

30.11.2023

EOAK/4664/2022

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Minna Verronen

VAKAVASTI OIREILEVAN KEHITYSVAMMAISEN LAPSEN OIKEUS SOSIAALIPALVELUIHIN

Sosiaalihuollon laitospäiväyksessä toteutuneen kriisijakson päätyminen tarkkailulähetteeseen

A:n erityishuoltopiirin kuntayhtymän B:n osastonlääkärin selvityksen mukaan lapsi oli tullut isänsä tuomana B:n osastolle 24.12.2020. Lapsi oli riehunut ja ollut ahdistunut ja sanonut haluavansa tappaa itsensä. Hän oli lyönyt itseään nyrkillä, hakannut päätänsä seinään ja yrittänyt kuristaa itseään.

B:n johtava lääkäri oli arvioinut, että lapsella oli kaikesta päätellen niin vakava mielenterveydenhäiriö, ettei sitä B:llä pystytty hoitamaan. B:llä ei myöskään ollut lääkäripäivystystä viikonloppuisin ja juhlapyhinä. Lisäksi muiden asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuus vaarantui lapsen impulsiivisen käytöksen takia.

Selvityksen mukaan asiakkaan hoidon tarpeeseen ei ollut pystytty vastaamaan B:ssä akuutisti päivystysaikana resurssien puutteen vuoksi (ei ollut vapaata paikkaa, riittävästi henkilökuntaa ja oikeanlaista osaamista).

Johtavan lääkärin pyynnöstä lastenlääkäri oli laatinut M1-lähetteen ja lapsi siirtyi C:n yliopistollisen sairaalan Nuorisopsykiatrian osastolle 28.12.2020.

Käytettävissä olevista asiakirjoista ilmeni, että psykiatrian erikoislääkäri ei ollut määrännyt lasta tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon vaan lapsi oli kotiutunut sairaalasta seuraavana päivänä.

Mikäli lapsi olisi C:ssä määrätty tahdosta riippumattomaan hoitoon mielenterveyslain nojalla, olisi päätöksestä voinut valittaa siihen liitetyn muutoksenhakuosoituksessa todetulla tavalla.

Arviointi

Kantelun ja asiassa saadun selvityksen sekä käytettävissä olevien asiakirjojen perusteella apulaisoikeusasiamies (jatkossa AOA) katsoi, että B:n lääkäri ei ollut ylittänyt toimivaltaansa tehdessään lapsesta tarkkailulähetteen (M1) 28.12.2020. Lääkäri ei ole menetellyt lainvastaisesti katsoessaan, että mielenterveyslain 8 §:ssä säädetyt edellytykset tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämiselle ovat todennäköisesti olemassa.

AOA totesi, että sosiaalihuollon palvelujen saamisessa on oikeusturvakeinona muutoksenhaku hallintotuomioistuimeen (kehitysvammaisten erityishuollossa ensin oikaisuvaatimus aluehallintovirastoon), kun taas terveydenhuollosta tämä oikeusturvakeino puuttuu (poikkeuksena määräys tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon).

AOA oli 28.12.2020 antamassani ratkaisussa (Dnro 1518/4/09) korostanut, että kehitysvammaisen lapsen tilanteessa lapsen palvelutarve voi muuttua nopeastikin, jolloin erityishuolto-ohjelman tarkistustarve ajankohtaistuu aina palvelutarpeen muuttuessa.

Käytettävissä olevista asiakirjoista ei ilmennyt, että kunta olisi tehnyt päätöksen 24.12.2020-28.12.2020 sosiaalihuollon laitousyksikössä toteutuneesta kriisijaksosta, mutta asiakirjojen mukaan kunta oli toimittanut jaksosta maksusitoumuksen yksikölle.

Perustuslain 21 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (sosiaalihuollon asiakaslaki) 6 §:n mukaan sosiaalihuollon järjestäminen perustuu viranomaisen tekemään päätökseen. 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.

Erityishuollon yksilölliseksi toteuttamiseksi tulee jokaista erityishuollon tarpeessa olevaa henkilöä varten hyväksyä erityishuolto-ohjelma, joka on tarpeen mukaan tarkistettava.

Tapahtuma-aikaan voimassa olleen kehitysvammaisten erityishuoltopäätöksen mukaan lapsi oli kunnan kehitysvammapalveluiden asiakas. Kunnassa asiakkaalle tehty erityishuolto-ohjelma sisälsi yhtenä palveluna asiantuntijapalvelun B:ssä tarvittaessa (vammapalvelupäällikön päätös 12.11.2020). Asiantuntijapalvelut ovat avohuollon palveluita. Tässä asiassa oli kuitenkin kyse kriisi/tutkimusjaksosta laitospalveluissa eli jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä.

AOA katsoi, että kunnan olisi tullut tehdä asiakkaalle päätös 24.12.2020 alkaneesta kriisijaksosta. Asiakkaalla ja kantelijalla olisi tullut olla mahdollisuus hakea muutosta päätökseen valitusosoituksessa todetulla tavalla.

AOA:n näkemyksen mukaan päätöksentekoa koskeva laiminlyönti oli saattanut vaarantaa kantelijan ja hänen päämiehensä oikeuksien sekä oikeusturvan toteutumista.

AOA totesi, että tapahtuman jälkeen samanlaisia piirteitä omaavassa toisessa asiassa Pohjois-Suomen hallinto-oikeus katsoi 31.5.2022 (724/2022) antamassaan päätöksessä selvitetyn, että potilaan aggressiivinen ja arvaamaton käytös tarkkailuajankana johtui hänen kehitysvammastaan.

Kyseessä ei siten voitu katsoa olleen sellainen mielenterveyslaissa tarkoitettu vakava mielenterveyden häiriö, jonka perusteella potilas olisi voitu määrätä psykiatriseen sairaalahoitoon hänen tahdostaan riippumatta. Hänen hoitonsa ja huolenpitonsa olisi tullut järjestää kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisena erityishuoltona. Sillä seikalla, että erityishuollon palveluja ei mahdollisesti ole järjestetty riittävästi, ei ole merkitystä arvioitaessa mielenterveyslaissa tahdosta riippumattomalle hoidolle säädettyjä edellytyksiä.

Psykiatrian erikoislääkäri oli määrännyt alaikäisen, kehitysvammaisen potilaan mielenterveyslain 8 §:n 2 momentin nojalla tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon. Päätös oli mielenterveyslain 11 §:n 3 momentin nojalla alistettu hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Lisäksi potilaan vanhemmat olivat valittaneet päätöksestä ja vaatineet sen kumoamista. Hallinto-oikeus kumosi erikoislääkärin päätöksen.

Tutkimus- ja kuntoutuspaikan valinta

Kunnan selvityksen mukaan haastetta hoidon järjestämisessä erityishuoltopiirin kuntayhtymän B:ssä oli lisännyt vanhempien haluttomuus tarjottuun kuntoutus- ja hoitajakson toteuttamiseen B:n kehitysvammapsykiatrian osastolla vanhempien kokiessa B:n neuropsykiatrisen tutkimus- ja kuntoutusyksikön vastaavan paremmin lapsen tarpeita.

AOA totesi, että kehitysvammalain mukaan erityishuoltoon kuuluvina palveluina on mm. terveydenhuolto, kuntoutus sekä yksilöllinen hoito ja muu huolenpito.

Oikeuskirjallisuudessa on todettu, että kehitysvammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada erityishuoltoa, mutta ei sen sijaan jotakin siihen kuuluvaa palvelua. Tämä johtuu siitä, että kehitysvammalain erityissäännökset palveluista on kirjoitettu muotoon, joka viittaa siihen, että kehitysvammaisella ei olisi ns. subjektiivista oikeutta juuri näihin palveluihin. Oikeuskäytännössä on kuitenkin vakiintuneesti katsottu, että asiakkaalla ei ole oikeutta saada palvelua oman valintansa mukaan tietyssä paikassa silloinkaan, kun hänellä on ns. subjektiivinen oikeus palvelun saamiseen.

AOA totesi, että silloin kun asiakkaan näkemykset mahdollisesti poikkeavat viranomaisen kanssa palveluiden järjestämisestä, on asiakkaan oikeusturvakeino hakea hänelle annettuun päätökseen muutosta. Kyse voi olla tällöin palveluiden määrästä (esimerkiksi kuntoutusjakson pituus ja minkälaisia palveluita jakso sisältää), palveluiden toteuttamistavasta (kuntoutuspaikka) tai siitä, minkälaisia palveluja asiassa on järjestettävä ja tulee järjestää.

Tutkimus- tai kuntoutusjakson järjestäminen

Asiakirjoista ja selvityksistä ilmeneviä keskeisiä havaintoja

Näkemyksiä hoito- ja kuntoutusvastuusta

Erityishuoltopiirin kuntayhtymän (A ja B) ja terveydenhuollon välillä oleva hoito- ja kuntoutusvastuun epäselvyys ilmeni asiakirjoista seuraavasti.

B:n selvityksen mukaan asiassa olisi ollut ensisijaisesti kysymys lääketieteellisen hoitovastuullisen tahon epäselvyydestä suhteessa asiakkaan arvioituun hoidon tarpeeseen. Toisaalta asiakirjoista ilmenee, että B oli arvioinut uudelleen 27.5.2021 pidetyssä verkostopalaverissaan, että lapsi tarvitsee ennen kaikkea erikoissairaanhoidon tasoita psykiatrista seurantaa ja hoitoa.

AOA:n huomio kiinnittyi hänen käytössään olevien asiakirjojen johdosta erityisesti siihen, että kunnan vammaispalvelu oli ilmoittanut B:lle 29.12.2020, että lapsi oli kotiutunut C:n yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrialta 29.12.20 ja että hänelle oli tehty lääkemutoksia. Lisäksi B:lle oli ilmoitettu, että lasta hoitanut psykiatri tekee lomalta palattuaan lapsesta lähetteen toisen alueen yliopistollisen keskussairaalan nuorten kuntoutusyksikköön.

AOA katsoi, että näin ollen B:n tietoon oli tuolloin tullut, että asiakkaan on C:n (yliopistollisen sairaalan) taholta katsottu kuuluvan sosiaalihuollon järjestämisen erityishuollon piiriin.

C:stä saaduista potilasasiakirjoissa todettiin johdonmukaisesti 28.12.2020 lukien, että potilaan hoitaminen ei ole tarkoituksenmukaista Nuorisopsykiatrialla ja että lapsen tilanteen vaikeutuessa suositellaan arviointijaksoa B:llä.

Lisäksi C:n asiakirjoista ilmeni uudelleen 10.8.2021 tehdyssä asiakirjamerkinnässä, että B:n kanssa olisi sovittu, että lapsen kokonaisseuranta oli B:llä (lääkehoidon konsultointi C:llä). Tästä huolimatta B:n toinen lääkäri oli vielä 15.8.2021 linjannut, että potilas tulisi hoitaa kokonaan psykiatrialla.

Asiakirjojen mukaan asiassa oli vasta 17.8.2021 todettu hoidon ja kokonaisseurannan kuuluvan B:lle.

Palvelupyyntö

Kunnan minulle antamasta selvityksessä ei ollut mainittu kunnan tekemästä kriisi/kuntoutusjaksosta koskevasta palvelupyynnöstä erityishuoltopiirin kuntayhtymän B:lle toukokuussa 2021. Tämä ei ollut tullut esille myöskään 14.9.2021 laaditusta palvelusuunnitelmasta.

B:n selvityksestä oli kuitenkin ilmennyt, että kunnan palvelupyynnön johdosta B:ssä olisi järjestetty verkostoneuvottelu (Teams) 27.5.2021. Kokouksen loppuyhteenvedon mukaan, että lapsi tarvitsee ennen kaikkea erikoissairaanhoidon tasoista psykiatrista seurantaa ja hoitoa, jota ei B:llä pystytä tarjoamaan tarvittavassa laajuudessa.

Asiakirjan toimittamisen yhteydessä D:n hyvinvointialue ilmoitti, että nuoren tilanteen kärjistyessä kotona ja työtoiminnassa vammaispalvelu oli tehnyt pyynnön tutkimus- tai kuntoutusjaksolle tai kriisijaksolle B:lle 11.5.2021. Palvelupyynnössä oli todettu lapsen kuntoutusvastuun olevan C:n psykiatriassa.

D (hyvinvointialue) ilmoitti B:n järjestäneen palvelupyynnön johdosta 27.5.2021 verkostoneuvottelun C:n (yliopistollinen keskussairaala) kanssa. Kunnan vammaispalvelua ei ollut lisäselvityksen mukaan kutsuttu verkostokokoukseen eikä kuntaan ollut toimitettu käydystä neuvottelusta muistiota. Kunnan vammaispalvelulla ei ollut myöskään lisäselvityksen mukaan tietoa verkostoneuvotteluun osallistujista.

B:ltä myöhemmin saaduista asiakirjoista ilmeni verkostoneuvotteluun osallistuneet. Tuolloin ilmeni, että neuvotteluun ei ollut osallistunut C:n edustaja (ei ollut myöskään tietoa siitä, että hänet olisi kutsuttu), vaikka selvityksessä käytetty ilmaisu verkostokokouksesta viittasi osin laajempaan kokoonpanoon kuin sosiaalihuollon toimintayksikön omaan henkilökuntaan, josta palaverin osallistajat olivat muodostuneet.

Monialainen ja moniammatillinen yhteistyö

Asiakirjoista ei ilmennyt, että kantelijan erityistä tukea tarvitsevan lapsen asioissa olisi järjestetty monialaista yhteistyökokousta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä sen jälkeen, kun lapsen tilanne kriisiytyi joulukuun loppupuolella 2020 ja uudelleen keväällä ja kesällä 2021 ennen kuin vasta 23.8.2021. Asiakkaan palvelusuunnitelma oli valmistunut 14.9.2021 ja siinä todettiin, että suunnitelman laatimiseksi oli pidetty neuvotteluja 13.1.2021, 26.3.2021, 23.4.2021 ennen 23.8.2021 toteutettua kokousta. Näihin aikaisempiin neuvotteluihin oli osallistunut mm. toimintakeskuksen ja koulun edustaja.

Saadun selvityksen mukaan 23.8.2021 toteutetussa neuvottelussa oli ollut läsnä B:n edustajia (lääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi, palveluvastaava) ja C:n edustaja (neuropsykiatrinen lääkäri) sekä vammaispalvelun edustajia ja lapsen vanhemmat.

Aiemmassa 3.12.2020 järjestetyssä verkostotapaamisessa oli asiakirjojen mukaan sovittu, että lääkityksen vuoksi hoitovastuu jatkuu erikoissairaanhoidossa (C). Asiakirjojen mukaan tavoitteena oli, että myöhemmin kokonaisvastuu siirtyy B:lle (merkintä C:n asiakirjoissa 3.12.2020). B:n merkinnöistä ilmeni, että ”kokouksen yhteenvedon todetaan, että lapsen hoitokontakti pysyy toistaiseksi C:ssä ja asumisharjoittelupaikan etsiminen aloitetaan. Osapuolet ovat tarvittaessa yhteydessä toisiinsa”.

Arviointi

Sosiaalihuoltolain 2 §:n 2 momentin ja terveydenhuoltolain 8 a §:n mukaan momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tai kun asiakas muutoin tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja on sovellettava niitä sosiaali- ja terveydenhuollon säännöksiä, jotka asiakkaan edun mukaisesti parhaiten turvaavat tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon.

Sosiaalihuoltolain 36-37 §:ssä säädetään palvelutarpeen arvioinnista. Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

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 ja muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. 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.

Sosiaalihuoltolain 36 §:n 4 momentissa säädetään, että palvelutarpeen 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.

Palveluntarve

Lapsen haasteet olivat merkittävästi lisääntyneet vuoden 2020 lopussa ja myöhemmin huhtikuun lopussa 2021. Tällöin sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisilla on ollut nähdäkseeni velvollisuus arvioida sitä, minkä lain tai lakien perusteella lapsen tarvitsema hoito ja kuntoutus on parhaiten toteutettavissa lapsen edun mukaisesti.

AOA korosti, että palvelutarpeen arviointi on tehtävä uudelleen, mikäli vammaisen henkilön toimintakyvyssä ja/tai terveydentilassa tapahtuu muutoksia, jotka vaikuttavat palvelun järjestämiseen ja riittävien palvelujen turvaamiseen. Sosiaalihuoltolain 13 §:n mukaan lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut. Palveluja on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan.

Monialainen yhteistyökokous

AOA totesi aluksi, että neuvottelujen järjestäminen ja verkostomainen työskentelytapa on osa sosiaalihuollon perustyötä. AOA:n mielestä monialainen yhteistyökokous olisi ollut erityisen tärkeää jo alkuvuodesta 2021, koska kunnan (vammaispalvelun) tiedossa oli, että B:n lääkäri oli tehnyt lapsesta tarkkailulähetteen (M1) C:lle lyhyen 4 päivää kestäneen kuntoutusjakson jälkeen 28.12.2020 ja C oli heti seuraavana päivänä kotiuttanut lapsen (varattu kuitenkin kriisipaikka osastolla 15.1.2021 asti). C:n potilasasiakirjoista ilmeni (kirjaus 28.12.2020), että potilas oli otettu tarkkailuun, mutta potilaan hoitaminen nuorisopsykiatrialla ei katsottu olevan tarkoituksenmukaista. Hoitojakson tavoitteena olikin löytää potilaalle kehitysvammahuollosta sopiva sijoituspaikka, vaikka potilas oli juuri tullut sosiaalihuollon laitospalveluista.

Tämän lyhyen kuntoutusjakson jälkeen ei ole pidetty monialaista verkostopalaveria ennen kuin seuraavan vuoden elokuussa (23.8.2021), vaikka nuoren tilanne oli vakavasti kriisiytynyt uudelleen huhtikuun lopussa. Selvityksen mukaan vammaispalveluista oli pyydetty vasta 16.8.2021, että B ja C neuvottelisivat keskenään.

AOA:n käsityksen mukaan monialainen yhteiskokous olisi viimeistään tullut järjestää viipymättä kunnan B:lle tekemän palvelupyynnön (12.5.2021) jälkeen, jolloin olisi voitu suunnitella ja arvioida erityistä tukea tarvitsevan lapsen yksilöllisiin tarpeisiin perustuvan palvelun toteuttamista kesän aikana. AOA totesi, että monialainen ja moniammatillinen hoito- ja palvelusuunnitelma (asiakassuunnitelma) voi osaltaan mahdollistaa erityistä tukea tarvitsevan lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioimisen ja edesauttaa yhteistyön toteutumista eri hallinnonalojen viranomaisten välillä. Tarkoituksena on, että sosiaalihuollon (kehitysvammapalvelut) ja terveydenhuolto (erikoissairaanhoido) muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden.

B:lle oli tullut kunnalta palvelupyyntö 12.5.2021, mutta nähdäkseni B oli arvioinut lapsen tilannetta tällöin puutteellisesti, koska se ei ole ollut yhteydessä erikoissairaanhoidon ja oli erikoissairaanhoidon kuulematta katsonut edelleen lapsen kuuluvan erikoissairaanhoidon piiriin. Tämä B:n näkemys oli vaikuttanut selvityksessä esitettyjen muiden syiden lisäksi siihen, että lapsen kuntoutusjakso ei ollut toteutunut kesällä 2021 B:ssä. Tapahtuneen johdosta AOA katsoi B:n laiminlyöneen arvioida erityistä tukea tarvitsevan lapsen yksilöllistä palveluntarvetta asianmukaisesti.

AOA korosti, että suunnitelmallinen monialainen ja -ammatillinen yhteistyö

edistää lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioimista ja edun turvaamista palvelun suunnittelussa, päätöksenteossa ja järjestämisessä.

AOA:n näkemyksen mukaan lapsen palveluista vastaavana tahona kunnan sosiaalitoimen olisi tullut varmistaa lapsen tarpeen mukaisten palvelujen saaminen siitä huolimatta, että palvelujen järjestämisvelvollisuudesta oli epäselvyyttä viranomaisten kesken.

Vastuu

AOA:n näkemyksen mukaan lapsen erityishuollon kuntoutus/kriisijakson palveluiden haasteet ovat suurelta osin johtuneet viranomaisten yhteydenpidon laiminlyönneistä ja puutteellisuudesta, jotka ovat johtaneet sekä palvelun järjestäjänä toimivan kunnan, erikoissairaanhoidon ja B:n (palveluntuottaja, erityishuoltopiirin kuntayhtymä) välisiin vastuunjaon epäselvyyksiin.

Asiakirjoista ilmenee, että kunnan tiedossa oli ollut sosiaalihuollon viranomaisen ja erikoissairaanhoidon erilaiset näkemykset lapsen palvelutarpeesta ja palvelusta vastaavasta tahosta. Asiakkaalle oli myös etsitty sosiaalihuollon palveluita erityishuoltopiirin ulkopuolelta siinä kuitenkin onnistumatta.

AOA:n käytössä olevista selvityksistä ja asiakirjoista ei kuitenkaan ilmennyt, että asiakkaalle olisi tehty asianmukainen asiakas-, hoito- ja kuntoutussuunnitelma hänen tilanteensa muututtua joulukuun 2020 jälkeen ennen kuin 14.9.2021. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erilaiset näkemykset ovat osaltaan vaikuttaneet siihen, että asiakasta ei ole arvioitu kummassakaan organisaatiossa asianmukaisesti eikä hänelle ollut tehty asianmukaista asiakas-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa.

Sosiaalihuollon viranomaisen (kunnan) olisi tullut huolehtia siitä, että erityistä tukea tarvitsevan lapsen yksilöllisiä tarpeita olisi hänen tilanteensa kriisiytyttyä arvioitu monialaisessa yhteistyössä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimesta ja suunniteltu sitä, millä tavoin lapsen palvelukokonaisuus/huolenpito/hoito olisi saatu toteutettua viipymättä siten, että palvelut olisivat muodostaneet asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden.

Mahdollisen päätöksenteon näkökulmasta tämä olisi edellyttänyt, että virkasuhteinen sosiaalityöntekijä olisi päätöksenteossaan ottanut huomioon terveydenhuollon lääketieteellisen arvion ja suunnitelman ja tämän jälkeen olisi arvioinut asiakkaan palvelutarpeen ja arvioinut, mitkä ovat asiakkaalle välttämättömiä palveluja huolenpidon, terveyden ja kehityksen kannalta kuten sosiaalihuoltolain 46 § edellyttää.

Sosiaalihuollon viranomaisen, palveluntuottajan ja erikoissairaanhoidon yhteistoiminnan puute on viivästyttänyt lainvastaisesti nuoren ja hänen perheensä avunsaantia, koska vastuuta on siirretty aina toisaalle. AOA:n näkemyksen mukaan lapsen palveluista vastaavana tahona kunnan sosiaalitoimen olisi tullut varmistaa lapsen tarpeen mukaisten palvelujen saaminen siitä huolimatta, että palvelujen järjestämisvelvollisuudesta oli epäselvyyttä viranomaisten kesken.

AOA katsoi, että asiakkaan tilanteen kriisiytyessä oli hänen palvelutarpeensa uudelleen arviointi ja suunnittelu palveluiden toteuttamisesta viivästynyt lainvastaisesti. Asiakirjoista tai selvityksistä ei ilmennyt syitä, minkä vuoksi kunta ei ollut ryhtynyt nuoren asiassa yhteistyön edellyttämään menettelyyn lapsen palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja moniammatillisen asiakassuunnitelman laatimiseen.

AOA piti epäasianmukaisena, että myöskään lapsen hoidossa mukana ollut sosiaalihuollon toimintayksikkö (B) ei ole ollut aloitteellinen verkostoyhteistyön käynnistämiseksi, vaikka lapsen kriisiytynyt tilanne ja lapsen hoidon toteutumattomuus erikoissairaanhoidossa oli ollut ainakin merkittäviltä osin tiedossa.

AOA korosti, että kehitysvammalain 27 §:n mukaan erityishuoltopiirin kuntainliitto antaa erityishuoltoa ensisijaisesti kuntainliittoon kuuluvista kunnista oleville henkilöille. Hallintolain (434/2003) 10 §:n mukaan viranomaisen on toimittava toimivaltansa rajoissa ja asian vaatimassa laajuudessa avustettava toista viranomaista tämän pyynnöstä hallintotehtävän hoitamisessa sekä muutoinkin pyrittävä edistämään viranomaisten välistä yhteistyötä.

Selvityksen mukaan tällainen yhteistyö toteutui vasta sen jälkeen, kun kunta teki hakemuksen lapsen tahdosta riippumattomasta erityishuollosta.

AOA korosti, että silloin kun tilanne on kriisiytynyt, on kiireellisiin tilanteisiin reagoitava mahdollisimman nopeasti ja järjestettävä tarvittaessa välittömästi apua. Tapahtumahetkellä kunnalla (nykyisin hyvinvointialueella) on ollut ehdoton velvollisuus huolehtia haavoittuvassa asemassa lapsen välttämättömistä palveluista. Kaikissa sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lasta, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Tähän velvoittaa myös lasten oikeuksien sopimus.

AOA totesi lisäksi, että sosiaalihuoltolaissa turvataan oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon. Sosiaalihuoltoa koskevia päätöksiä ja ratkaisuja tehtäessä ja sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu siten kuin sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä säädetään.

Lapsen etua arvioitaessa sosiaalihuollon viranomaisen on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen. Lisäksi sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan edun toteutumiseen (sosiaalihuoltolain 4 §).

AOA korosti, että suunnitelmallinen monialainen ja -ammattillinen yhteistyö edistää lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioimista ja edun turvaamista palvelun suunnittelussa, päätöksenteossa ja järjestämisessä.

AOA korosti, että perustuslaissa turvattu oikeus tarpeen mukaisiin ja riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin perustuslain 19 §:ssä edellytetyllä tavalla ei saa viivästyä sen vuoksi, että viranomaisella on erilaisia käsityksiä siitä, minkä viranomaisen tulisi ensisijaisesti järjestää palvelut. Tämä perustuslain säännös velvoittaa julkista valtaa turvaamaan sosiaalipalvelujen saatavuuden sen mukaan kuin niistä on laissa säädetty.

AOA katsoi, että erityisesti kunnan ja sosiaalihuollon laitospalveluja tuottavan tahon yhteistoiminnan puute on viivästyttänyt erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja hänen perheensä avun saantia eikä YK:n vammaisyleissopimuksen, lapsen oikeuksien sopimuksen ja sosiaalihuoltolain mukainen lapsen edun huomioon ottaminen ole toteutunut hoidon ja huolenpidon järjestämisessä.

AOA:n huomio kiinnittyi vielä siihen, että asiakirjoista ilmeni, että kantelijan ja B:n aikaisemmat kokemukset yhteistyöstä lapsen hoidossa ja kuntoutuksessa ovat osin hankaloittaneet uuden kriisi- ja kuntoutusjakson alkamista. Muun muassa kirjaus 22.12.2020 ”viitaten lapsen aiempiin hoitajaksoihin ja niistä saatuihin kokemuksiin B:ltä ehdotettiin, että lapsen hoito tulisi järjestää muussa erityishuoltopiirissä”. Kirjaus 27.5.2021: ”Käyty läpi B:n viimeisimmät merkinnät 12/2020, joista näkyy, että lapsi on ollut yksikössä toistuvasti uhmakas, provosoiva ja itsetuhoinen, impulsiivisen aggressiivinen itseään ja muita kohtaan. Tämän pohjalta on silloin herännyt epäily vakavasta mielenterveysongelmasta, jonka vuoksi lapsi on siirtynyt akuutisti C:n psykiatrian seurantaan. Edellä todetun ja palvelupyynnössä olevan tiedon pohjalta arvioidaan, että lapsen tilanteessa ei ole tapahtunut oleellista muutosta ja hän tarvitsee ennen kaikkea erikoissairaanhoidon tasoista psykiatrista seurantaa ja hoitoa”.

Jotta itsetuhoisesti ja aggressiivisesti käyttäytyvä kehitysvammainen lapsi saisi yhdenvertaisesti muiden asiakkaiden kanssa sosiaalihuollon 4 §:ssä tarkoitettua laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa, tulisi henkilökunnalla näkemykseni mukaan olla riittävää osaamista vuorovaikutuksen toteuttamiseen vanhempien kanssa myös haastavissa tilanteissa. Tällaisissa tilanteissa korostuu erityistä tukea tarvitsevan lapsen edun huomioiminen.

Saatujen selvitysten puutteellisuudesta

AOA piti asian arvioinnin kannalta valitettavana, että sekä B:n (puuttui tieto 27.5.2021 pidetyn verkostokokouksen osanottajista) että kunnan selvityksissä (puuttui 12.5.2021 tieto palvelupyynnöstä B:lle) ei ollut tuotu esille kaikkia asiaan liittyviä olennaisia tosiseikkoja.

Lisäksi hyvinvointialueen antamassa lisäselvityksessä oli todettu B:n järjestäneen verkostoneuvottelun C:n kanssa 27.5.2021, vaikka B:n asiakirjamerkintöjen perusteella näin ei ollut tapahtunut.

Hallintolain mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä. Ylimmän laillisuusvalvojan tiedonsaantioikeus perustuu perustuslakiin, mikä korostaa viranomaisen selvittämisvelvollisuutta ja velvollisuutta toimittaa riittävät ja asianmukaiset selvitykset sekä totuudenmukaiset tiedot.

Tapahtuneen johdosta AOA kiinnitti yleisellä tasolla huomiota selvityksen antamiseen siten, että ylimmän laillisuusvalvojan perustuslaillinen tiedonsaantioikeus toteutuu asianmukaisesti.

TOIMENPITEET

AOA saattoi esittämänsä käsitykset ja näkökohdat tiedoksi D:n hyvinvointialueelle, jolle vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on kunnalta ja A:lta ja B:ltä siirtynyt 1.1.2023.

Samalla hän kiinnitti hyvinvointialueen huomiota selvityksen antamiseen edellä todetun mukaisesti.