huomioon Varhan jo tekemät toimet tilanteen korjaamiseksi sekä Lounais-Suomen aluehallintoviraston valvonnan ja asiassa antamat ratkaisut. Sen vuoksi katson, ettei asia anna minulle aihetta muihin laillisuusvalvonnan toimenpiteisiin. Kehotan kuitenkin Varsinais-Suomen hyvinvointialuetta jatkamaan Turun korvaushoitoyksikön toiminnan kehittämistä ja varmistamaan riittävät henkilöstöresurssit hoidon laadun turvaamiseksi.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3.2 esittämäni käsitykset Varsinais-Suomen hyvinvointialueen tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän päätökseni Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle.