



HELSINGIN KAUPUNKI  
Tarkastusvirasto

ARVIOINTIMUISTIO

# Mielenterveyskuntoutujan polku sairaalahoidosta asumiseen

2021

kaupunkitarkastajat Aija Kaartinen ja Taina Rintala

## Sisällys

1	Arvioinnin taustatiedot.....	3
1.1	Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	3
1.2	Arvioinnin kohde ja taustatiedot.....	3
1.3	Arviointikysymykset ja -kriteerit .....	6
1.4	Arvioinnin aineistot ja menetelmät.....	6
1.5	Lainsäädäntö, kansalliset suositukset ja kaupungin linjaukset.....	7
2	Havainnot.....	10
2.1	Selvitys- arviointi ja sijoitusprosessi (SAS).....	10
2.1.1	Asumispalveluihin haetaan hoitotahon kautta.....	10
2.1.2	Asumispalvelun tasopäätös perustuu asiantuntijalausuntoihin .....	13
2.1.3	Hakemuksen käsittelyaika vaihtelee .....	14
2.1.4	Valtaosa päätöksen saaneista jää jonoon .....	16
2.1.5	Kotiutettava voi saada avohoitovalmennusta tai lisätukea.....	17
2.2	Asumispalveluihin pääsyä edistävät toimenpiteet .....	23
2.2.1	Sairaansijoja on muutettu asumiskuntoutuspaikoiksi.....	23
2.2.2	Sairaalassa jonottavat pyritään sijoittamaan nopeasti .....	24
2.2.3	Siirtymistä kevyempiin palveluihin edistetään .....	27
2.2.4	Palveluvalikoimaa on laajennettu asumispalvelujen hankinnassa .....	31
2.2.5	Etä- ja digitaalisten palvelujen kehittäminen .....	35
2.3	Paikkojen määrän ja jonotilanteen kehitys .....	37
2.3.1	Asumispalvelupaikkoja tarvittaisiin lisää .....	37
2.3.2	Kevyemmin tuettujen asumispalvelujen osuus asumistasopäätöksistä on kasvanut.....	39
2.3.3	Jonot ovat siirtyneet sairaalasta asumiskuntoutukseen .....	41
3	Johtopäätökset.....	43
	Lähteet .....	46
	Liitteet.....	49

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

## 1 ARVIINNIN TAUSTATIEDOT

### 1.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Arvioinnissa tarkasteltiin, onko sairaalahoidosta kuntoutuvien mielenterveyspotilaiden pääsyä tarvettaan vastaaviin asumispalveluihin edistetty kaupungin talousarviolinjausten mukaisesti. Arviointi kohdistui sosiaali- ja terveystoimialan järjestämiin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin. Kaupungin tytäryhteisön Niemikotisäätiön ja muiden tahojen tuottamat ostopalvelut sisältyivät arviointiin niiltä osin, kun niistä saatiin tietoa sosiaali- ja terveystoimialalta.

### 1.2 Arvioinnin kohde ja taustatiedot

Mielenterveyskuntoutuja on henkilö, jolla on ollut mielenterveysongelmia ja joka on kuntoutumassa niistä.<sup>1</sup> Sairaalasta kotiutuvat mielenterveyskuntoutujat saattavat tarvita hoidollista tai sosiaalista tukea asumisessaan esimerkiksi alentuneen toimintakyvyn tai taloudellisten vaikeuksien vuoksi.<sup>2</sup>

Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut ovat sosiaalihuollon palveluja ja ne sijoituvat kaupungin organisaatiossa psykiatria- ja päihdepalveluihin asumisen tuen yksikköön.<sup>3</sup> Helsingin mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen kokonaiskustannukset vuonna 2020 olivat 28,4 miljoonaa euroa. Asumispalveluista 22 prosenttia oli vuonna 2020 omaa tuotantoa, 12 prosenttia kaupungin tytärsäätiön Niemikotisäätiön tuottamaa sekä 66 prosenttia ostopalvelua. Ostopalvelut on kilpailutettu vuonna 2021 ja terveys- ja päihdepalvelujen johtaja on tehnyt hankintapäätöksen puitejärjestelyyn valituista palvelutuottajista sopimuskaudelle 1.1.2022–31.12.2023.<sup>4</sup>

Kaupunki tarjoaa mielenterveysasiakkailleen tuettua asumista, palveluasumista, tehostettua palveluasumista, jälleenvuokrausasumista ja perhehoitoa, jotka ovat eritasoisia asumispalvelumuotoja eriasteisesti toimintakykyisille asiakkaille.<sup>5</sup> Tuettu asuminen on tueltaan kevyin ja kustannuksiltaan alhaisin asumispalvelun muoto. Tuetun asumisen asiakas voi asua asumisyksikössä tai sen ulkopuolisessa hajasijoitetussa asunnossa. Henkilökunta tapaa asiakasta hänen palvelutarpeensa mukaisesti pääosin arkisin ja tukee asiakasta itsenäistymisessä, arjen toiminnoissa sekä asumisyksikön ulkopuolisten palveluiden käyttämisessä. Palveluasuminen tapahtuu asumis-

<sup>1</sup> Duodecim verkkosanakirja, Lääketieteen termit: mielenterveyskuntoutuja. <https://www.terveysportti.fi/sovel-lukset/sanakirjat/#/q//mielenterveyskuntoutuja>. Luettu 27.4.2021.

<sup>2</sup> Kuussaari & Hottinen & Vastamäki 2016, 717; <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-op-paat/opaat/psykoosi/Pages/asuminen.aspx>. Luettu 27.4.2021.

<sup>3</sup> Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Asuminen tuki. Luettu 13.9.2021.

<sup>4</sup> Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120; Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 15.11.2021 § 81.

<sup>5</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021, 12. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen.

**ARVIOINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

yksiköissä, joissa henkilökunta on paikalla päivittäin vähintään klo 8–20. Palveluasumisen asiakas saa tukea kuntoutumisessa, toimintakyvyn vahvistamisessa sekä itsenäistä elämää tukevien taitojen harjoittelussa. Tehostettu palveluasuminen on tullaan vahvinta ja kustannuksiltaan kalleinta mielenterveysasiakkaiden asumis- palvelua. Tehostetun palveluasumisen asiakkailla on merkittäviä toimintakyvyn rajoitteita ja henkilökunta on paikalla asumisyksikössä ympäri vuorokauden tukemassa asiakasta kuntoutumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa.<sup>6</sup>

Perhehoidossa hoidetaan ja kuntoutetaan pitkään sairastaneita potilaita Helsingin kaupungin kanssa sopimuksen tehneiden perhehoitajien kodeissa tai samalla tontilla sijaitsevassa erillisessä rakennuksessa. Perhehoidon henkilökunta tekee viikoittain kotikäyntejä perhehoitokoteihin ja vastaa asukkaiden psykiatrisen erikoissairaanhoidon tuesta ja perhehoitajien työn ohjauksesta. Asukkaille järjestetään myös yhteisiä toiminnallisia ryhmiä ja retkiä.<sup>7</sup> Perhehoito on kaupungin palveluvalikoimasta poistuva asumismuoto, jota ei enää tarjota uusille asiakkaille.<sup>8</sup>

Jälleenvuokrausasunnot ovat Helsingin kaupungin tai Helsingin Asuntohankinta Oy Ab:n omistamia asuntoja, joita Niemikotisäätiön (NKS) jälleenvuokraus hallinnoi ja jälleen vuokraa mielenterveyskuntoutujille. Jälleenvuokrausasuissa asuvan tukena ovat jälleenvuokrauksen työryhmät sekä oma isännöitsijä. Työryhmissä työskentelee sosiaalialan ja terveydenhuoltoalan ammattilaisia. Olennaisena tukimuotona ovat asukkaan ja ohjaajien tapaaminen kotikäynneillä. Jälleenvuokrauksen henkilökunnan tavoittaa virka-aikana. Lisäksi asukkaiden käytettävissä on kriisitilanteissa yöpäivystys.<sup>9</sup>

Tuettua asumista järjestetään Auroran avohoitovalmennuksessa, Haagan ja Myllypuron kuntoutuskodeissa, Oulunkylän ja Etu-Töölön asuintaloissa sekä Niemikotisäätiön asumiskuntoutusyksiköissä. Palveluasumista järjestetään Auroran kuntoutusyksikössä. Tehostettua palveluasumista järjestetään Eltsun kuntoutuskodissa, Auroran asumisyksikössä ja Niemikotisäätiön asumiskuntoutusyksiköissä. Psykiatrian perhehoito on kaupungin omaa toimintaa. Tuettua asumista, palveluasumista ja tehostettua palveluasumista myös ostetaan kilpailutuksen perusteella valituista erisäätiöiden ja yksityisten palveluntuottajien asumisyksiköistä.<sup>10</sup> Jälleenvuokrausasumista järjestää Niemikotisäätiö.<sup>11</sup>

<sup>6</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021, 36. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen.

<sup>7</sup> <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/palvelut/palvelukuvaus?id=6001>. Luettu 10.9.2021.

<sup>8</sup> SAS-ryhmän vastaus sähköpostitiedusteluun 8.12.2021 ja psykoosipalvelujen johtavan sosiaalityöntekijän vastaus sähköpostitiedusteluun 20.12.2021.

<sup>9</sup> <https://niemikoti.fi/yksikko/jalleenvuokraus/>. Luettu 10.9.2021.

<sup>10</sup> <https://www.hel.fi/sote/fi/palvelut/palvelukuvaus?id=3718> ja <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/asunnottomien-tuet-ja-palvelut/asuintalot/>. Luettu 22.4.2021; Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120.

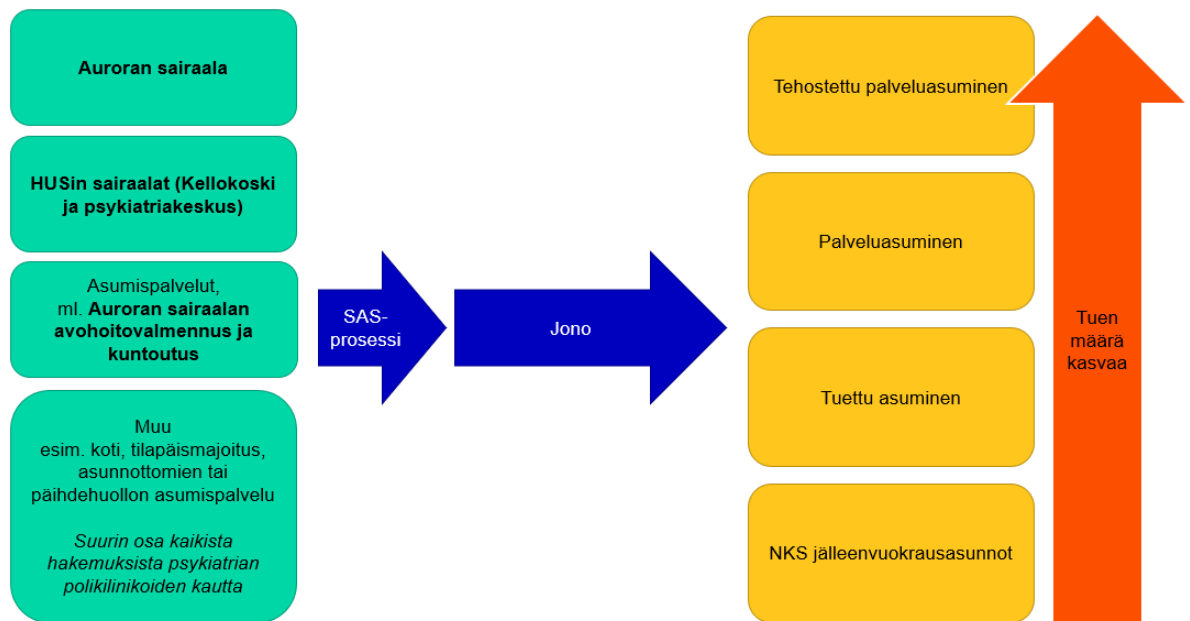
<sup>11</sup> <https://www.hel.fi/sote/fi/palvelut/palvelukuvaus?id=3718> ja <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/asunnottomien-tuet-ja-palvelut/asuintalot/>. Luettu 22.4.2021; Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Asumispalveluiden asiakkaat tulevat psykiatrian poliklinikoilta, kaupungin ja HUSin sairaaloista, lastensuojelun jälkihuollosta, päihdehuollon tai asunnottomien asumispalveluista, kotoa tai muusta majoituksesta tai omaisten luota. Osa asiakkaista on vailla vakituista asuntoa. Palveluihin pääsyyn tarvitaan hakemus. Henkilökunta haastattelee asukasehdokkaat. Asiakkaan tarpeet arvioidaan ja asumispalvelu valitaan Selvitys, arviointi ja sijoitus (SAS) -prosessilla.<sup>12</sup>

Mielenterveyskuntoutujan polku eri tasoisiin asumispalveluihin on esitetty tiivistetysti kuviossa 1.



Kuvio 1. Mielenterveyskuntoutujan polku asumispalveluihin<sup>13</sup>

Tämä arviointi kohdistuu sairaaloista asumispalveluihin siirtyviin mielenterveysasiakkaisiin. Helsingin kaupunki tuottaa aikuisten psykiatrista laitoshoidon Auroran sairaalassa, joka tarjoaa tehostettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta psykiatrisen avohoidon tueksi tai silloin, kun muut hoitomuodot ovat riittämättömiä. Psykiatriseen sairaalahoitoon voi hakeutua lääkärin läheteellä tai kiireellisissä tapauksissa Haartmanin tai Malmin päivystysten kautta. Auroran sairaalan psykiatriset akuutti- ja kuntoutusosastot tarjoavat hoitoa potilaille, joille avohoito ei ole tarkoituksenmukaista. Sairaala on psykiatrisen ensihoito-osasto, erityishoidon osasto, yleispsykiatrisia osas-

<sup>12</sup> <https://www.hel.fi/sote/fi/palvelut/palvelukuvaus?id=3718> ja <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/asunnottomien-tuet-ja-palvelut/asuintalot/>. Luettu 22.4.2021; Asumisen tuen SAS-tilastot, mielenterveysasiakkaat 2018–2021. Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala, sosiaalihuollon tilastoportaali. Luettu 16.11.2021 (2018–2020 tilastot) ja 23.2.2022 (2021 tilastot).

<sup>13</sup> Kuvio on laadittu Asumisen tuen mielenterveysasiakkaiden SAS-tilastojen pohjalta. Arvioinnin kohteena olevat paikat, joista hakemuksia on tehty, on lihavoitu kuvioon. Kuvioista puuttuu asumispalvelutaso perhehoito, jota ei enää tarjota uusille asiakkaille. Hakemus saattaa päättyä myös hylkäykseen, mutta tämä ei ole kovin yleistä, joten asiaa ei ole kuviossa.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

toja, mielialahäiriöosastoja sekä psykoosilinjan akuutti- ja kuntoutusosastoja. Auro-  
ran sairaalan alueella toimii myös erityishoidon poliklinikka, liikkuvaa ja tehostettua  
avohoitoa tarjoava yksikkö, ryhmäterapiakeskus, psykiatrian fysioterapia- ja liikunta-  
palvelut, päiväosastoja sekä avohoitovalmennus- ja asumiskuntoutusyksiköjä.<sup>14</sup>  
Helsinkiiläisiä psykiatrisia potilaita hoidetaan myös HUSin sairaaloissa (Kellokosken  
sairaala ja Psykiatriakeskus).<sup>15</sup>

Vuonna 2020 psykiatrian käynnit kaupungin avohoitopalveluissa vähenivät 15 pro-  
senttia, mutta muu asiointi (sähköisesti tai puhelimitse) lisääntyi 64 prosenttia. Sai-  
raalahoitajaksot ovat lyhentyneet, mutta potilaiden määrä on lisääntynyt. Muutoksen  
on arvioitu johtuvan sairaala-avohoito yhteistyön paranemisesta ja koronapandemian  
keväisestä sairaalahoitoa vähentäneestä vaikutuksesta.<sup>16</sup>

### 1.3 Arviointikysymykset ja -kriteerit

Pääkysymys:

Onko kaupunki edistänyt mielenterveyskuntoutujien pääsyä sairaalahoidosta tarvet-  
taan vastaaviin asumispalveluihin?

Osakysymykset:

1. Onko kaupunki toteuttanut sellaisia toimenpiteitä, jotka edistävät mielen-  
terveyskuntoutujien pääsyä tarvettaan vastaaviin asumispalveluihin?
2. Ovatko mielenterveyskuntoutujien jonotusajat kaupungin sairaalahoi-  
dosta ja psykiatrian asumiskuntoutuksesta palveluasumiseen lyhenty-  
neet?

Ensimmäisen osakysymyksen kriteerinä on se, että kaupunki on toteuttanut talous-  
arvioiden 2018–2021 mukaisia mielenterveyskuntoutujien pääsyä tarvettaan vastaa-  
viin asumispalveluihin edistäviä toimenpiteitä. Toisen osakysymyksen kriteerinä on  
se, että psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta kuntoutuvien jonotusaika palvelu-  
asumiseen on lyhentynyt vuonna 2021 edellisiin vuosiin verrattuna. Toisessa osaky-  
symyksessä otettiin huomioon Auroran sairaalasta ja HUSista (Kellokoski, Psykiat-  
riakeskus) asumiseen jonottavat helsinkiiläiset mielenterveyspotilaat. Toisessa osa-  
kysymyksessä otettiin huomioon myös asumisen tuen palvelun sisäinen jonotus siltä  
osin, kun jonottajat ovat psykiatrian asumiskuntoutuksessa (avohoitovalmennuk-  
sessa ja kuntoutusyksikössä). Arviointi kohdistui vuosiin 2018–2021.

### 1.4 Arvioinnin aineistot ja menetelmät

Arvioinnin aineisto koostuu psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuen ja Auroran  
sairaalan psykoosipalveluiden asiantuntijoille tehdyistä sähköposti- ja puhelintiedus-

<sup>14</sup> [https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/ymparivuorokauti-  
nen-hoito/psykiatrisen-sairaalahoito/](https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/ymparivuorokauti-<br/>nen-hoito/psykiatrisen-sairaalahoito/). Luettu 1.4.2021.

<sup>15</sup> Auroran sairaalan psykoosipalvelujen apulaislääkärin ja päihde- ja mielenterveyspalvelujen asumisen tuen  
arviointipäällikön haastattelu 15.6.2021.

<sup>16</sup> Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistio 10.2.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

teluista sekä haastatteluista (2 kpl, haastateltuja henkilöitä yhteensä 3). Lisäksi arvioinnissa on käytetty tilastotietoja esimerkiksi Auroran sairaalasta asumispalveluihin jonottavien mielenterveyskuntoutujien määristä ja tehdyistä SAS-ratkaisusta. Näiden ohella arvioinnissa on hyödynnetty asiakirja-aineistoa, selvityksiä, tutkimuksia sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mielenterveyspotilaita koskevia tilastotietoja.

## 1.5 Lainsäädäntö, kansalliset suositukset ja kaupungin linjaukset

Mielenterveyslain (1990/1116) 4 § määrittelee mielenterveyspalvelut järjestettäväksi ensisijaisesti avopalveluna sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itseenäistä suoriutumista tuetaan. Lain 5 §:n mukaan mielenterveyspalvelujen järjestämisessä on sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen alueella toimivien terveyskeskusten yhdessä kunnallisen sosiaalihuollon ja erityispalveluja antavien kuntayhtymien kanssa huolehdittava siitä, että mielenterveyspalveluista muodostuu toiminnallinen kokonaisuus.<sup>17</sup>

Arviointiajankohtana on voimassa Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Ohjelmassa tavoitellaan muun muassa sellaisten käytäntöjen kehittämistä, joilla erikoissairaanhoidon ohjaa ja tukee perustason palveluissa toteutettavaa hoitoa ja palvelujen yhteensovittamista konkreettisilla yhteistyömuodoilla perustason toimijoiden kesken sekä perus- ja erityistason välillä. Lisäksi ohjelmassa on tarkoitus parantaa sosiaalihuollon edellytyksiä tarjota oikea-aikaisesti mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja, kuten sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta, perhetyötä, kotipalvelua, sosiaalista kuntoutusta, asumisneuvontaa ja tuettua asumista.<sup>18</sup>

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n mukaan kunnan on järjestettävä asumispalveluita. Lain 21 §:n mukaan asumispalveluita on järjestettävä henkilöille, jotka erityisesti syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Laissa tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla. Sosiaalihuoltolaissa säädetään myös mielenterveystyöstä. Lain 25 §:n mukaan sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.<sup>19</sup>

Kaupunkistrategian 2017–2021 mukaan Helsinki edistää asukkaidensa mielenterveyttä ja toimijuutta. Psykiatrista hoitoa tai laitoshoidon ei käsitellä strategiassa tarkemmin, sillä tavoitteet ilmaistaan laajemmin, kuten ”Yhden luukun periaatetta vahvistetaan ja hoitoon pääsyä edistetään oikea-aikaisen avun saamiseksi” ja ”Kaupunki

<sup>17</sup> Mielenterveyslaki 1990/1116.

<sup>18</sup> Vormo H. ym. 2020.

<sup>19</sup> Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

tunnistaa syrjäytymisen ehkäisylle keskeisiä ryhmiä myös työikäisten ja ikääntyvien ikäryhmissä ja räätälöi heille yksilöllisiä ja parempia palvelukokonaisuuksia.”<sup>20</sup>

Kaupungin talousarvion 2021 mukaan mielenterveyskuntoutujien asumisketjua sairaala-palveluasuminen-tukiasuminen-tavallinen asuminen on tarkoitus edistää.<sup>21</sup> Kaupungin vuosien 2018–2020 talousarvioissa sama tavoite on linjattu hieman toisin. Niiden mukaan laitoshoidon ja raskaampien asumispalvelujen tarvetta pyritään vähentämään kehittämällä ja vahvistamalla monipuolisia avohoitopalveluja.<sup>22</sup>

Sosiaali- ja terveystoimiala ja kaupunkiympäristön toimiala ovat valmistelleet kaupunginhallituksen päätökseen 15.2.2021 § 121 liittyvän erillisselvityksen.<sup>23</sup> Selvityksen mukaan mielenterveysasiakkaiden asumispalveluketjun kehittäminen vaatii kuntouttavan työotteen vahvistamista tuetussa asumisessa, kotiin vietävien palvelujen laajentamista, etä- ja digitaalisten palvelujen lisäämistä sekä asumispaikkojen kapasiteetin hallittua lisäämistä. Selvityksessä yhtenä kehittämistoimenpiteenä mainitaan se, että vuoden 2021 ostopalveluhankinnassa puitesopimukseen tulevien asumisyksiköiden sijaintikriteeriä laajennetaan Helsingin lisäksi pääkaupunkiseudulle ja Uudellemaalle. Toiminnan sisällöllisen kehittämisen lisäksi mielenterveysasumisen kapasiteettia on sosiaali- ja terveystoimialan 23.8.2021 antaman lausunnon mukaan kasvatettava noin 200–300 asumispaikalla ennen vuotta 2025.<sup>24</sup>

Helsingin toimenpidesuunnitelmaan asunnottomuuden ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi 2020–2022 sisältyy sellaisia toimenpiteitä, jotka koskevat asumispalveluiden piirissä olevien tuen ja palveluiden entistä tehokkaampaa järjestämistä ja kehittämistä.<sup>25</sup> Toimenpidesuunnitelma koskee kuitenkin vain asunnottomien asumispalveluita. Asunnottomat ja mielenterveyskuntoutujat hakeutuvat Helsingin asumispalveluihin erillisten prosessien kautta.<sup>26</sup>

Psykiatrisessa avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivien määrän väheneminen edelliseen vuoteen nähden on ollut vuodesta 2017 alkaen sosiaali- ja terveystoimialan sitovan toiminnan tavoitteen mittarina.<sup>27</sup> Tavoite kytkeytyy osaltaan myös sairaalahoidosta kuntoutuvien mielenterveyspotilaiden asumispalveluihin pääsyyn. Jos kuntoutuvat potilaat joutuvat odottamaan pitkään sairaalassa tarpeensa mukaista asumispalvelupaikkaa, sillä on vaikutusta tavoitteen toteutumiseen. Seurantamittarissa ei ole otettu huomioon sitä, että osa psykiatrian avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivistä voi olla suunniteltuja eli kirjattu hoitosuunnitelmaan.

<sup>20</sup> Maailman toimivin kaupunki. Helsingin kaupunkistrategia 2017–2021.

<sup>21</sup> Helsingin kaupungin talousarvio 2021.

<sup>22</sup> Helsingin kaupungin talousarviot 2018–2020.

<sup>23</sup> Khs 15.2.2021 § 121.

<sup>24</sup> Khs 13.9.2021 § 677; Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto 23.8.2021.

<sup>25</sup> Helsingin toimenpidesuunnitelmaan asunnottomuuden ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi 2020–2022, 20. Saatua Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Perhe- ja sosiaalipalvelut, Johtaminen 9.9.2021.

<sup>26</sup> Psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuen päällikön ja arviointi- ja sijoitustyön arviointipäällikön haastattelu 12.11.2021.

<sup>27</sup> Helsingin kaupungin talousarvio 2021, 293.



**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Vuonna 2020 tavoitteena ollut 2,20 hoitopäivää avohoitopotilasta kohti toteutui, sillä sairaalapäivien lukumäärä oli 2,11. Muina vuosina toteutuma on vaihdellut.<sup>28</sup> Vuoden 2021 tavoitteena oli pitää sairaalapäivien määrä tasolla 2,20 hoitopäivää avohoitopotilasta kohti. Tavoite oli talousarvion mukaan tarkoitus saavuttaa avohoidon laadullisella kehittämisellä ja sen eri muotoja vahvistamalla.<sup>29</sup> Ajalta 1.1.–31.8.2021<sup>30</sup> saatujen tietojen perusteella sairaalapäivien määrä oli 1,96 eli tavoite toteutui.<sup>31</sup>

---

<sup>28</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan tavoitearviointimuistiot 2017–2020, tarkastusvirasto Muistioita ei ole julkaistu, mutta muistioiden pohjalta saatuja tietoja on julkaistu tiiviissä muodossa tarkastuslautakunnan arviointikertomuksissa 2017–2020.

<sup>29</sup> Helsingin kaupungin talousarvio 2021, 293.

<sup>30</sup> Mittaritietoa ei voitu tuottaa ajalta 1.9.–31.12.2021 potilastietojärjestelmän vaihtumisen vuoksi. Sitovien tavoitteiden seuranta (Excel-tiedosto), Sosiaalihuollon tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön).

<sup>31</sup> Mittaritietoa ei voitu tuottaa ajalta 1.9.–31.12.2021 potilastietojärjestelmän vaihtumisen vuoksi. Sitovien tavoitteiden seuranta (Excel-tiedosto), Sosiaalihuollon tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön).

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

## 2 HAVAINNOT

### 2.1 Selvitys- arviointi ja sijoitusprosessi (SAS)

#### 2.1.1 Asumispalveluihin haetaan hoitotahon kautta

Sairaalasta kuntoutuvan mielenterveysasiakkaan näkökulmasta polku asumispalveluihin koostuu selvitys- arviointi- ja sijoitusprosessista (SAS) sekä SAS-ratkaisun jälkeen asumispalvelupaikkaan jonottamisesta.

SAS-hakemusten ja samalla ratkaisujen määrät vaihtelevat vuosittain. (Taulukko 1). Vuonna 2020 SAS-ratkaisuja tehtiin yhteensä 334, mikä oli 26 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna tehtyjen ratkaisujen määrä (266). Vuonna 2018 ratkaisuja tehtiin 319 kappaletta.

**Taulukko 1. Mielenterveysasiakkaiden SAS-ratkaisut Helsingin psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuessa 2018–2020.<sup>32</sup>**

SAS-ratkaisut	2018	2019	2020
<b>Yhteensä, kpl<sup>33</sup></b>	319	266	334

Mielenterveyskuntoutujan kotiuttamisprosessi käynnistyy, kun potilaan hoitava lääkäri päättää potilaan sairaalasta uloskirjoittamisesta. Tässä yhteydessä päätetään myös siitä, minne potilas ohjataan jatkohoitoon.<sup>34</sup> Jos mielenterveyskuntoutujan kotiutuminen sairaalasta ei onnistu edes tehostettujen tukitoimien turvin,<sup>35</sup> hänelle voidaan hakea asumispalvelua Helsingin kaupungin psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuesta. Mielenterveyskuntoutuja ei voi hakea asumispalvelua itse, vaan sitä haetaan hoitotahon kautta hakemuksella. Kun potilaan hoitava lääkäri päättää potilaan uloskirjoittamisesta sairaalasta, hoitotaho eli psykiatrian poliklinikoilla ja sairaal-

<sup>32</sup> Asumisen tuen päälliköltä 9.9.2021 ja asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot sekä arviointia varten tietojen pohjalta tehdyt laskelmat. Auroran avohoitovalmennuksesta ja kuntouttavasta yksiköstä siirtyvien asiakkaiden SAS-ratkaisut on tässä esitetty asumisen tuen sisäisinä hakemuksina asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelun 12.11.2021 perusteella.

<sup>33</sup> Sisältää myös sellaiset ratkaisut, jotka ovat päättyneet asumispalvelupaikan hylkäämiseen. Näitä on ollut 8 kpl vuonna 2018, 1 kpl vuonna 2019 ja 4 kpl vuonna 2020. Lisäksi sisältää hakemukset, joita ei ole ratkaistu. Näitä oli 4 vuonna 2018, 11 vuonna 2019 ja 8 vuonna 2020.

<sup>34</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021 ja vastauksen liitteenä ollut aineisto Potilaan Kotiuttamisvaiheen prosessi Helsingin kaupungilla Psykiatriapalveluissa. PowerPoint esitys 9.12.2021.

<sup>35</sup> Päätöksentekoprosessit asunnottomien asiakkaiden osalta. Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto. Päätöksentekoprosessit ja yhteistyökäytännöt asunnottomien asiakkaiden osalta. Toimintaohje, joka korvaa PYSY-ohjeen 108, 4.9.2018. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Asumisen tuki. Luettu 20.12.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

lassa työskentelevä moniammatillinen SAP (selvitys- arviointi- ja palveluohjaus) -työryhmä<sup>36</sup> laatii ja lähettää asumispalvelujen tarpeen arviointia koskevan lomakkeen ja lausunnot asumisen tuessa toimivaan arviointi- ja sijoitusyksikköön. Yksikkö vastaa mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin liittyvästä SAS-toiminnasta (selvitys, arviointi ja sijoitus -palvelu) ja asumispalvelujen järjestämisestä. Sairaalan SAP-toiminta on osa SAS-prosessia<sup>37</sup>.

Sairaalassa potilaan tilanteen selvittelyyn osallistuvat kaikki potilaan hoitoryhmään kuuluvat työntekijät. Tilanteen selvittely tehdään moniammatillisesti eli jokaisen työntekijän oman ammattialan näkökulmasta, sekä potilaiden yksilöllisten elämäntilanteiden ja tarpeiden perusteella. Tilannetta selvitettäessä tehdään yhteistyötä myös potilaan kanssa ja tarvittaessa potilaan luvalla konsultoidaan muita toimijoita potilaan lähiverkostosta. SAP-ryhmän sairaalassa olevalle asiakkaalle tekemä jatkoasumipaikan selvittely- ja arviointityö kestää työn aloittamisesta ehdotuksen valmistumiseen yleensä vain muutaman päivän. Avohoidossa prosessi voi kestää pidempäänkin, esimerkiksi muutaman viikon ajan. Selvittely ja arviointityöhön kuluva aika voi kasvaa esimerkiksi sellaisissa tilanteissa, joissa hoitava työryhmä näkee asumispalvelut tarpeellisena, mutta asiakas ei ole niihin halukas. Tällöin voidaan tarvita aikaa asiakkaan motivoimiseen ja asiakkaalle annetaan aikaa miettiä omia toiveitaan rauhassa ennen kuin SAP-ryhmä tekee ehdotuksensa.<sup>38</sup>

SAP-ryhmän tekemässä arviossa asumispalvelujen tarpeessa kuvataan mielenterveyskuntoutujan toimintakykyä arjen toiminnoissa, tuen tarvetta, sairauden aiheuttamaa toiminnanvajausta, kuntoutusmahdollisuuksia ja sosiaalista tilannetta. SAP-ryhmän jäsenet laativat kukin oman lausuntonsa ja tekevät yhteisen arvion asiakkaan tulevasta asumispalvelumuodosta. Mahdollisia asumispalvelumuotoja voivat olla tuettu asuminen, palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen tai muu tuettu asumismuoto (perhehoito) tai yksityinen sektori.<sup>39</sup>

Se, minkä tasoiseen asumispalvelupaikkaan potilas ohjataan, riippuu siitä, millaista tukea kotiutettavan potilaan arvioidaan tarvitsevan avohoidossa kotona tai muussa

<sup>36</sup> Moniammatillinen työryhmä koostuu hoitajasta, lääkäristä ja sosiaalityöntekijästä; Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>37</sup> <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/asunnottomien-tuet-ja-palvelut/asuintalot/> Luettu 27.12.2021; Arvio asumispalveluiden tarpeesta – mielenterveysasiakkaat ja Asumisen tuki esite. Molemmat saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Asumisen tuki. Luettu 17.12.2021; Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021; Arviointi ja sijoitus. Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Asumisen tuki, Arviointi- ja sijoitusyksikkö. Luettu 20.12.2021; Psykoosipalveluiden johtavan sosiaalityöntekijän vastaukset sähköpostiedusteluun 20.12.2021.

<sup>38</sup> Psykoosipalveluiden johtavan sosiaalityöntekijän vastaukset sähköpostiedusteluun 20.12.2021; Psykoosipalveluiden johtavan sosiaalityöntekijän kommentit muistioluonnokseen 11.3.2022.

<sup>39</sup> Arvio asumispalvelujen tarpeesta -mielenterveysasiakkaat. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Asumisen tuki. Luettu 17.12.2021; Psykoosipalveluiden osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostiedusteluun 1.12.2021; Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Asumisen tuki, Arviointi- ja sijoitusyksikkö. Luettu 3.3.2022; Psykoosipalveluiden johtavan sosiaalityöntekijän kommentit muistioluonnokseen 11.3.2022.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

asumismuodossa. Arviointiin saatujen tietojen mukaan asumispalvelupaikan valintaa ohjaa se, kuinka paljon tai kuinka usein potilaan arvioidaan tarvitsevan tukea asumisessaan. Tuettua asumista, palveluasumista tai tehostettua palveluasumista voidaan esittää jatkopaikaksi potilaille, joiden selviytyminen on ollut jo pidempään erittäin heikkoa huolimatta heille annetusta tuesta ja avusta, ja jotka ovat päätyneet usein ja melko pian uudelle hoitajaksole sairaalaan. Nämä potilaat tarvitsevat tukea, apua ja ohjausta arjen sujumiseksi sekä vahvaa tukea sairauden hoitoon erityisesti valvontaa lääkehoidon toteuttamisessa joko viikoittain (tuettu asuminen), päivittäin (palveluasuminen) tai ympärivuorokautisesti (tehostettu palveluasuminen)<sup>40</sup>. Tuettua asumista tai palveluasumista voidaan ehdottaa myös asuntonsa menettäneille ja tilapäisessä asumisessa tai hätämajoituksessa asuville potilaille. Jälleenvuokrausasunnossa asuvien mielenterveyskuntoutujien tulee sen sijaan selvittää arjestaan melko itsenäisesti tai lisätuen avulla sekä kyetä yhteistyöhön sairauden hoidon suhteen. Jälleenvuokrausasuntoihin sijoitettavilla ei myöskään saisi olla merkittävää väkivalta- tai päihdeongelmaa.<sup>41</sup> Heidän ei katsota tarvitsevan tukea joka viikko.<sup>42</sup>

Potilaan toiveita, tarpeita ja omia näkemyksiä kysytään ja kuullaan sovitulla tapaamisella aina asumispalvelupaikkaa ja kotiutusta suunniteltaessa.<sup>43</sup> Esimerkiksi jos tilapäisessä asumisessa tai hätämajoituksessa asuva tai asunnoton ei halua muuttaa tuetun asumisen tai palveluasumisen piiriin, voidaan avohoidon palvelut ja lisätuki järjestää hänelle muulla tavoin.<sup>44</sup> Hakemuksessa kysytään asiakkaan suostumus hakemuksen tekemiseen ja tietojen vaihtoon. Hakemuksen liitteenä oleviin asiantuntijalausuntoihin voi kirjoittaa myös asiakkaan oman näkemyksen, esimerkiksi siinä tapauksessa, että asiakkaan näkemys tarvittavan asumispalvelun tasosta eroaa asiantuntijaryhmän näkemyksestä. Jos asiakas ei ymmärrä hakemuksen merkitystä ja hakemus tehdään ilman asiakkaan suostumusta, lääkäri voi kirjata hakemukseen, että asiakkaalla on mielenterveysasumispalvelujen tarve, mutta hän ei sairautensa vuoksi ymmärrä hakemuksen merkitystä.<sup>45</sup>

Arviointi- ja sijoitusyksikköön saapuva mielenterveyskuntoutujan hakemus asumispalveluun voi sairaalan ohella tulla psykiatrian poliklinikalta, aikuissosiaalityöstä, päihdepalveluista, vankilasta tai muusta sosiaali- ja terveyspalvelusta<sup>46</sup>. Arviointi- ja sijoitusyksikköön muualta kuin asumispalveluissa jo asuvilta saapuvista hakemuksista lähes 80 prosenttia tulee psykiatrian poliklinikalta eli avohoidon palveluista. Sairaaloista (Aurora ja HUS) tulleiden hakemusten määrä on vaihdellut vuosina 2018–2020 48 hakemuksesta 88 hakemukseen.<sup>47</sup>

<sup>40</sup> Psykoosipalveluiden johtavan sosiaalityöntekijän vastaukset sähköpostiedusteluun 20.12.2021.

<sup>41</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>42</sup> Psykoosipalveluiden johtavan sosiaalityöntekijän vastaukset sähköpostiedusteluun 20.12.2021.

<sup>43</sup> Psykoosipalveluiden johtavan sosiaalityöntekijän vastaukset sähköpostiedusteluun 20.12.2021.

<sup>44</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>45</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>46</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>47</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021; Asumisen tuen SAS-tilastot, mielenterveysasiakkaat 2018–2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

SAS-prosessi saattaa päättyä myös hakemuksen hylkäykseen, jolloin asiakas jatkaa asumistaan sen hetkessä kodissaan mahdollisesti avohoitopalvelujen turvin. Hylkääviä päätöksiä on vuosina 2018–2020 ollut kuitenkin vähän, vain 13 kappaletta.<sup>48</sup>

### 2.1.2 Asumispalvelun tasopäätös perustuu asiantuntijalausuntoihin

Kun SAP ryhmä on selvittänyt ja arvioinut mielenterveysasiakkaan palvelun tarpeen ja hakemus on saapunut asumisen tuen arviointi- ja sijoitusyksikköön, päätöksen asumispalvelun tasosta tekee työpari, jonka muodostavat arviointi- ja sijoitusyksikön arviointipäällikkö ja Helsingin kaupungin psykoosipalvelujen apulaisylilääkäri. Työpari kokoontuu kolmen viikon välein, jolloin he käyvät läpi noin 15–30 hakemusta. SAS-työpari pyytää tarvittaessa lisäselvityksiä mielenterveyskuntoutujan tilanteesta hakemuksen lähettäneeltä taholta tai hakemuksen liitteenä olleet asiantuntijalausunnot laatineilta työntekijöiltä ennen asumispalvelupäätöksen tekoa.<sup>49</sup> Päätös asumispalvelun tasosta perustuu asiantuntijalausuntoihin, joissa on arvioitu potilaan tuen tarve.<sup>50</sup> Asumisen tuen päätös asumispalvelun tasosta saattaa joskus poiketa sairaalan SAP-ryhmän esittämästä asumispalvelun tasosta, mutta poikkeamia tehdään vähän.<sup>51</sup>

Hakemuksen käsittelyn jälkeen päätös asumispalvelun tasosta menee kahden työpäivän sisällä SAS-sijoittajille.<sup>52</sup> Sijoittajat varaavat sairaalasta tapaamisajan haastattellakseen mielenterveyskuntoutujaa yhdessä kuntoutujan verkoston kanssa. SAS-sijoittajat tapaavat mielenterveyskuntoutujan vain kerran. Tapaamisessa SAS-sijoittaja ei enää varsinaisesti kartoita asumisen tarvetta, vaan varmentaa, että tehty päätös on oikein.<sup>53</sup> Sijoittaja keskustelee mielenterveyskuntoutujan kanssa asiantuntijalausunnoissa arvioidusta tuen tarpeesta sekä kysyy kuntoutujan mielipidettä sopivasta asumispalvelumuodosta ja asumispalvelun sisällöstä. Lisäksi sijoittaja kertoo kuntoutujalle mielenterveysasiakkaiden asumispalveluprosessista ja eri asumisvaihtoehtoista sen tasoisessa asumispalvelussa, johon asiakas jonottaa. Haastattelu pyritään tekemään ennen seuraavaa SAS-työparin kokousta eli 3 viikon sisällä. Tämän jälkeen SAS-sijoittajat laittavat mielenterveyskuntoutujan reaaliaikaiseen, asumispalvelupäätöksen mukaiseen asumispalvelujonoon<sup>54</sup>, ja arviointipäällikkö vie jonottajia koskevat tiedot kaupungin sisäisessä käytössä olevaan sosiaalihuollon tilastoportaaliin.<sup>55</sup> Yksittäisen mielenterveyskuntoutujan asumispalvelujonotilanteen seuraaminen ei kuulu arviointi- ja sijoitusyksikölle, vaan se kuuluu sille taholle, jossa mielenterveyskuntoutuja on asiakkaana.<sup>56</sup> SAS-sijoittajat kuitenkin käyvät jonotilanteensa läpi

<sup>48</sup> Asumisen tuen SAS-tilastot, mielenterveysasiakkaat 2018–2021.

<sup>49</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>50</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>51</sup> Johtava sosiaalityöntekijä, psykoosipalvelut, vastaus sähköpostitiedusteluun 20.12.2021.; Asumisen tuen arviointipäälliköltä puhelimitse saadut tiedot 12.1.2022.

<sup>52</sup> Arviointi- ja sijoitusyksikössä työskentelee mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa kaksi sosiaaliohjaaja ja yksi sosiaalityöntekijä. Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>53</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä puhelimitse saadut tiedot 12.1.2022.

<sup>54</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>55</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>56</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

kerran vuodessa ja tarkistavat, että kaikki jonottajat edelleen kuuluvat asumisen tuen mielenterveysasukkaiden asumispalvelun jonoon.<sup>57</sup>

**Asumispalvelumuotoa koskeva ratkaisu voi poiketa hakemuksessa esitetystä**

Hakemuksessa ja asiakirjoissa ei aina osata kuvata hyvin sitä, millaista tukea asiakas tarvitsee. Kun SAS-sijoittajat tapaavat ja haastattelevat mielenterveyskuntoutujia, kuntoutujan tarpeista saadaan lisää informaatiota. Tämän seurauksena kuntoutujalle haettu asumispalvelumuoto voi muuttua.<sup>58</sup> Joissakin tapauksissa asiakas ei täytäkään kriteereitä, joita haettuun asumismuotoon asutettavien edellytetään täyttävän. Kriteerit, joita asiakkaan edellytetään täyttävän, voivat koskeva esimerkiksi psyykkistä vointia, arjessa selviytymistä, yhteistyökykyä, väkivallan tai itsemurhan riskiä, päihteiden käyttöä, muita sairauksia tai ikää.<sup>59</sup>

SAP-työryhmän esityksestä poikkeaminen voi johtua myös siitä, että hakemuksesta ei käy selvästi ilmi, mitä asumispalvelumuotoa haetaan tai haetaan samanaikaisesti kahta asumispalvelumuotoa. Asumispalvelumuoto voi myös muuttua siksi, että asiakkaan tilanne muuttuu jo sairaalassa asumispalveluihin odotusaikana. Asiakkaiden terveydentilassa tapahtuvat muutokset ja asumispalvelupaikkojen pitkät odotusajat edellyttävät jatkuvaa sairaalan ja arviointi- ja sijoitusryhmän välistä yhteistyötä ja mielenterveyskuntoutujan asumispalvelumuodon päivittämistä vastaamaan kuntoutujan tarvetta. Päätöksen haetun asumispalvelumuodon muutoksesta tekee asumisen tuen arviointipäällikkö, joka voi tehdä sen välittömästi sosiaalihuoltolain<sup>60</sup> 21 §:n mukaisena viranomaispäätöksenä, ilman että asiakas joutuu odottamaan pitkään.<sup>61</sup>

**2.1.3 Hakemuksen käsittelyaika vaihtelee**

Asumisen tuen SAS-prosessin asiantuntijoiden mukaan mielenterveyskuntoutujien asumispalvelua koskevien hakemusten käsittelyaika vaihtelee. Osalla hakemuksista käsittelyaika voi olla kolme viikkoa, kun taas osa voidaan käsitellä vain parissa päivässä. Hakemuksia tulee vaihtelevasti joka päivä. Käsittelyaikaan vaikuttaa se, milloin hakemus saapuu asumisen tukeen ja milloin on kolmen viikon välein pidettävä SAS-työparin tapaamisajankohta.<sup>62</sup> Haastattelussa saatujen tietojen pohjalta koostettu SAS-käsittelyn aikajana on esitetty taulukossa 2.

<sup>57</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistioloonnokseen 14.3.2022.

<sup>58</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>59</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>60</sup> Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

<sup>61</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021; Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021; Asumisen tuen arviointipäälliköltä puhelimitse saadut tiedot 12.1.2022.

<sup>62</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 2. Mielenterveyskuntoutujan asumispalveluhakemuksen SAS-käsittelyn aikajana arviointi- ja sijoitusyksikössä.<sup>63</sup>

Kesto, vrk	SAS-prosessin vaihe
0–15	Hakemus saapuu arviointi- ja sijoitusyksikköön
15	SAS-työparin I kokous: hakemukset jaetaan työparin kesken ja hakemusten käsittely
15	SAS-työparin II kokous: päätös asumispalvelutasosta/muodosta
1–2	Päätös SAS-sijoittajille
15 vrk kuluessa	SAS-sijoittajat tapaavat potilaan verkostoineen sairaalassa. Tapaamisen perusteella arviointipäällikkö korjaa tarvittaessa päätöksen välittömästi
1–2 vrk	SAS-sijoittajat laittavat asiakkaan asumispalvelumuotoa koskevaan jonoon

Asumisen tuen SAS-prosessi vie kuitenkin saatujen tietojen perusteella karkeasti arvioiden vähintään 22 arkipäivää. Tämä edellyttää, että

- asumispalveluhakemus saapuu samana päivänä arviointi- ja sijoitusyksikköön, kun SAS-työpari pitää kokouksensa,
- asumispalvelumuotoa koskeva päätös menee SAS-sijoittajille päätöstä seuraavana päivänä,
- SAS-sijoittajat ehtivät pitämään yhteistapaamisen potilaan ja potilaan verkoston kanssa viikon sisällä päätöksen saatuaan
- ja SAS-sijoittajat laittavat mielenterveyskuntoutujan asumispaikkajonoon seuraavana päivänä, kun he ovat käyneet tapaamassa ja haastattelemassa mielenterveyskuntoutujaa.<sup>64</sup>

Sen sijaan aikaa kuluu enemmän, maksimissaan 49 arkipäivää, jos

- hakemus saapuu arviointi- ja sijoitusyksikköön samana päivänä, kun SAS-työparilla on kokous, mutta se ei ehdi saman päivän kokoukseen,
- SAS-työparin päätös annetaan SAS-sijoittajille kahden päivän kuluttua päätöksenteosta,
- SAS-sijoittajat eivät ehdi pitää yhteistapaamista sairaalassa olevan potilaan ja hänen verkostonsa kanssa ennen seuraavaa SAS-työparin kokousta (3 viikon sisällä)
- ja SAS-sijoittajat laittavat mielenterveyskuntoutujan asumispaikkajonoon kahden päivän kuluttua siitä, kun ovat käyneet tapaamassa ja haastattelemassa mielenterveyskuntoutujaa.<sup>65</sup>

<sup>63</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>64</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>65</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

### 2.1.4 Valtaosa päätöksen saaneista jää jonoon

Myönnetty asumispalvelupaikka ei tarkoita useimmille asumispalvelupaikkapäätöksen saaneille mielenterveyskuntoutujille paikan saamista välittömästi, vaan valtaosa heistä jää asumispalvelupaikkajonoon. Varsinainen sijoittaminen kestää usein pitkään. Tämän seurauksena sairaalan vuodeosastoilla on potilaita, jotka eivät välttämättä enää tarvitse sairaalahoitoa. Näitä kotiuttamiskelpoisia potilaita ei voida kuitenkaan kotiuttaa itsenäiseen asumiseen alentuneen toimintakyvyn ja psyykkisen voinnin tai puutteellisten asumisolosuhteiden takia. Etenkin asunnottomille, runsaasti tukea asumisessaan tarvitseville asiakkaille, tilapäismajoituksen järjestäminen on haasteellista.<sup>66</sup>

Sairaalassa jonottaminen tulee kaupungin ohella kalliiksi myös potilaille<sup>67</sup>. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain mukaan asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön jäävä käyttövara voi olla minimissään 110 euroa kuukaudessa.<sup>68</sup> Tämän seurauksena asiakkaan lähes kaikki tulot voivat mennä asiakasmaksun maksamiseen.

Pitkä odotusaika asumispalvelupaikkaan voi myös vaikuttaa siihen, että potilaan motivaatio sairauden hoitoon voi kärsiä. Samoin potilaan ja usein myös omaisten tai läheisten luottamus hoito-organisaatioon saattaa kehittyä epäedulliseen suuntaan. Lisäksi sairaalahoidon aikaan potilaan elämä on usein varsin rajattua, esimerkiksi sairaalassa on tietyt ruokailu- ja vierailuajat ja liikkumisrajoitukset.<sup>69</sup> Liikkumisen rajoittamista koskevat toimet ovat olleet yhtenä syynä potilaiden yhteydenottoihin sosiaali- ja potilasasiainmiehiin vuosina 2019–2020.<sup>70</sup>

Asumispalvelupaikan odotusaikana Auroran sairaalan psykoosipalveluissa toimiva kotiuttamiskoordinaattori seuraa asumisen tuen asumispalvelupaikkatilannetta ja tiedottaa paikkatilanteesta viikoittain. Lisäksi sairaala tekee yhteistyötä asumisen tuen yksikön SAS-sijoittajien kanssa.<sup>71</sup> Tavanomaisesti mielenterveyskuntoutujan omahoitaja, sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja ja joskus myös lääkäri ilmoittaa asumisen tuen SAS-sijoittajalle kuntoutujan muuttuneesta tilanteesta.<sup>72</sup> Asumispalvelupaikan odotusaikana sairaalassa pyritään ennakoimaan ja valmistelemaan kotiuttamiseen liittyviä asioita, jotta potilas olisi mahdollisimman valmis siirtymään valittuun paikkaan, kun paikka vapautuu.<sup>73</sup> Osa mielenterveyskuntoutujista ei kuitenkaan

<sup>66</sup> Psykoosipalveluiden johtavan sosiaalityöntekijän vastaukset sähköpostiedusteluun 20.12.2021.

<sup>67</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostiedusteluun 1.12.2021.

<sup>68</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992 § 7 c.

<sup>69</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostiedusteluun 1.12.2021.

<sup>70</sup> Sosiaali- ja potilasasiainmiesten selvitys Helsingin kaupunginhallitukselle 2019, 12; Sosiaali- ja potilasasiainmiesten selvitys Helsingin kaupunginhallitukselle 2020, 15.

<sup>71</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostiedusteluun 1.12.2021.

<sup>72</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostiedusteluun 8.12.2021; Helsingin psykiatrisen sairaalan kotiuttamiskoordinaattorin vastaukset sähköpostiedusteluun 22.12.2021.

<sup>73</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostiedusteluun 1.12.2021.



**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

odota vapautuvaa asumispalvelupaikkaa Auroran sairaalaan osastoilla, vaan jonottaa asumispalvelupaikkaansa esimerkiksi kotonaan.<sup>74</sup>

Koska asumispalvelupaikan saanti saattaa kestää pitkään, voi asiakkaan voinnissa tapahtua sellaisia pysyviä muutoksia, että asumispalvelupaikkaa on tarpeellista vaihtaa. Voinnin muutokset ovat kuitenkin usein potilaan normaalia sairaudenkulkua, jolloin potilas saattaa olla hetkellisesti kykenemätön siirtymään asumispalveluihin. Tällöin siirtymistä pyritään mahdollisuuksien mukaan lykkäämään voinnin kannalta sovimpaan hetkeen tai sitten potilaalle suunnitellaan määräaikaaisesti lisätukea asumispalvelupaikkaan.<sup>75</sup>

Asumispaikkaa odottaville mielenterveyskuntoutujille tarjotaan tarpeenmukaisia sairaala- tai avohoidon palveluja sekä kolmannen sektorin palveluja. Kaikki ammattiryhmät (lääkärit, hoitohenkilökunta, sosiaalityöntekijä, psykologit ja toimintaterapeutit) antavat potilaalle ja tarvittaessa omaisille tai läheisille tietoa sairaudesta ja sen hoidosta, lääkityksestä, arjen sujuvuudesta, liikunnasta, ravinnosta ja sosiaalisten suhteiden ylläpidosta.<sup>76</sup>

Mielenterveyspotilaita siirretään Auroran sairaalan vuodeosastoilta Auroran alueella sijaitseviin asumisen tuen yksiköihin, kuten Auroran kuntoutusyksikköön, avohoitovalmennukseen ja asumisyksikköön. Siirtoja tehdään, jos potilas on sitoutunut heikosti sairautensa hoitoon, yhteistyö hoitohenkilökunnan kanssa on heikkoa ja potilaan katsotaan tarvitsevan muutoinkin pidempiaikaista kuntouttavaa hoitoa ja motivointia selviytyäkseen valitussa asumispalvelumuodossa.<sup>77</sup>

## 2.1.5 Kotiutettava voi saada avohoitovalmennusta tai lisätukea

### Avohoitovalmennus

Aikaisemmin Auroran sairaalan osastona toiminut avohoitovalmennus on vuodesta 2019 alkaen toiminut asumisen tuen yksikkönä.<sup>78</sup> Yksikkö sijaitsee Auroran sairaala-alueella. Yksikössä toteutettavaa avohoitovalmennusta ei anneta kaikille kotiutettaville mielenterveyskuntoutujille. Se on tarkoitettu erityisesti psykoosiin sairastuneille kuntoutujille, jotka tarvitsevat kuntouttavaa hoitoa ja asumista. Avohoitovalmennusta tarjotaan tarvittaessa sairaalan akuutti- tai kuntoutushoitojakson jälkeen. Sillä pyritään valmentamaan kuntoutujaa mahdollisimman itsenäiseen elämään ja asumiseen sairaudestaan huolimatta. Avohoitovalmennus tarjoaa kuntoutujalle tukea ympäri-vuorokautisesti.<sup>79</sup>

<sup>74</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön vastaus sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>75</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>76</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>77</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021; Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistiolounnokseen 14.3.2022.

<sup>78</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistiolounnokseen 14.3.2022.

<sup>79</sup> Auroran sairaalan avohoitovalmennuksen osastonhoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 30.11.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Avohoitovalmennuksessa mielenterveyskuntoutujalle laaditaan yksilöllinen toipumissuunnitelma. Siinä arvioidaan kuntoutujan kokonaistilannetta ja asetetaan yhdessä kuntoutujan kanssa kuntoutusjaksolle tavoitteet elämän haltuunottoon. Suunnitelma sisältää myös asumisen jatkosuunnitelman, jota arvioidaan säännöllisesti ja muutetaan tarvittaessa. Avohoitovalmennuksen aikana kuntoutujalle tarjotaan aktiivista ja yksilöllistä tavoitteiden mukaista toimintaa kuten elämönhallintaa, arjen taitojen harjoittelua, ryhmätoimintaa, oireiden hallintaa ja läikehoitoa. Kuntoutujan osallisuutta ja omatoimisuutta tuetaan toipumisorientaation viitekehyyksen mukaisesti.<sup>80</sup> Toipumisorientaation viitekehys tarkoittaa päihde- ja mielenterveysongelmien yhteydessä yksilöllisesti muotoutuvia toipumispolkuja. Toipumispolun muotoutumiseen liittyvät keskeisesti merkityksellisyyden ja toiveikkuuden kokemukset, myönteisten voimavarojen kasvattaminen, osallisuus ja yhteisöön liittyminen.<sup>81</sup> Mielenterveyskuntoutuja saa avohoitovalmennuksessa moniammatillisen tiimin tuen. Kyseinen tiimi ottaa myös psykiatrisen hoitovastuun potilasta.<sup>82</sup>

Kuntoutujien kuntoutusaika on yksilöllinen, mutta avohoitovalmennuksen tavoitteena on, että hoito ja kuntoutus kestäisi 1–2 vuotta. Toipumissuunnitelmaa päivitetään neljä kertaa vuodessa. Täten avohoitovalmennuksen asiakkaalle tehty toipumissuunnitelma ja tavoitteet päivittyvät jatkuvasti ja yksilöllisesti kuntoutujan tarpeen mukaisesti. Käytännössä tämä merkitsee sitä, että jos kuntoutujalle on avohoitovalmennuksen alkuvaiheessa myönnetty jokin asumispalvelupaikka, se saattaa muuttua odotusaikana. Jatkoasumisen tarvetta arvioidaan hoitojakson aikana.<sup>83</sup>

Mikäli avohoitovalmennuksen asiakkaan SAS-hakemusta on tarvetta päivittää, tehdään asiakkaan tilanteesta uusi lausunto, joka toimitetaan SAS-työryhmälle. Varsinaista uutta hakemusta ei siis tehdä, vaan SAS-käsittelyssä huomioidaan aiempi hakemus, jotta prosessi ei tarpeettomasti pitkittyisi. Asumispalvelupaikkaa päivittäessä kuntoutuja poistuu alkuperäisestä jonosta ja hänet laitetaan uuteen, paremmin tarvettaan vastaavaan asumispalvelujonoon. Hän saa avohoitovalmennusta siihen asti, kun soveltuva asumismuoto on löytynyt. Asumispalvelupaikan päivittämisestä saattaa seurata se, että asiakas on asumispalvelupaikkajonon vuoksi pidempään avohoitovalmennuksessa kuin alun perin on suunniteltu, jopa 3–4 vuotta. Avohoitovalmennuksen osastonhoitajan mukaan pidempi hoito- ja kuntoutusjakso voi kuitenkin olla myös kuntoutujan edun mukainen.<sup>84</sup>

### **Kotiuttamisprosessin loppuvaihe**

Kotiuttamisvaiheessa jokaisen mielenterveyskuntoutujan osalta arvioidaan yksilöllisesti, miten hän selviää arjestaan ja sairautensa hoidosta avohoidon ja mahdollisen

<sup>80</sup> Auroran sairaalan avohoitovalmennuksen osastonhoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 30.11.2021.

<sup>81</sup> Wahlbäck ym. 2018, 11.

<sup>82</sup> Auroran sairaalan avohoitovalmennuksen osastonhoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 30.11.2021; Auroran sairaalan avohoitovalmennuksen osastonhoitajan kommentit muistioluonnokseen 15.3.2022.

<sup>83</sup> Auroran sairaalan avohoitovalmennuksen osastonhoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 30.11.2021; Auroran sairaalan avohoitovalmennuksen osastonhoitajan kommentit muistioluonnokseen 15.3.2022.

<sup>84</sup> Auroran sairaalan avohoitovalmennuksen osastonhoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 30.11.2021; Auroran sairaalan avohoitovalmennuksen osastonhoitajan kommentit muistioluonnokseen 15.3.2022.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

lisätuen turvin. Lisäksi arvioidaan sitä, tarvitseeko mielenterveyskuntoutuja lisätukea vain kotiuttamisvaiheessa vai pidempiaikaisemmin. Pidempiaikaisempi lisätuki voi olla sitouttamista, kannattelua, tukea, apua ja konsultointia.<sup>85</sup>

Asumispalvelujen piirissä asuva mielenterveyskuntoutuja voi saada kotiin vietäviä palveluja vain rajatusti ja määräaikaisesti. Kotiin vietävillä palveluilla tarkoitetaan liikuvia työryhmiä, jotka vievät avohoidon palvelut pidempiaikaisesti tai määräaikaisesti asiakkaan luonnolliseen elinympäristöön tai antavat lisätukea avohoidolle. Kotiin vietävistä palveluista asumispalvelujen piirissä olevat mielenterveyskuntoutujat voivat saada tukea lääkehoidon toteutukseen ja apua välttämättömiin tutkimuksiin. Asumispalvelupaikan henkilökunnalle voidaan taas tarjota konsultatiivista apua.<sup>86</sup>

Kaupungin psykoosipalvelut järjestää suurimpaan osaan asumispalveluista lääkärin, joka käy säännöllisesti paikan päällä tapaamassa asukkaita ja tukemassa asumispalvelun henkilökunnan tekemää psykososiaalista työtä. Psykoosipalvelujen päällikön mukaan moni tätä työtä tekevä lääkäri on samassa tehtävässä pitkään, jopa useiden vuosien ajan. Täten suurin osa asumispalveluiden asukkaista on korkeatasoisen lääkäripalvelun piirissä. Kyseisellä lääkäriellä on myös keskeinen rooli potilaiden kuntoutumisprosessin ohjaamisessa ja seurannassa. Arviointia laatiessa kaupungin psykoosipalveluissa oli yhteensä 13 mielenterveysasukkaiden asumispalveluissa toimivaa lääkäriä.<sup>87</sup>

Kun asiakkaan asumispalvelupaikka on varmistunut, sairaalan hoitohenkilökunta huolehtii mahdollisesti tarvittavien lisäpalveluiden käynnistämisestä sekä järjestää hoitohenkilökunnan ja asumispalvelupaikan edustajien yhteisen tapaamisen, joka voidaan toteuttaa myös etätapaamisena. Lisäksi sairaalan hoitohenkilökunta sopii yhteistapaamis- ja vastaanotto- tai tapaamisajat asumispalvelupaikan ja lisätuen tuottajien kanssa. Hoitohenkilökunta myös tekee yhdessä potilaan kanssa kriisisuunnitelman ja hoitotahdon, laatii hoitotyön yhteenvedon sekä tarkistaa, että kotiutukseen liittyvät asiat on hoidettu. Hoitava lääkäri huolehtii potilaan lääkityksestä ja resepteistä sekä sairauslomatodistukseen, lääkkeiden erityiskorvattuuteen ja sosiaalietuuksiin ja maksusitoumuksiin liittyvien lausuntojen ja todistusten laatimisesta. Hän myös kirjoittaa loppulausunnon. Sosiaalityöntekijä vastaa asumiseen ja ensisijaisiin sosiaalietuuksiin, kuten sairauspäivärahaan, kuntoutustukeen, työkyvyttömyyseläkkeeseen, työttömyysetuuksiin sekä muuhun toimeentuloon liittyvien hakemusten ja liitteiden laatimisesta ja eteenpäin toimittamisesta.<sup>88</sup> Näin ollen osa esimerkiksi lääkärin ja sosiaalityöntekijän vastuulla olevista asioista voidaan hoitaa jo ennen, kun mielenterveyskuntoutuja on saanut asumispalvelupaikan.

<sup>85</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>86</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021 ja vastauksen liitteenä ollut aineisto Potilaan Kotiuttamisvaiheen prosessi Helsingin kaupungilla Psykiatriapalveluissa. PowerPoint esitys 9.12.2021.

<sup>87</sup> Psykoosipalvelujen päällikön kommentit muistiolounnokseen 13.3.2022.

<sup>88</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021; Helsingin psykiatrisen sairaalan kotiuttamiskoordinaattorin vastaukset sähköpostitiedusteluun 22.12.2021.

**ARVIOINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Ennen mielenterveyskuntoutujan kotiuttamista hänen kanssaan työstetään jatko-suunnitelmaa. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma muodostaa ”punaisen langan” asiakkaan hoidon ja kuntoutumisen tavoitteille. Varsinaisen hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnasta vastaa kuitenkin kulloinenkin vastuutaho. Kaikki oleellinen tieto pyritään siirtämään jatkohoitopaikalle yhteistapaamisessa tai muulla yhteydenpidolla, mielenterveyskuntoutujan hoitotyön yhteenvedossa ja loppulausunnossa. Kun mielenterveyskuntoutuja on uloskirjattu sairaalasta, vastuu hänen jatkohoidostaan siirtyy avohoidolle kuten psykiatrian poliklinikalle tai aikuissosiaalityölle. Avohoidossa vastuutyöntekijänä toimii potilaan hoitovastuutiimistä nimetty hoitaja, jota mielenterveyskuntoutuja tapaa säännöllisesti. Tämä vastuuhoidtaja tekee yhteistyötä mielenterveyskuntoutujan, hoitotiimin, sairaalahenkilökunnan ja lisätukea tarjoavien tahojen kanssa. Auroran sairaalan psykoosipalvelujen kotiuttamiskoordinaattorin ja ylihoitaja mukaan yhteistyö toimii pääosin hyvin.<sup>89</sup>

Hoidosta ja asumisesta päävastuussa olevalle taholle kuuluu seurata sitä, asuuko mielenterveyskuntoutuja oikeassa asumispalvelumuodossa. Sairaalan SAP-ryhmän kirjallisten vastausten mukaan asumispalvelupaikan ”oikeellisuutta” asiakkaan hoitosuhteen aikana seurataan asiakastapaamisten ja mahdollisten asumisyksiköiden kanssa järjestettyjen tapaamisten yhteydessä. Lisäksi jos mielenterveyskuntoutuja päättyy sairaalahoitoon useasti, arvioidaan yhdessä asumispalvelupaikan kanssa, onko mielenterveyskuntoutuja tarvettaan vastaavassa asumispalvelumuodossa.<sup>90</sup> Myös asumisen tuen SAS-työryhmän sosiaalityöntekijä on tarvittaessa mukana asumisen aikana tapahtuvissa asiakkaan tilannetta koskevissa muutoksissa, esimerkiksi kun asiakas kuntoutuu eteenpäin tai asumisessa on haasteita.<sup>91</sup>

**Koronapandemian vaikutukset asumispalveluprosessiin**

Koronapandemiolla ollut vaikutusta mielenterveyskuntoutujien asumispalveluprosessiin lähinnä vain kotiuttamisvaiheessa, jos kuntoutujan sairastuminen tai koronavirukselle altistuminen on siirtänyt hänen muuttopäiväänsä sairaalasta myöhemmäksi<sup>92</sup>. Koronapandemia ei kuitenkaan ole vaikuttanut asumisen tuen SAS-sijoittajien toimintaan. Mielenterveysasukkaiden asumispalveluyksiköissä on ollut vain vähän koronatapauksia, joten mielenterveyskuntoutujat on pystytty sijoittamaan vapautuneisiin paikkoihin normaaliin tapaan.<sup>93</sup>

**Avohoitoon kotiuttamisen onnistuminen**

Auroran sairaalassa on seurattu sitä, kuinka suuri osa sairaalaan palaavista tulee kaupungin asumispalvelujen piiristä. Havaintojen mukaan sairaalaan palaajia on tul-

<sup>89</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>90</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>91</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>92</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>93</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

lut kaikista asumispalvelumuodoista. Sairaalassa ei ole kuitenkaan kerätty järjestelmällisesti tilastotietoja asumispalvelujen eikä eri asumispalvelumuotojen piiristä tulevien palanneiden määristä.<sup>94</sup>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastojen mukaan Helsingissä skitsofreniapotilaista ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavista potilasta pienempi osa palaa takaisin 30 päivän kuluessa kotiutumisestaan verrattuna koko maahan. Helsingissä sairaalahoitoon palaavien kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavien osuus on myös pienentynyt vuosien 2017–2020 välisenä aikana lähes vuosittain lukuun ottamatta vuotta 2018. Koko maassa kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavien osuus sen sijaan on kasvanut vuodesta 2019 lähtien. Helsingissä kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavista kotiutetuista suurempi osa palaa sairaalahoitoon kuukauden sisällä verrattuna skitsofreniaa sairastaviin palaajiin. Koko maassa tilanne on päinvastainen. Vuonna 2020 Helsingissä psykiatrian vuodeosastolta kotiutetuista skitsofreniapotilaista ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavista 37,6 prosenttia palasi kuukauden sisällä sairaalahoitoon. Osuus oli vain -0,5 prosenttiyksikköä pienempi verrattuna vuoden 2017 tilanteeseen. (Taulukko 3) Suunnittelematon paluu sairaalahoitoon katkaisee psykiatrian avohoidon ja lisää potilaan hoidon kustannuksia.<sup>95</sup>

**Taulukko 3. Skitsofreniapotilaiden ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavien potilaiden vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa kotiuttamisesta, Helsinki ja koko maa 2017–2020, % kotiutuneista, vakioitu.**<sup>96</sup>

	2017		2018		2019		2020	
	Helsinki	Koko maa	Helsinki	Koko maa	Helsinki	Koko maa	Helsinki	Koko maa
<b>skitsofrenia</b>	17,1	23,9	16,9	24,7	16,0	25,3	19,0	26,8
<b>kaksisuuntainen mielialahäiriö</b>	21,0	21,9	12,5	20,9	19,7	21,2	18,6	22,9

Auroran sairaalan psykoosipalveluista saadun tiedusteluvastauksen mukaan osa potilasta palaa vuodeosastohoitoon, koska psykiatrian sairaalapaikat ovat viime vuosina vähentyneet vuoden 2021 aikana noin 40 paikalla. Tämän seurauksena sairaalassa on jo pidemmän aikaa ollut hyvin täyttä. Jos hoitoon on tulossa henkilöitä tark-

<sup>94</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>95</sup> Wahlbeck Kristian, Cresswell-Smith Johanna & Haaramo Peija (2019). Potilaan paluu psykiatriseen sairaalahoitoon. Lääkärilehti 3/2019 vsk 74, s. 120–126. Luettu 14.12.2021.

<sup>96</sup> THL 2021. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan ja skitsofreniapotilaan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, vakioitu, hyvinvointialue Helsinki. Tarkemmat tiedot mittareista <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/3198> ja <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/3199>.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

kailuläheteellä, sairaalahoito päätetään ensisijaisesti potilailta, joilla tahdosta riippumattoman hoidon edellytykset eivät enää täyty.<sup>97</sup> Tämä ei kuitenkaan merkitse sitä, että henkilöiden avuntarve olisi vähentynyt.

Sairaalapaikkojen vähenemisen ohella myös sairaalahoidot ovat lyhentyneet merkittävästi.<sup>98</sup> Psykiatrian vuodeosastohoidon hoitopäivät ovat supistuneet vuosien 2017–2020 välisenä aikana 4 720 hoitopäivällä (8,8 %).<sup>99</sup> Potilaat ovat kuitenkin usein sairaalahoitoon päätyessään hyvin heikossa psyykkisessä voinnissa. Tällöin lyhytkestoinen hoito ei aina pysty vastaamaan kaikkeen potilaan tarvitsemaan apuun, vaan vain ensisijaiseen avuntarpeeseen. Tämän seurauksena osa kotiutettavien potilaiden tarpeisiin vastaamisesta jää avohoidon hoidettavaksi. Avohoidossa ei kuitenkaan välttämättä ole mahdollisuuksia tarjota potilaille riittävästi kuntouttavaa tai tukea antavaa hoitoa.<sup>100</sup> Auroran sairaalan psykoosipalveluista saadun tiedusteluvastauksen mukaan psykiatriapalveluissa tarvitaan lisäksi liikkuvia sekä virka-ajan ulkopuolella työskenteleviä työryhmiä tukemaan potilaan kotiutumista joustavasti ja erityisesti auttamaan lääkehoidon toteuttamisessa, mikä auttaa merkittävästi potilaan selviytymistä omassa arjessaan.<sup>101</sup>

Helsingissä on vuosien 2018–2020 välisenä aikana lisätty psykoosipalveluissa poliklinikoilla henkilöresursseja liikkuviin ja lisätukea antaviin työryhmiin, hoitoon sitoutumista edistävään adherenssityöhön<sup>102</sup> ja psykiatriseen kotikuntoutukseen. Myös sairaalatoiminnassa on lisätty henkilöresursseja Auroran psykiatrian tehostettu avohoito-työryhmälle, joka on avohoitoon siirtymisen yhteydessä lisätukea antava liikkuva työryhmä. Lisäksi henkilöresursseja on lisätty injektiopoliklinikan perustamiseen, jotta pistoslääkityksen toteutumista tuettaisiin.<sup>103</sup> Henkilöresurssien lisääminen on mahdollistanut sen, että työryhmät ovat voineet ottaa suuremman määrän potilaita tai hoitaa potilaita intensiivisemmin.<sup>104</sup> Auroran sairaalan tietopyynnön perusteella näyttää kuitenkin siltä, että psykiatrian avohoidon resurssipanostukset kohdistuvat lähinnä muihin kuin asumispalvelujen piirissä olevien mielenterveyskuntoutujien tukemiseen ja kuntouttamiseen. Tämä johtuu siitä, että kotiin vietävien palvelujen katso-

<sup>97</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>98</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>99</sup> Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala. Toimintakertomus 2020, s. 33.

<sup>100</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>101</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021; Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) kommentit muistioluonnokseen 11.3.2022.

<sup>102</sup> Adherenssityö tarkoittaa hoitoon sitoutumista edistävää työtä. Käsite sisältää sen, että hoito toteutetaan oikein esimerkiksi annostuksen tai ajankohdan suhteen sekä hoito toteutuu pitkällä tähtäimellä säännöllisenä ja tarkoitetun ajan. Hoitoon sitoutumattomuus on ongelma, koska se lisää sairauksien pahenemisen ja kuolemanvaaraa sekä aiheuttaa merkittäviä kustannuksia terveydenhuollolle ja yhteiskunnalle. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02529>. Luettu 20.12.2021.

<sup>103</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) kommentit muistioluonnokseen 11.3.2022.

<sup>104</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

taan olevan sisällöltään sellaisia, että ne sisältyvät tuetun asumisen, palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen palveluihin tai potilas saa ne muista terveydenhuollon toimipisteistä.<sup>105</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan 23.8.2021 antaman lausunnon mukaan mielenterveysasiakkaiden asumispalveluketjun edelleen kehittäminen vaatii kotiin vietävien palvelujen laajentamista edelleen.<sup>106</sup>

## 2.2 Asumispalveluihin pääsyä edistävät toimenpiteet

### 2.2.1 Sairaansijaja on muutettu asumiskuntoutuspaikoiksi

Laitos- ja sairaalapalvelujen tarpeen väheneminen on ollut pitkään kaupungin psykiatria- ja päihdepalvelujen yleisenä tavoitteena.<sup>107</sup> Psykiatria- ja päihdepalveluissa on pyritty ratkaisemaan jonotusongelma muuttamalla Auroran sairaalan psykiatrian kuntoutusosastoja sairaalan yksiköistä asumisen tuen yksiköiksi vähitellen vuodesta 2016 alkaen.<sup>108</sup> Auroran alueen kuntoutuspsykiatrian osastoista asumisen tuen alaisuudessa toimiviksi asumisyksiköiksi on muutettu Eltsun kuntoutuskoti vuonna 2016, Auroran avohoitovalmennus ja Auroran kuntoutusyksikkö vuonna 2019 ja Auroran asumisyksikkö vuonna 2021.<sup>109</sup> Auroran sairaalassa on vuosina 2017–2020 ollut 214 psykiatrian sairaansijaa ja 104 psykiatrian asumiskuntoutuksen paikkaa.<sup>110</sup> Sairaansijoista 30–40 on jouduttu käyttämään SAS-arvion jälkeen asumispaikkaa jonottaville potilaille.<sup>111</sup>

Arviointia laatiessa viimeisimmässä uudistuksessa Auroran sairaalan psykiatrian kuntoutusosastot 16-1A ja 16-2B muutettiin 1.1.2021 alkaen hallinnollisesti psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuki -yksikköön. Tämä tarkoitti, että 30 psykiatrian sairaansijaa muutettiin 24 asumiskuntoutuksen paikaksi ja samalla kyseisissä yksiköissä olevat sairaalapotilaat muuttuivat suoraan asumispalveluihin sijoitetuiksi mielenterveysasiakkaita.<sup>112</sup>

Asumiskuntoutus on jatkanut uudistusten jälkeen toimintaansa korjausmuutosten jälkeen samoissa tiloissa, joissa aiemmin sairaalan osastoina olleet avohoitovalmennus- ja kuntoutusyksiköt ovat aiemminkin toimineet. Muutettuihin yksiköihin jäi asumiskuntoutuspalvelun edellyttämä osa samasta henkilökunnasta, joka aiemmin työskenteli vastaavilla sairaalan osastoilla. Uudistuksessa vapautui henkilöresursseja,

<sup>105</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastauksen sähköpostitiedusteluun 1.12.2021 liitteenä ollut aineisto Kotiuttamisvaiheen prosessi Helsingin kaupungilla Psykiatriapalveluissa. PowerPoint esitys 9.12.2021.

<sup>106</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto 23.8.2021.

<sup>107</sup> Sosiaali ja terveysvirasto. Käyttösuunnitelma 2017, 18.

<sup>108</sup> Terveys- ja päihdepalvelujen osastopäällikkö 9.3.2016 § 18 ja 2.10.2016 § 69 sekä Sosiaali- ja terveysviraston käyttösuunnitelma 2016.

<sup>109</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistioluonnokseen 14.3.2022.

<sup>110</sup> Sosiaali- ja terveyslautakunta 17.1.2017 § 4; Terveys ja päihdepalvelujen johtaja 30.11.2017 § 51; 21.11.2018 § 50; 26.11.2019 § 82 ja 25.11.2020 § 69.

<sup>111</sup> Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 28.8.2020 § 49.

<sup>112</sup> Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 28.8.2020 § 49 ja 25.11.2021 § 69; Psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuen päällikön ja arviointi- ja sijoitustyön arviointipäällikön haastattelu 12.11.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

jotka siirrettiin psykoosipalvelujen avohoitoon. Vapautuneilla resursseilla pyrittiin terveys- ja päihdepalvelujen johtajan päätöksen perustelujen mukaan lisäämään avohoidon ja asumispalvelujen piirissä olevien mielenterveyspotilaiden palveluja. Näin oli tarkoitus vähentää sairaalahoidon tarvetta sekä edistää mielenterveyskuntoutujien mahdollisuuksia siirtyä vähemmän tuetun asumismuodon piiriin tai turvallisesti kokonaan pois asumisen tuen asiakkuudesta.<sup>113</sup>

Terveys- ja päihdepalvelujen johtajan 30.8.2020 päätöksen perustelujen mukaan sairaalan yksiköiden muuttaminen asumispalvelujen yksiköiksi vastasi myös kaupunginvaltuuston 10.6.2020 edellyttämään selvitykseen<sup>114</sup> mahdollisuudesta laatia toimenpidesuunnitelma siitä, miten mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden jonot saadaan puretuksi ennen psykiatrian osastotoimintojen siirtymistä Laakson yhteissairaalaan. Tehtävä muutos on osa asumisen jonojen purkamisen toimenpidesuunnitelmaa ja mahdollistaa osaltaan mielenterveysasumispalvelujen toiminnan ja vaikuttavuuden kehittämistä Helsingin strategian mukaisesti.<sup>115</sup> Laakson yhteissairaala on Helsingin kaupungin ja HUSin yhteiseen käyttöön tuleva psykiatrinen ja somaattinen sairaala, jonka toiminnan suunnitellaan alkavan vuonna 2026.<sup>116</sup> Laakson yhteissairaalan valmistuessa sinne siirtyy Auroran sairaalasta 175 psykiatrista sairaansijaa. Terveys- ja päihdepalvelujen johtajan 28.8.2020 päätöksen perusteluiden mukaan Helsingin psykiatrian sairaalahoidon kapasiteetti on riittävä, eikä muutos vähennä kaupungin kykyä vastata akuuttiin psykiatrisen sairaalahoidon tarpeeseen.<sup>117</sup>

Muutosten myötä tapahtunut kuntouttavien osastopaikkojen väheneminen sairaalassa sekä lyhentynyt hoitoaika vaikuttavat siihen, kuinka vahvaa tukea ja kuntoutusta kotiutettaville potilaille voidaan tarjota sairaalassa. Auroran sairaalan kotiuttamiskoordinaattorin vastauksessa arvioinnissa tehtyyn tietopyyntöön toivottiin, että olemassa olevat asumispalvelupaikat ja avohoidon poliklinikat antaisivat asumispalvelujen piirissä oleville mielenterveyskuntoutujille enemmän tukea ja kuntoutusta.<sup>118</sup>

## 2.2.2 Sairaalassa jonottavat pyritään sijoittamaan nopeasti

Sosiaali- ja terveystoimialan elokuussa 2021 antaman lausunnon mukaan mielenterveysasiakkaiden sijoittamisessa asumispalveluun asetetaan etusijalle HUSin osastojen potilaat, lastensuojelun ja jälkihuollon asiakkaat, tilapäismajoituksessa olijat ja asunnottomat. Lausunnon mukaan näillä ryhmillä odotusaika on 1–3 kuukautta. Muilla ryhmillä keskimääräinen odotusaika on 1,5–2 vuotta.<sup>119</sup>

<sup>113</sup> Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 28.8.2020 § 49 ja 25.11.2021 § 69; Psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuen päällikön ja arviointi- ja sijoitustyön arviointipäällikön haastattelu 12.11.2021.

<sup>114</sup> Kvsto 10.6.2020 § 157.

<sup>115</sup> Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 28.8.2020 § 49.

<sup>116</sup> <https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/rakennushankkeet/laakson-yhteissairaala>. Luettu 1.3.2022.

<sup>117</sup> Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 28.8.2020 § 49.

<sup>118</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

<sup>119</sup> Sosiaali ja ja terveystoimialan toimialajohtaja, lausunto 23.8.2021.



**ARVIOINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Asumisen tuessa haastateltujen asiantuntijoiden mukaan mielenterveysasiakkaiden asumispalveluun sijoittamisessa ei ole erityisiä kiireellisyysluokkia, vaan sijoituspäätöksissä käytetään tapauskohtaista harkintaa. Päätöksissä otetaan huomioon jonottajien tausta ja pohditaan, mikä on kuntoutujan tavoite. Asumisen tuessa on haastateltujen asumisen tuen asiantuntijoiden mukaan tavoitteena, että sairaalassa jonottavat pääsisivät hieman nopeammin asumispalvelujen piiriin verrattuna esimerkiksi kotihoidon turvin kotona pärjääviin tai niin sanottuihin sisäisiin muuttajiin, jotka ovat jo asumispalveluiden piirissä. Lisäksi sijoittamiseen vaikuttaa se, mistä asumispalvelupaikkoja vapautuu.<sup>120</sup>

HUSin sairaaloissa (Kellokoski ja Psykiatriakeskus) asumispalveluihin pääsyä odottavat ovat asumisen tuen sijoituslistalla ensimmäisiä. Näille potilaille pyritään löytämään asumispalvelupaikat 14 vuorokauden kuluessa, jotta vältetään HUSin perimältä sakkomaksulta. Oikeuspsykiatristen potilaiden siirtoajassa HUS on kuitenkin joutanut. Heidän sijoitusaikaansa ei aina aleta laskemaan heti siitä, kun heidät on laitettu siirtolistalle.<sup>121</sup> Arviointiin ei saatu tarkempaa tietoa HUSista asumispalveluihin siirtyvien potilaiden jonotusajoista, mutta edellämainituista tiedoista voi päätellä, että HUSista tulleiden potilaat pääsääntöisesti jonottavat asumispalvelupaikkaa korkeintaan 14 vuorokautta.

HUSissa odottavat potilaat sijoitetaan suoraan asumispalveluuyksikköön. Jos omissa asumispalveluuyksiköissä ja puitesopimuspaikoissa ei ole vapaita paikkoja, joudutaan HUSin siirtolistalla oleville jonottajille hankkimaan asumispalvelupaikka suoraan hankintana.<sup>122</sup>

HUSista sijoitettavat ovat usein pitkään hoidossa olleita esimerkiksi syömis- ja käytöshäiriöisiä ja oikeuspsykiatrisia potilaita. Asumisen tuki saa heistä ennakkotiedon noin 1–2 kuukautta ennen kuin HUS laittaa heidät siirtolistalle. Varsinainen asiakkuus asumisen tuessa alkaa kuitenkin vasta siitä, kun HUSista tullut hakemus on käsitelty asumisen tuessa. HUSista tulevat potilaat käyvät läpi saman SAS-prosessin kuin muut hakijat. HUSissa tiedetään ja otetaan huomioon asumisen tuen hakemusten käsittelyaika.<sup>123</sup>

HUS:ssa jonottavien sijoittamista koskeva aikapaine on kuitenkin joissakin tapauksissa johtanut siihen, että kaikki HUSin sairaaloista sijoitettavat mielenterveyskuntoutujat eivät ole päässeet toivomaansa asumispalvelupaikkaan. Sen sijaan mielenterveyskuntoutuja on sijoitettu vapaana olevaan asumispalvelupaikkaan, josta hän voi jonottaa toivomaansa paikkaan. Tällaisia sijoituksia on tehty kuitenkin määrällisesti melko vähän.<sup>124</sup> Joskus HUSista tulevia mielenterveyskuntoutujia on jouduttu

<sup>120</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>121</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>122</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021; Asumisen tuen arviointipäälliköltä puhelimitse saadut tiedot 12.1.2022.

<sup>123</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä puhelimitse saadut tiedot 12.1.2022.

<sup>124</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

myös sijoittamaan Auroran sairaalaan, koska ei ole ollut avoimia asumispalvelupaikkoja. Auroran sairaalaan sijoittamista ei ole kuitenkaan viime vuosina jouduttu käyttämään.<sup>125</sup>

Muista kuin HUSin sairaaloista asumispalveluihin siirtyvien mielenterveysasiakkaiden sijoittamiselle ei ole asetettu minkäänlaista aikavelvoitetta tai -tavoitetta. Asumisen tuessa haastateltujen asiantuntijoiden mukaan tällainen saattaisi kannustaa sijoittamaan sairaalasta siirtyvät asiakkaat nopeammin asumispalveluihin. Toisaalta haastateltujen asiantuntijoiden mukaan tulisi pohtia, onko sairaalasta siirtyvien asiakkaiden asettaminen etusijalle aina järkevintä, vai pitäisikö sijoittamisessa priorisoida esimerkiksi asunnottomia.<sup>126</sup>

Kaupunki on pyrkinyt ratkaisemaan sairaaloissa jonottavien ongelmaa muun muassa joukkosijoittamisella. Tammikuussa 2022 asumisen tuki sai luvan sijoittaa uuteen Attendon palvelukotiin kaikki sairaalassa asumispalveluihin jonottavat (11 henkilöä) edellyttäen, että jonottajat haluavat muuttaa uuteen palvelukotiin.<sup>127</sup> Asumisen tuessa on mietitty myös sitä, että pitäisikö sairaalassa asuva mielenterveyskuntoutuja siirtää väliaikaisesti asumaan jonnekin ennen kuin hän jonottaa tarvettaan vastaavaan paikkaan. Väliaikaissijoituksia ei ole kuitenkaan vielä otettu toimintakäytännöksi, vaan kuntoutujille on pyritty heti löytämään heidän tarvettaan vastaava asumispalvelupaikka.<sup>128</sup>

Asumispalvelupaikan jonottaminen sairaalassa on kallista kaupungille. Tämä johtuu siitä, että pitkäaikaisessa laitoshoidossa (sairaalassa) mielenterveyskuntoutujalta ei voida periä erikseen asumiskustannuksia (vuokraa), vaan ne sisältyvät palvelusta perittävään asiakasmaksuun. Sen sijaan mielenterveyskuntoutujan on mahdollista hakea Kansaneläkelaitoksen maksamaa yleistä asumistukea tuetun asumisen asumispalvelupaikkojen aiheuttamiin asumiskustannuksiin.<sup>129</sup> Asumispalvelujen piirissä mielenterveyskuntoutuja myös maksaa lääkkeensä itse, mutta hän on oikeutettu saamaan lääkkeisiinsä sairausvakuutuslaissa säädetyn korvauksen.<sup>130</sup> Laitoshoidossa lääkekustannukset sisältyvät sairaanhoidosta perittävään asiakasmaksuun. Lisäksi mielenterveyskuntoutujan ollessa tuetun asumisen tai palveluasumisen piirissä, ateriakustannukset kuuluvat hänen itsensä maksettavaksi. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa ja pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ateriakustannukset sisältyvät palvelusta perittävään asiakasmaksuun.<sup>131</sup>

Sairaalassa jonottaminen tulee kalliiksi myös potilaille. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain (734/1992) 7 c §:n 1 momentin mukaan kunta saa periä pitkäai-

<sup>125</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä puhelimitse saadut tiedot 12.1.2022.

<sup>126</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>127</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä puhelimitse saadut tiedot 12.1.2022.

<sup>128</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>129</sup> Laki yleisestä asumistuesta 938/2014 2 luku.

<sup>130</sup> Sairausvakuutuslaki 1224/2002 II osa 2 luku ja 5 luku.

<sup>131</sup> HE 129/2020 vp. hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n ja tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta, s. 73.

**ARVIOINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

kaisen laitoshoidon asiakkaalta kuukausimaksun. Maksu saa olla enintään 85 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty asiakasmaksulain 10 c § ja 10 d:ssä säädetyt vähennykset. Pykälän 3 momentin mukaan kunnan on maksua määrätessään huolehdittava siitä, että asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön jäävä käytövara on vähintään 110 euroa kuukaudessa.<sup>132</sup> Eli periaatteessa asiakkaan lähes kaikki tulot voivat mennä asiakasmaksun maksamiseen.

### 2.2.3 Siirtymistä kevyempiin palveluihin edistetään

Mielenterveyskuntoutujien asumisen tuen palveluissa on tavoitteena edistää jo asumispalvelujen piirissä olevien asiakkaiden siirtymistä raskaammin tuetuista asumispalveluista kevyemmin tuettuihin eli tehostetusta asumispalvelusta ja palveluasumisesta tuettuun asumiseen tai Niemikotisäätiön jälleenvuokrausasumiseen. Tähän viitataan asumispalveluissa käsitteellä virtaavuuden edistäminen.<sup>133</sup> Virtaavuuden lisääntymisellä voisi olla vaikutusta myös siihen, miten hyvin sairaalahoidosta kuntoutuvat ja mahdollisesti toipumisen alkuvaiheessa raskaammin tuettuja palveluja tarvitseville mielenterveysasiakkaat pääsevät tarpeensa mukaiseen asumispalveluun.

Asumisen tuessa haastateltujen asiantuntijoiden mukaan osalla asiakkaista asumispalvelun tavoitteena on ylläpitää asiakkaan nykyistä toimintakykyä, jotta se ei huonontuisi. Näin asiakkaalle ei tulisi raskaampien palvelujen tai sairaalahoidon tarvetta. Tästä syystä osassa asumisyksiköitä asiakkaat asuvat elämänsä loppuun asti saman tasoisessa asumispalvelussa.<sup>134</sup> Näiden asiakkaiden siirtyminen kevyemmin tuettuihin palveluihin ei ole realistinen tavoite.

Toisaalta osassa kaupungin järjestämistä asumispalvelupaikoista pyritään aktiivisemmin kuntouttamaan asiakkaita ja näistä on virtaavuutta kevyemmin tuettuihin palveluihin. Näissä yksiköissä on tyypillisesti keskimäärin nuorempia asiakkaita, kuin toimintakyvyn ylläpitoon keskittyvissä asumispalveluyksiköissä.<sup>135</sup>

Kun mielenterveyskuntoutujan asumispalvelumuoto muuttuu hänen jo ollessaan asumispalvelun piirissä, henkilöstä käytetään käsitettä sisäinen muuttaja. Sisäinen muuttaja voi vaihtaa asumispalvelumuotoaan myös toiseen suuntaan, eli tuetumpaan asumispalveluun.<sup>136</sup>

Asumispalvelujen piirissä jo olevien mielenterveysasiakkaiden asumispalveluhakemusten määrät ja osuudet kaikista hakemuksista ovat kasvaneet vuosien 2018–2020 aikana, erityisesti vuodesta 2019 vuoteen 2020 (Taulukko 4). Vuonna 2020 kasvoivat erityisesti Auroran avohoitovalmennuksesta sekä tuetusta asumisesta tehtyjen hakemusten määrät.

<sup>132</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992.

<sup>133</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>134</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>135</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>136</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 4. Mielenterveysasiakkaiden SAS-ratkaisut Helsingin psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuessa 2018–2020<sup>137</sup>

Paikka, jossa asiakas on ollut SAS-ratkaisua tehtäessä	2018	2019	2020
Auroran avohoitovalmennus	9	9	30
Auroran kuntoutusyksikkö	..	1	0
Tehostettu palveluasuminen	1	0	0
Palveluasuminen	3	4	1
Tuettu asuminen	8	10	26
NKS:n jälleenvuokraus	4	8	9
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>66</b>
<b>Sisäisten muuttajien osuus kaikista SAS-ratkaisuista</b>	<b>8 %</b>	<b>12 %</b>	<b>33 %</b>

Taulukko 4 kuvaa SAS-ratkaisujen asumistasopäätöksiä, joten siitä ei voi päätellä, moniko asumispalvelujen piirissä jo oleva mielenterveysasiakas on todellisuudessa muuttanut johonkin muuhun kaupungin asumisen tuen järjestämään asumispalveluun.<sup>138</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä saatujen tietojen mukaan sekä raskaammin tuetusta asumispalvelusta kevyemmin tuettuun että kevyemmin tuetusta raskaammin tuettuun asumispalveluun muuttaneiden määrät ovat kasvaneet vuosina 2018–2020 (Taulukko 5). Asumispalvelun tukitasoa muuttaneista noin kaksi kolmasosaa on muuttanut kevyemmin tuettuun palveluun. Kevyemmästä raskaampaan palveluun muuttaneiden osuus on kasvanut hieman vuosina 2018–2020.<sup>139</sup> Virtaavuus siis näyttää lisääntyneen, kuten on tavoiteltu, mutta se on lisääntynyt myös ei-toivottuun suuntaan.

<sup>137</sup> Asumisen tuen päälliköltä 9.9.2021 ja asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot sekä arviointia varten tietojen pohjalta tehdyt laskelmat. Auroran avohoitovalmennuksesta ja kuntouttavasta yksiköstä siirtyvien asiakkaiden SAS-ratkaisut on tässä esitetty asumisen tuen sisäisinä hakemuksina asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelun 12.11.2021 perusteella.

<sup>138</sup> Arviointipäällikkö, asumisen tuen arviointi- ja sijoitus, puhelu 16.1.2022.

<sup>139</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot. Prosenttiosuudet on laskettu tietojen pohjalta arviointia varten.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 5. Asumispalveluiden sisäiset muuttajat palvelutason muutossuunnan mukaan<sup>140</sup>

	2017	2018	2019	2020
<b>Raskaammasta palvelusta kevyempään, lukumäärä</b>	40	28	33	39
<b>Kevyemmästä palvelusta raskaampaan, lukumäärä</b>	27	13	19	29
<b>Yhteensä</b>	67	41	52	68
<b>Kevyemmästä palvelusta raskaampaan, osuus palvelutasoa muuttaneista</b>	40 %	32 %	37 %	43 %

Asumispalveluihin sijoittuneita koskevien tarkempien tietojen mukaan yhteensä 20 henkilöä on siirtynyt vuosina 2019–2020 tehostetusta palveluasumisesta kevyemmin tuettuihin asumispalvelumuotoihin eli palveluasumiseen tai tuettuun asumiseen ja kymmenen henkilöä palveluasumisesta tuettuun asumiseen (Taulukko 6). Samana aikana 18 henkilöä on siirtynyt palveluasumisesta raskaammin tuettuun tehostettuun asumiseen ja 21 henkilöä tuetusta asumisesta joko tehostettuun palveluasumiseen tai palveluasumiseen. Tämä vahvistaa havainnon siitä, että asiakkaita siirtyy sekä raskaammista palveluista kevyempiin että kevyemmistä raskaampiin sekä lisäksi myös toisiin saman tukitason asumisyksiköihin. Siirtymissä ei ole havaittavissa mitään selkeää kehityslinjaa, vaan ne todennäköisesti perustuvat asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden muuttumiseen.

<sup>140</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot. Prosenttiosuudet on laskettu tietojen pohjalta arviointia varten.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 6. Sijoitukset Helsingin psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuessa 2019–2020 asumisen tason mukaan<sup>141</sup>

Paikka, josta asiakas on sijoittunut	Tehostettu palveluasuminen	Palveluasuminen	Tuettu asuminen	NKS jälleenvuokraus	Yhteensä
Auroran avohoitovalmennus	0	5	8	2	15
Auroran kuntoutusyksikkö	0	2	2	2	6
Tehostettu palveluasuminen	17	10	10	0	37
Palveluasuminen	18	8	10	0	36
Tuettu asuminen	10	11	10	0	31
NKS:n jälleenvuokraus	0	3	6	0	9
<b>Yhteensä</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>46</b>	<b>4</b>	<b>134</b>

Asumisen tuen SAS-prosessin asiantuntijoiden arvioinnissa tehtyyn tietopyyntöön antamissa vastauksissa tuotiin esille, että jos mielenterveyskuntoutujille olisi tarjolla enemmän kotiin vietäviä palveluja, heistä osa pärjäisi vielä kotonaan.<sup>142</sup> Toisin kuin esimerkiksi erikoissairaanhoidon poliklinikoilla, asumisen tuessa ei ole omana palveluna tarjolla sellaista työryhmää, joka antaisi mielenterveyskuntoutujille kotiin vietävää palvelua. Asumisen tuesta on esitetty kaupungille, että varattaisiin toimialan budjettiin rahaa lähityöntekijöiden palkkaamiseen. Asia ei kuitenkaan ole mennyt eteenpäin.<sup>143</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapoja koskevan raportin asiakastytyväisyyttä koskevien tietojen mukaan palveluiden eri osa-alueista vastaajat olivat tyytymättömiä muun muassa arjen käytännön asioiden hoidossa saatuun apuun. Koska vastaajista enemmistö, 40 prosenttia, asui tuetun asumisen yksiköissä, viittaisi tyytymättömyys arjen käytännön asioissa saatuun apuun siihen, että osalle asiakkaista tuetussa asumisessa tarjottava tuki ei ole riittävää.<sup>144</sup>

Haastateltujen asumisen tuen asiantuntijoiden mukaan kaikissa asumispalvelumuodoissa on lähtökohtana kuntoutuksellisuus. Vuodesta 2019 kaikilta asumispalveluja

<sup>141</sup> Mielenterveysasukkaiden asumispalveluihin sijoittuneet 2019 ja 2020. Asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot.

<sup>142</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>143</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>144</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

tuottavilta palveluntuottajilta on vaadittu, että he käyttävät toiminnassaan toipumisorientaatiota. Toipumisorientaation käytön ajatellaan lisäävän mielenterveyskuntoutujien virtaavuutta tuetummista asumispalvelusta kevyempiin asumispalveluihin. Intervention vaikutuksista kaupungin asumispalveluissa ei ole kuitenkaan saatavissa mittaritietoa.<sup>145</sup> Linjaus toipumisorientaation käytöstä kaupungin mielenterveysasukkaiden asumispalveluissa perustuu tutkimustietoihin mallin hyödyllisyydestä.<sup>146</sup>

Psykoosipalvelujen päälliköltä saatujen tietojen mukaan siirtymistä kevyempiin asumispalveluihin saattaa haitata myös se, että asukkaat viihtyvät asuinnoissaan ja kokevat ne kodikseen, mikä sinänsä on myönteinen asia. Sekä asukkaille että asumispalveluja tuottavalle taholle tarvittaisiin psykoosipalvelujen päällikön mukaan lisää kannustimia kevyempään asumistasoon siirtymiseen. Näiden kannustimien toteuttaminen ei ole kuitenkaan ole yksinkertaista ja jos ne suunnitellaan huonosti, tilanne voi heikentyä. Yksi keino edellä mainittuun asiaan vaikuttamiseen olisi psykoosipäällikön mukaan niin sanotun CBTp-työn (kognitiivinen psykoterapia psykoottisten häiriöiden hoidossa) lisääminen. Psykoosipalveluiden psykologit ovat toteuttaneet tätä vuodesta 2015 alkaen, mutta kaupungin psykiatria- ja päihdepalveluissa ei ole riittävästi psykologeja tämän työmuodon lisäämiseen. Psykiatria- ja päihdepalvelujen psykologipula johtuu psykoosipalvelujen päällikön mukaan siitä, että psykiatria- ja päihdepalvelujen psykologit ovat selvästi alipalkattuja verrattuna esimerkiksi kaupungin koulupsykologeihin tai HUSin psykologeihin.<sup>147</sup>

## 2.2.4 Palveluvalikoimaa on laajennettu asumispalvelujen hankinnassa

Asumisen tuen käytettävissä olevat asumispalvelupaikat eivät aina kykene vastamaan mielenterveyskuntoutujien tarpeisiin. Sellaisille kuntoutujille, joilla on monia ongelmia, saattaa olla hankala löytää oikeanlaista asumispalvelua.<sup>148</sup> Esimerkiksi osalla kuntoutujista tuen tarve saattaa olla niin haasteellinen, etteivät puitesopimustuottajat ota kuntoutujaa vastaan. Tällaisissa tapauksissa kuntoutujalle joudutaan hankkimaan asumispalvelupaikka suorahankintana. Suorahankinnalla asumisen tuen sijoitustyössä pyritään järjestämään asiakkaalle sellainen paikka, joka vastaa asiakkaan tuen tarpeisiin mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.<sup>149</sup>

Koska suurin osa kaupungin järjestämistä mielenterveysasukkaiden asumispalveluista on ostopalveluita, asiakkaan tarpeen mukaisen asumispalvelupaikan järjestämiseksi on olennaista, miten ostopalvelujen palveluntarjoajat on valittu. Ostopalveluiden osuus asumispalveluiden kustannuksista oli 66 prosenttia ja suoritteista 57 prosenttia vuonna 2020.<sup>150</sup> (Kuviot 2 ja 3).

<sup>145</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>146</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistiolounnokseen 14.3.2022.

<sup>147</sup> Psykoosipalvelujen päällikön kommentit muistiolounnokseen 13.3.2022.

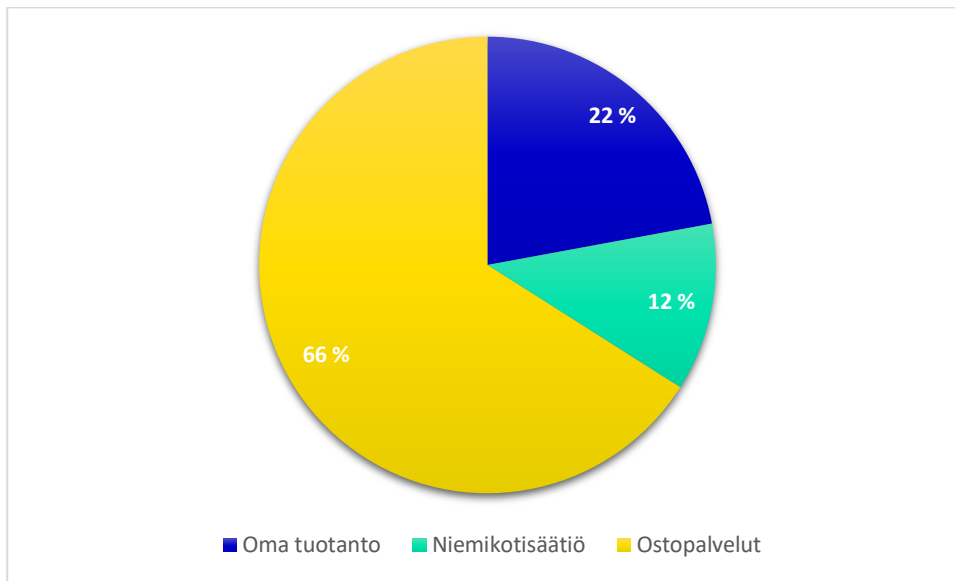
<sup>148</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä sähköpostitse saadut tiedot 8.12.2021.

<sup>149</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021; Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistiolounnokseen 14.3.2022.

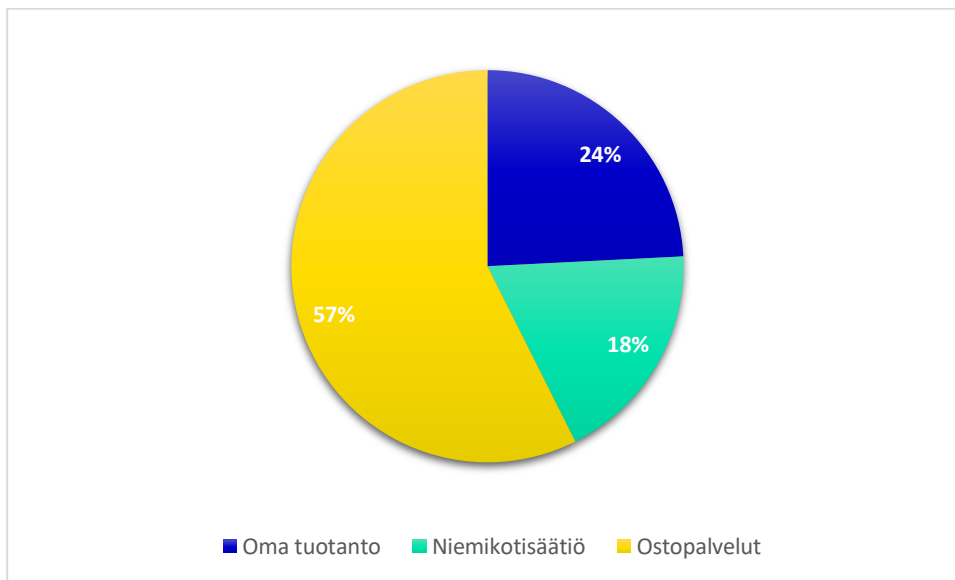
<sup>150</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu 2021. Laaja raportti. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmä 4.5.2021. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 2. Helsingin kaupungin mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen jakautuminen vuonna 2020, prosenttia kustannuksista<sup>151</sup>



Kuvio 3. Helsingin kaupungin mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen jakautuminen vuonna 2020, prosenttia suoritteista<sup>152</sup>

<sup>151</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu 2021. Laaja raportti. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmä 4.5.2021. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen.

<sup>152</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu 2021. Laaja raportti. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmä 4.5.2021. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen.



**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen edellinen 1.1.2018 alkanut sopimuskausi päättyi 31.12.2021, joten asumispalvelut kilpailutettiin vuonna 2021.<sup>153</sup> Hankinta muodostui neljästä osa-alueesta:

1. Mielenterveysasiakkaiden tuettu asuminen palveluntuottajan järjestämään asuntoon (solu tai yksiö) (arvio noin 60 asiakasta)
2. Mielenterveysasiakkaiden tuettu asuminen asumisyksikössä (arvio noin 40 asiakasta)
3. Mielenterveysasiakkaiden palveluasuminen (arvio noin 250 asiakasta)
4. Mielenterveysasiakkaiden tehostettu palveluasuminen (arvio noin 400 asiakasta)

Arvio hankinnan arvonlisäverottomasta kokonaisarvosta on noin 70 400 000 euroa. Kaupunki ei sitoutunut hankinnassa mihinkään hankintamääriin, vaan palvelua hankitaan tarpeen mukaan. Uusi sopimuskausi on 1.1.2022–31.12.2023. Sopimusta voidaan kaupungin niin päättäessä jatkaa enintään kahdella (2) optiovuodella.<sup>154</sup>

Arviointia laatiessa kaupungilta ei vielä ollut saatavana tilastotietoa siitä miten uusi sopimus on vaikuttanut mielenterveysasukkaiden asumispalvelupaikkojen kokonaismäärään vuonna 2022, mutta asumisen tuen arviointipäälliköltä saadun tiedon mukaan paikkamäärä vuonna 2022 oli suunnilleen sama kuin edellisenä vuonna.<sup>155</sup>

Vuoden 2021 kilpailutuksessa pyrittiin lisäämään mielenterveysasiakkaiden asumispalveluiden palveluvalikoimaa siten, että asunnon sijaintialuetta laajennettiin verrattuna edellisen sopimuskauden Helsinkiin myös Espoon, Vantaan, Sipoon, Tuusulan, Kirkkonummen, Järvenpään, Keravan, Kauniaisten ja Nurmijärven alueella sijaitseviin asuntoihin.<sup>156</sup> Palveluvalikoiman laajentamisella pyrittiin asumispalvelutarjonnan laajentamiseen kaikille hakijoille. Tämä mahdollistaisi myös sen, että löydettäisiin helpommin paikkoja myös sellaisille mielenterveyskuntoutujille, joille on ollut vaikea löytää sopivaa paikkaa aiemmasta palveluvalikoimasta.<sup>157</sup>

Sosiaali- ja terveystoimen 23.8.2022 lausunnon mukaan yhtenä mielenterveyskuntoutujien eri asumismuotojen riittävyttä parantavana toimenpiteenä pyrittiin porrastamaan asumisen palveluvalikkoa siten, että tuettu asuminen jaetaan kevyesti tuettuun, perustason tuettuun ja vahvana tuen asumiseen.<sup>158</sup> Uusi porrastus on huomioitu vuonna 2021 tehdyssä asumispalveluiden kilpailutuksessa.<sup>159</sup>

Helsingin kaupunki vaatii kaikilta puitesopimuksen piiriin kuuluvilta asumispalveluntuottajilta, että ne minimissään täyttävät kaupungin palvelukuvauksessa palvelun si-

<sup>153</sup> Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 8.9.2021 § 23, sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120.

<sup>154</sup> Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 15.11.2021 § 81.

<sup>155</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistioluonnokseen 14.3.2022.

<sup>156</sup> Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120.

<sup>157</sup> Psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuen päällikön ja arviointi- ja sijoitustyön arviointipäällikön haastattelu 12.11.2021; Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistioluonnokseen 14.3.2022.

<sup>158</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto 23.8.2021.

<sup>159</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön vastaus sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

sällölle asetetut laatuvaatimukset. Asumispalvelupaikkojen tarjoamat palvelut eroavat osin toisistaan sen mukaan, keitä asumispalveluyksikössä asuu. Esimerkiksi nuorille ja iäkkäille suunnatuissa tehostetun palveluasumisen paikoissa on eroja muun muassa siinä, millaista ryhmätoimintaa asukkaille tarjotaan tai tuleeko ruoka valmiina vai harjoittelevatko asukkaat ruoanlaittoa.<sup>160</sup>

Asumisen tuen SAS-prosessin asiantuntijoiden arviointiin antaman tiedusteluvastauksen mukaan mielenterveyskuntoutujien asumispalvelupaikoissa oli vuonna 2021 jonkin verran puutetta päihdehuollon, neuropsykiatrian ja vaikeuden käytösoireiden osaamisesta. Lisäksi puutetta on jonkin verran ruotsiksi palveluja tarjoavista asumispalvelupaikoista.<sup>161</sup> Asumisen tuessa haastateltujen asiantuntijoiden mukaan asumispalvelujen piirissä on kuitenkin hyvin vähän ruotsinkielisiä mielenterveysasiakkaita. Heitä ohjautuu SAS-prosessiin vain muutama vuodessa. Havainto ruotsinkielisten palvelujen puutteesta saattaa liittyä myös siihen, että vaikka kilpailutettujen asumispalveluntuottajien on tarjottava palveluja ruotsiksi, he voivat täyttää ruotsin kieltä koskevan ehdon myös turvautumalla tulkkipalveluihin.<sup>162</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön mukaan tuetun asumisen jonot ovat kasvaneet ja palveluasumisen paikkojen vapautuminen on hidasta, mikä johtaa pitkiin jonotusajoihin. Siksi tarvitsiin lisää tuetun asumisen ja palveluasumisen paikkoja.<sup>163</sup>

Asumisen tuen yksikön kuuluu valvoa, että asumispalvelupaikka toteuttaa vaatimuksen mukaista asumisen sisältöä.<sup>164</sup> Sitä kuinka hyvin asumispalvelupaikka vastaa asiakkaan tarpeisiin, seurataan säännöllisillä, 1–2 kertaa vuodessa pidettävillä, tapaamisilla palveluntuottajan kanssa. Tapaamisissa käydään läpi muun muassa mielenterveyskuntoutujien asioita. Lisäksi palveluntuottajat ovat velvollisia toimittamaan tilaajalle mielenterveyskuntoutujien kuntoutussuunnitelmat kerran vuodessa sekä tekemänsä asiakastytyväisyyskyselyn tulokset.<sup>165</sup>

Asumisen tuessa kuntoutussuunnitelmia katsotaan ennen kaikkea palvelutuntimääritystä varten ja niitä katsotaan lähinnä siitä näkökulmasta, miten ne on rakennettu. Ovatko ne asianmukaisia, onko niissä otettu huomioon asiakkaan tarpeet ja onko niillä seurantaa? Sen sijaan sitä, miten kuntoutussuunnitelmia toteutetaan, ei seurata asumisen tuessa, vaan seuranta kuuluu asumisen tuessa haastateltujen asiantuntijoiden mukaan asiakkaan omalle työntekijälle tai yksityisille palveluntuottajille, Asiakkaan oma työntekijä voi olla esimerkiksi alueen aikuissosiaalityöstä tai psykiatrian poliklinikalta.<sup>166</sup> Osa asumispalvelujen piirissä olevista mielenterveyskuntoutujista saattaa saada Kelan maksamien etuuskien ohella kuitenkin vain niitä palveluja, jotka

<sup>160</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>161</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>162</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>163</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistiolounnokseen 14.3.2022.

<sup>164</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>165</sup> Asumisen tuen SAS-ryhmän vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

<sup>166</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä puhelimitse saadut tiedot 12.1.2022; Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistiolounnokseen 14.3.2022.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

sisältyvät asumispalveluihin. Jos asumispalvelua tuottavien palveluntuottajien omavalvonta pettää eikä kuntoutussuunnitelmiin kirjattujen toimenpiteiden vaikutuksia seurata, ei tämä edistä raskaammista kevyempiin asumispalveluihin siirtymistä.

Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelua koskevan raportin mukaan tehostetun palveluasumisen, palveluasumisen ja tuetun asumisen piirissä olevat mielenterveyskuntoutujat olivat valtaosin tyytyväisiä asumisyksikkönsä. Helmikuussa 2021 tehdyn asiakaskyselyn mukaan 38 prosenttia vastaajista oli erittäin tyytyväisiä ja 47 prosenttia oli tyytyväisiä asumisyksikkönsä. Vain neljä prosenttia vastaajista koki, että asumisyksikkö ei vastannut heidän tarpeisiinsa.<sup>167</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön mukaan vuonna 2022 on tarkoitus selvittää tarkemmin asiakastytyvyyttä. Suunnitelmissa on käydä läpi kaikki asumispalvelua tuottavat yksiköt ja samalla tavata asiakkaita ja kuulla tarkemmin heidän mielipiteitään yksiköistä ja niiden toiminnasta.<sup>168</sup>

Varsinainen asiakkaan hyvinvoinnin seuraaminen ei kuulu asumisen tuen arviointi- ja sijoitusyksikölle, vaan yksikölle kuuluu vain oikean asumispalvelupaikan löytäminen mielenterveyskuntoutujalle ja hänen sijoittamisensa siihen. Ostopalveluna hankitut asumispalvelut tuottavat tavallisesti kaikki asiakkaan tarvitsemat palvelut, ilman että kaupunki tuottaisi tai ostaisi asiakkaalle lisäpalveluja. Asumisen tuessa haastateltujen asiantuntijoiden mukaan kuitenkin joissakin tapauksissa joillekin asiakkaille on ostettu tukituntipaketteja palveluntuottajan ylläpitämään kotiin.<sup>169</sup>

## 2.2.5 Etä- ja digitaalisten palvelujen kehittäminen

Sosiaali- ja terveystoimialan lausunnossa 23.8.2021 todetaan, että mielenterveysasiakkaiden asumispalveluketjun edelleen kehittäminen vaatii etä- ja digitaalisten palvelujen lisäämistä.<sup>170</sup> Lausunnossa ei avata tarkemmin sitä, miten nämä palvelut liittyvät mielenterveysasukkaiden asumispalveluketjun kehittämiseen, eikä arvioinnissa ole saatu asiasta tarkempaa tietoa.

Psykoosipalvelujen päällikön mukaan psykoosipalveluiden piirissä on vuosittain hoidossa noin 5 500 potilasta, joista karkean arvion mukaan noin 1 000 on tuetun asumisen piirissä. Tuetun asumisen piirissä olevien asiakkaiden kanssa toteutetaan etä-vastaanottoja tarpeen mukaan. Muut etäpalveluiden piirissä olevat asiakkaat asuvat omissa kodeissaan.<sup>171</sup>

Mielenterveyspalveluissa etäyhteyksiä ja sähköisiä palveluja otettiin käyttöön jo ennen koronapandemiaa, mutta pandemian aikana niiden käyttö asiakastyössä on

<sup>167</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen.

Terveys- ja päihdepalvelut jory 4.5.2021.

<sup>168</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>169</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>170</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto mielenterveyskuntoutujien eri asumismuotojen ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen riittävydestä. HEL 2021-006864, 23.8.2021. Luettu 27.1.2022.

<sup>171</sup> Psykoosipalvelujen päällikön vastaus sähköpostitiedusteluun 28.12.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

vauhdittunut, laajentunut ja monipuolistunut.<sup>172</sup> Helsingin kaupunkistrategiassa 2021–2025 linjataan, että Helsinki vahvistaa digitaalisten sosiaali- ja terveystalouden tarjontaa.<sup>173</sup> Psykoosipalveluissa linjasta on toteutettu ennen kaikkea lisäämällä suunnitelmallisesti Teamsillä toteutettuja etävastaanottoja. Helsingin psykoosipalveluiden päällikön mukaan Teamsin käyttö on lisääntynyt räjähdysmäisesti psykiatria- ja päihdepalveluissa koronapandemian vauhdittamana. Tarkat tiedot toteutuneiden etävastaanottojen määristä mielenterveysasiakkaiden avopalveluissa kuitenkin puuttuvat, koska keväällä 2021 käyttöön otettu potilastietojärjestelmä Apotti ei vielä arviointia laatiessa tuottanut luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa toteutuneiden etävastaanottojen määrästä.<sup>174</sup>

Helsingin kaupungin psykoosipalveluiden päällikön mukaan suuri osa potilaskäynneistä kuitenkin toteutuu edelleen henkilökohtaisina vastaanotto- ja kotikäynteinä, mutta niitä korvataan Teams-yhteydellä toteutetuilla etätapaamisilla etenkin silloin, jos potilas sitä toivoo. Vaikka esimerkiksi Helsingin psykoosipalveluissa Teamsin välityksellä toteutettujen etätapaamisten katsotaan sujuvan varsin hyvin<sup>175</sup>, mielenterveyspalvelujen toteuttaminen etäpalveluna on kuitenkin mahdollista vain rajoitusti<sup>176</sup>. Tämä johtuu siitä, että osalla potilaista ei ole tietokonetta tai älypuhelinia. Osalle potilaista tietokoneen tai älypuhelimien käyttö voi myös olla ylivoimaista, koska heidän kognitiivinen toimintakykynsä on puutteellinen.<sup>177</sup> Kasvokkain toteutetuilla tapaamisilla on psykoosipalveluiden päällikön mukaan jatkossakin suuri merkitys psykoosipotilaille. Psykoosipalveluissa ei ole Teams-etävastaanottojen laajentamisen ohella muita merkittäviä suunnitelmia etä- ja digitaalisten palvelujen kehittämiseen.<sup>178</sup>

Potilaat voivat myös tehdä reseptin uusintapyyntöjä sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisen asiointiportaalin Maisan kautta sekä sähköisesti ja tekstiviesteillä apteekin kautta. Samoin he voivat tarkistaa Kanta.fi -palvelusta, mitkä heidän resepteistään on uusittu. Lisäksi potilailla on mahdollisuus tarvittaessa päästä nettiterapiaan HUSin Mielenterveystalo.fi -palvelun kautta.<sup>179</sup>

Avohoitovalmennusyksikössä ei ole toistaiseksi suunniteltu palvelujen tarjoamista etähoitona.<sup>180</sup> Avohoitovalmennusyksikössä avohoitoon kotiutettavat mielenterveyskuntoutujat käyvät tarpeen mukaan omahoitajansa kanssa sähköisiä palvelukanavia läpi. Lisäksi yksikössä käy viikoittain digitalkkari (kokemusasiantuntija), joka ohjaa

<sup>172</sup> Kuusikko-työryhmä 2021.

<sup>173</sup> Kasvun paikka – Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025. Kaupunginhallituksen esitys kaupunginvaltuustolle 4.10.2021.

<sup>174</sup> Psykoosipalveluiden päällikön kommentit muistioloonnokseen 13.3.2022.

<sup>175</sup> Psykoosipalveluiden päällikön vastaus sähköpostitiedusteluun 28.12.2021.

<sup>176</sup> Kuusikko-työryhmä 2021.

<sup>177</sup> Tuulio-Henriksson 2014.

<sup>178</sup> Psykoosipalveluiden päällikön vastaus sähköpostitiedusteluun 28.12.2021.

<sup>179</sup> Psykoosipalveluiden päällikön vastaus sähköpostitiedusteluun 28.12.2021.

<sup>180</sup> Auroran avohoitovalmennuksen osastonhoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 30.11.2021.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

mielenterveyskuntoutujia digitaalisten palveluiden käytössä.<sup>181</sup> Avohoitovalmennusyksikössä hoidettaville pyritään näin ollen luomaan kognitiivisia valmiuksia käyttää sairaalan ulkopuolella etä- ja digipalveluja.

Kuusikko-työryhmän raportit osoittavat, että nettiterapian käyttö avohuollon piirissä olevien mielenterveysasiakkaiden psykoterapian toteuttamismuotona on viime vuosina kasvanut merkittävästi. Vuosien 2018–2020 välisenä aikana avohuollossa psykoterapiaa saavien mielenterveysasiakkaiden määrä kasvoi 2 356 asiakkaalla (+184 %), mutta kasvu johtuu valtaosin nettiterapia-asiakkaiden kasvusta. Psykoterapiaa nettiterapiana saavien asiakkaiden määrä kasvoi 2 262 asiakkaalla (+ 203,4 %) vuosien 2018–2020 välisenä aikana. Vuonna 2020 nettiterapiaa saaneiden osuus psykoterapiaa saaneista avohuollon mielenterveysasiakkaista oli vajaa 93 prosenttia (vuonna 2018: 87 %).<sup>182</sup>

## 2.3 Paikkojen määrän ja jonotilanteen kehitys

### 2.3.1 Asumispalvelupaikkoja tarvittaisiin lisää

Asumispalvelupaikkojen saatavuus on tunnistettu sosiaali- ja terveystoimialalla keväällä 2021 tehdyssä mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelussa keskeiseksi palveluun pääsyä rajoittavaksi tekijäksi. Etenkin palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen paikkoja vapautuu harvoin. Lisäksi tarjolla olevat tuetun asumisen, palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen asumispaiikat eivät välttämättä vastaa mielenterveyskuntoutujien tarpeita.<sup>183</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan 23.8.2021 antaman lausunnon mukaan asumispalvelujonojen purkaminen vaatii toiminnan sisällöllisen kehittämisen ohella myös asumispalvelupaikkojen määrän kasvattamista noin 200–300 asumispaikalla vuoteen 2025 mennessä.<sup>184</sup> Auroran sairaalan psykoosipalveluista saadun tiedusteluvastauksen mukaan tarvittaisiin lisää tuetun asumisen ja palveluasumisen paikkoja. Tämän ohella tarvittaisiin myös enemmän asumispaikkoja, joissa on osaamista päihdehuollosta, vaikeista käytösoireista ja tehostetusta psykiatrisesta avohoidosta. Sen sijaan sellaisista asumispalvelupaikoista ei ole tiedusteluvastauksen mukaan puutetta, joissa on neuropsykiatrista osaamista tai jossa palveluja tarjottaisiin ruotsiksi.<sup>185</sup>

Asumispalvelupaikkojen määrän kehitys asumispalvelun muodon tai asumistason mukaan esitetään taulukossa 7. Tarkastelussa ovat mukana kaikki asumispalvelupaikat, joihin voi hakea kaupungin asumisen tuen kautta, mukaan lukien kaikki ostopalveluna tuotetut paikat. Taulukosta käy ilmi, että asumispalvelupaikkojen kokonais-

<sup>181</sup> Auroran avohoitovalmennuksen osastonhoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 30.11.2021.

<sup>182</sup> Kuusikko-työryhmä 2019, 2021.h

<sup>183</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021,5, 27, 30. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen.

<sup>184</sup> Sosiaali ja terveystoimialan toimialajohtaja, lausunto 23.8.2021.

<sup>185</sup> Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

määrä kasvoi vuodesta 2018 vuoteen 2019 yhteensä 35 paikalla. Paikkojen kokonaismäärä on pysynyt suunnilleen samalla tasolla vuosina 2019–2021, mutta niiden jakautuminen eri asumispalvelumuodoille on muuttunut vuonna 2021. Tuolloin merkittävimpiä muutoksia olivat raskaimmin tuetun asumismuodon tehostetun palveluasumisen paikkojen väheneminen 51 paikalla, palveluasumisen paikkojen määrän kasvu 44 paikalla sekä tuetun asumisen paikkojen määrän kasvu 32 paikalla.<sup>186</sup>

Taulukko 7. Mielensterveysasiakkaiden asumispalvelupaikat<sup>187</sup> asumispalvelun muodon/tason mukaan joulukuun lopussa<sup>188</sup>

Asumispalvelun taso/muoto	2018	2019	2020	2021	Muutos 2018-2021, %
Tehostettu palveluasuminen	414	444	444	393	-5 %
Palveluasuminen	189	193	193	237	25 %
Tuettu asuminen	382	380	380	412	8 %
Jälleenvuokrausasuminen	1085	1088	1088	1071	-1 %
Perhehoito	21	21	20	18	-14 %
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>2091</b>	<b>2126</b>	<b>2125</b>	<b>2131</b>	<b>2 %</b>

Taulukko 8. Mielensterveysasiakkaiden asumispalvelupaikat<sup>189</sup> palveluntuottajan mukaan joulukuun lopussa

Palvelun tuottaja	2018	2019	2020	2021
Kaupungin yksiköt	9 %	9 %	9 %	9 %
Maksusitoumukset	5 %	5 %	5 %	6 %
Niemikotisäätiö	62 %	61 %	61 %	60 %
Puitesopimukset	23 %	24 %	24 %	24 %
Toimeksiantosopimukset	1 %	1 %	1 %	1 %
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

<sup>186</sup> Asumisen tuen SAS-tilastot, mielensterveysasiakkaat 2018–2021. Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala, sosiaalihuollon tilastoportaali. Luettu 16.11.2021 (2018–2020 tilastot) ja 23.2.2022 (2021 tilastot).

<sup>187</sup> Sisältää kaikki kaupungin ja Niemikotisäätiön tuottamat paikat ja lisäksi maksusitoumuksen, puitesopimuksen ja toimeksiantosopimuksen perusteella tuotetut ostopalvelupaikat.

<sup>188</sup> Asumisen tuen SAS-tilastot, mielensterveysasiakkaat 2018–2021. Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala, sosiaalihuollon tilastoportaali. Luettu 16.11.2021 (2018–2020 tilastot) ja 23.2.2022 (2021 tilastot).

<sup>189</sup> Sisältää kaikki asumispalvelumuodot (tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen, tuettu asuminen, jälleenvuokrausasuminen, perhehoito). Asumisen tuen SAS-tilastot, mielensterveysasiakkaat 2018–2021. Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala, sosiaalihuollon tilastoportaali. Luettu 16.11.2021 (2018–2020 tilastot) ja 23.2.2022 (2021 tilastot).

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

### 2.3.2 Kevyemmin tuettujen asumispalvelujen osuus asumistasopäätöksistä on kasvanut

Vuonna 2020 mielenterveysasukkaiden asumispalveluihin oli jonossa keskimäärin 254 asiakasta.<sup>190</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan elokuussa 2021 antaman lausunnon mukaan tehostettua palveluasumista tarvitsevista noin joka kolmas odotti paikkaa Auroran sairaalan psykiatrisella vuodeosastolla, mikä on sekä asiakkaan että palvelujärjestelmän toiminnan kannalta epätoivottavaa.<sup>191</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön mukaan toimialan lausunnossa on todennäköisesti laskettu sairaalassa jonottaviksi myös Auroran alueen asumisen tuen yksiköissä muihin asumispalveluihin jonottavat. Asumisen tuen arviointipäälliköltä saatujen tietojen mukaan vuonna 2021 sairaaloissa (Auroran sairaalan osastot ja HUS) on ollut eniten jonottajia tuettuun asumiseen, seuraavaksi eniten palveluasumiseen ja vasta kolmanneksi eniten tehostettuun palveluasumiseen.<sup>192</sup>

Sairaaloista tehtyjen SAS-hakemusten osuus kaikista SAS-hakemuksista laski vuonna 2019 edelliseen vuoteen verrattuna ja pysyi samalla tasolla vuonna 2020. (Taulukko 9). Auroran sairaalaosastoilta tulleiden hakemusten määrä puolittui vuonna 2020 verrattuna vuoteen 2018. HUSista tulleiden hakemusten määrässä ei näy selkeää kehityssuuntaa, vaan hakemusten määrä on vaihdellut vuosittain. Vuodesta 2019 asumisen tukeen kuuluneesta Auroran avohoitovalmennuksesta tulleiden hakemusten määrä on kolminkertaistunut vuonna 2020 vuosiin 2018 ja 2019 verrattuna. Sairaaloista sekä Auroran sairaalassa sijaitsevista avohoitovalmennus ja -kuntoutusyksiköistä tulleiden hakemusten osuus oli vuonna 2018 noin 30 prosenttia, kun vuosina 2019–2020 se on ollut 23 prosenttia.<sup>193</sup>

<sup>190</sup> Jonottajien määrä keskimäärin yhtenä tarkasteluhetkenä. Lähteessä ei ole tarkempaa tietoa siitä, mistä palveluista tulevat jonottajat ko. luku kattaa. Sosiaali- ja terveystoimialan elokuussa 2021 antaman lausunnon mukaan mielenterveysasukkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021, 51. Saatu Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen.

<sup>191</sup> Sosiaali ja terveystoimialan toimialajohtaja, lausunto 23.8.2021.

<sup>192</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä 17.3.2022 sähköpostitse saadut tiedot.

<sup>193</sup> Asumisen tuen päälliköltä 9.9.2021 ja asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot sekä arviointia varten tietojen pohjalta tehdyt laskelmat. Auroran avohoitovalmennuksesta ja kuntouttavasta yksiköstä siirtyvien asiakkaiden SAS-ratkaisut on tässä esitetty asumisen tuen sisäisinä hakemuksina asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelun 12.11.2021 perusteella.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulKL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 9. Sairaalassa tai Auroran psykiatrian asumiskuntoutuksessa olleiden mielenterveysasiakkaiden SAS-ratkaisut (kpl) ja osuus kaikista SAS-hakemuksista, % 2018–2020<sup>194</sup>

Paikka, jossa asiakas on ollut SAS-ratkaisua tehtäessä	2018	2019	2020
Auroran avohoitovalmennus	9	10	30
Auroran kuntoutusyksikkö	..	1	0
Auroran sairaala <sup>195</sup>	58	34	27
HUSin sairaalat (Kellokoski ja Psykiatriakeskus)	30	16	20
Sairaalat + Auroran asumiskuntoutus yhteensä	97	61	77
Kaikki SAS-hakemukset yhteensä	319	266	334
Sairaaloiden ja Auroran asumiskuntoutuksen osuus kaikista mielenterveysasiakkaiden SAS-hakemuksista, %	30 %	23 %	23 %

Sairaaloissa ja Auroran sairaalan alueella sijaitsevissa asumiskuntoutuksen yksiköissä olleiden mielenterveyskuntoutujien asumistasopäätösten jakauma on vaihdellut vuosittain. Vaihtelu todennäköisesti johtuu siitä, että asiakkaiden asumispalvelutarpeet vaihtelevat. Kevyimmän tukitason asumispalveluun eli tuettuun asumiseen tehtyjen päätösten osuus on noussut vuosina 2018–2020 siten, että vuonna 2020 tällaisten päätösten osuus oli yli puolet kaikista kyseisistä yksiköistä tehdyistä päätöksistä. (Liite 2, taulukot 11–13). HUSin sairaaloiden potilaille kaikkein raskaimman palvelutason asumiseen eli tehostettuun palveluasumiseen tehtyjen päätösten osuus on laskenut vuosina 2018–2020, mutta niiden osuus Auroran sairaalan potilaille tehdyistä SAS-päätöksistä on samanaikaisesti kasvanut. Sekä HUSista että Auroran sairaalaosastoilta tulleille potilaille tehtyjen tehostetun palveluasumisen päätösten lukumäärä on kuitenkin vähentynyt vuodesta 2018. Auroran sairaalan potilaille tehtyjen toiseksi raskaimman palvelutason eli palveluasumisen päätökset ovat vähentyneet. HUSin sairaaloissa olleiden potilaiden osalta palveluasumiseen tehtyjen päätösten määrissä ei ole selkeää kehityssuuntaa vuosina 2018–2020, vaan päätösten määrä on vaihdellut.

Suurin osuus avohoitovalmennuksessa olleista mielenterveyskuntoutujista on saanut päätöksen tuettuun asumiseen. (Liite 2, taulukot 11–13). Auroran kuntoutusyksiköstä ei juurikaan ole tullut hakemuksia asumispalveluihin vuosina 2019 ja 2020.

<sup>194</sup> Asumisen tuen päälliköltä 9.9.2021 ja asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot sekä arviointia varten tietojen pohjalta tehdyt laskelmat. Auroran avohoitovalmennuksesta ja kuntouttavasta yksiköstä siirtyvien asiakkaiden SAS-ratkaisut on tässä esitetty asumisen tuen sisäisinä hakemuksina asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelun 12.11.2021 perusteella.

<sup>195</sup> Tilastoista ei käy tarkalleen ilmi, mitä osastoja tämä sisältää. Jonotilastojen luokittelun perusteella tämä kategoria sisältänee Auroran sairaalan mielialahäiriöpalveluiden, akuuttilinjan sekä psykoosilinjan osastot (alk. 2021 mielialahäiriöpalvelujen ja ensilinjan sekä psykoosipalvelujen osastot).



**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

**2.3.3 Jonot ovat siirtyneet sairaalasta asumiskuntoutukseen**

Asumisen tuessa ei seurata kovin tarkasti Auroran sairaalasta asumispalveluihin jonottavien mielenterveyspotilaiden jonotusaikaa. Jonotusajan sijaan seurataan mielialahäiriöiden ja psykoosipalvelujen osastoilla sekä psykiatrian asumiskuntoutuksessa (avohoitovalmennus- ja kuntoutusyksikkö) asumispalveluihin jonottavien asiakkaiden määrää viikoittaisin tilastoin. Eri tasoiseen palveluasumiseen (tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen, tuettu asuminen) jonottavien määrät esitetään tilastoissa luokissa ”alle 7 vuorokautta”, ”7–28 vuorokautta” ja ”yli 28 vuorokautta” jonottaneet. Asiakkaiden jonotusajat olisivat periaatteessa laskettavissa SAS-sijoittajien Excel-taulukoihin kirjaamista tiedoista<sup>196</sup>, mutta asumisen tuesta ei ollut saatavana niistä koostetta, esimerkiksi keskimääräisiä jonotusaikoja vuosittain. Edellä mainitun tilaston esitystapa ei myöskään mahdollista sellaisten laskemista.<sup>197</sup> Sairaalaan jonottavien asumispalvelupaikkaan pääsulle ei ole olemassa tavoiteaikaa tai lakisääteistä velvoitetta<sup>198</sup>, mikä saattaa olla syynä sille, että tarkempaa jonotusajan seuranta ei ole nähty tarpeelliseksi. Asumisen tuen arviointipäälliköltä saatujen tietojen mukaan vuonna 2021 käyttöön otettu asiakas ja potilastietojärjestelmä Apotti mahdollistaa jatkossa jonotusaikojen paremman seurannan.<sup>199</sup>

Arviointiin pyydettiin tilastot Auroran sairaalassa kunkin vuoden ensimmäisellä viikolla asumispalvelupaikkaa odottavista mielenterveyskuntoutujista vuosilta 2018–2021. (Taulukko 10). Tilastojen mukaan jonottajien määrä on noussut vuonna 2019 verrattuna vuoteen 2018. Vuonna 2020 jonottajien määrä on ollut suunnilleen samalla tasolla kuin vuonna 2019. Vuonna 2021 sairaalan mielialahäiriöpalvelujen ja ensilinjan osastoilla on ollut selvästi vähemmän asumispalveluun jonottavia kuin aikaisempina vuosina. Jono on kuitenkin siirtynyt sairaalan yksiköistä psykiatrian asumiskuntoutuksen yksiköihin siten, että Aurorassa jonottavien mielenterveysasiakkaiden määrä on pysynyt käytännössä samalla tasolla kuin ennenkin. Vuoden 2022 ensimmäisellä viikolla Auroran sairaalassa asumispalveluihin jonottaneiden määrä oli vähentynyt selvästi. Tähän todennäköisesti vaikutti tammikuussa 2022 tehty joukko-sijoitus uuteen palvelukotiin.<sup>200</sup> Tilastoja tarkastellessa on otettava huomioon, että jonottavien määrä saattaa vaihdella vuoden mittaan.

<sup>196</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistiolounnokseen 14.3.2022.

<sup>197</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 ja 12.1.2022 sähköpostitse saadut tiedot.

<sup>198</sup> Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

<sup>199</sup> Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistiolounnokseen 14.3.2022.

<sup>200</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä puhelimitse saadut tiedot 12.1.2022.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 10. Auroran sairaalassa asumispalvelupaikkaa odottavat vuoden ensimmäisellä viikolla 2018–2022<sup>201</sup>

Auroran sairaalan mielialahäiriöpalveluiden, akuuttilinjan sekä psykoosilinjan osastot (alk. 2021 mielialahäiriöpalvelujen ja ensilinjan osastot)					
	2018	2019	2020	2021	2022
Palveluasumiseen	19	39	31	19	8
Joista yli 28 vrk jonottaneita, %	95 %	95 %	100 %	89 %	50 %
Kuntoutuspsykiatrian osastoille	9	4	7	1	2
NKS psykiatrinen asumiskuntoutus	6	7	8	2	5
<b>Yhteensä</b>	<b>34</b>	<b>50</b>	<b>46</b>	<b>22</b>	<b>15</b>
Psykiatrian asumiskuntoutus (alk. 2021 asumisen tuen yksikkö)					
	2018	2019	2020	2021	2022
Palveluasumiseen	26	31	30	48	35
Joista yli 28 vrk jonottaneita, %	96 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Kuntoutuspsykiatrian osastoille	0	0	0	0	0
NKS psykiatrinen asumiskuntoutus	11	16	18	28	32
<b>Yhteensä</b>	<b>37</b>	<b>47</b>	<b>48</b>	<b>76</b>	<b>67</b>
<b>Kaikki Aurorassa jonottavat yhteensä</b>	<b>71</b>	<b>97</b>	<b>94</b>	<b>98</b>	<b>82</b>

Jonotilastojen mukaan lähes kaikki Auroran sairaalasta eritasoiseen palveluasumiseen jonottavista olivat tarkasteluhetkellä jonottaneet yli 28 vuorokautta. (Taulukko 10). Tästä poikkeuksena olivat vuoden 2022 ensimmäisellä viikolla mielialahäiriöiden ja ensilinjan osastoilla odottaneet, joista vain puolet oli jonottanut yli 28 vuorokautta. On kyseenalaista, palveleeko tällainen jonotusajan luokittelu lainkaan jonotusajan seurantaan, kun toimialan oman arvion mukaan keskimääräinen jonotusaika laskeetaan pikemminkin vuosissa kuin päivissä. Sosiaali- ja terveystoimialan 23.8.2021 lausunnossa on arvioitu, että muiden kuin priorisoitujen ryhmien (HUSin sairaaloista tulevat potilaat, lastensuojelun ja jälkihuollon asiakkaat, tilapäismajoituksessa olijat ja asunnottomat) keskimääräinen odotusaika asumispalveluun pääsemiseen on 1,5–2 vuotta.<sup>202</sup> Auroran sairaalan apulaisylilääkärin ja asumisen tuen arviointipäällikön mukaan jonotus voi kestää joitakin kuukausia, mutta myös yli vuoden. Sairaalassa SAS-ratkaisun saanut mielenterveyskuntoutuja ei yleensä jonota paikkaa kovin kauan sairaalan akuuttiosastoilla. Sen sijaan hän odottaa asumispalvelupaikan saamista kuntoutusosastolla tai muissa väliaikaisratkaisuissa, esimerkiksi kotonaan tai vanhempiensa kotona.<sup>203</sup>

<sup>201</sup> Asumisen tuen arviointipäälliköltä 12.1.2022 sähköpostitse saadut tiedot.

<sup>202</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto 23.8.2021.

<sup>203</sup> Psykoosipalvelujen kuntoutusosaston apulaisylilääkärin ja asumisen tuen arviointipäällikön haastattelu 15.6.2021; Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021; Asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

### 3 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kaupunki on pyrkinyt edistämään mielenterveyskuntoutujien pääsyä sairaalahoidosta tarvettaan vastaaviin asumispalveluihin. Jonottajien määrä ei käytännössä kuitenkaan ole muuttunut merkittävästi vuosina 2019–2021, vaan aikaisemmin sairaalan asumiskuntoutuksessa jonottaneet potilaat on siirretty pääosin hallinnollisella muutoksella sairaalan potilaista asumispalvelujen asiakkaiksi ja samalla asumisen tuen sisäiseksi jonottajiksi.

Keskeisiä toimenpiteitä, joilla mielenterveyskuntoutujien pääsyä tarvettaan vastaaviin asumispalveluihin on pyritty edistämään, ovat olleet Auroran sairaalan kuntoutuspsykiatrian osastojen muuttaminen asumisen tuen alaisuudessa toimiviksi asumisyksiköiksi vuosina 2016, 2019 ja 2021 sekä mielenterveysasiakkaiden asumisen ostopalvelujen kilpailutus 2021, jolla pyrittiin lisäämään mielenterveysasiakkaiden asumispalveluiden palveluvalikoimaa. Arvioinnissa jäi jonkin verran kyseenalaiseksi, oliko Auroran sairaalan psykiatristen sairaansijojen muuttaminen asumispalvelun paikoiksi mielenterveyskuntoutujien palvelujen näkökulmasta aidosti toiminnallinen muutos vai vain hallinnollinen siirto. Kaupungin resursien käytön näkökulmasta muutos on ollut tarkoituksenmukainen, sillä henkilöresursseja on voitu vapauttaa sairaalasta avopalveluihin ja muutos todennäköisesti säästää kustannuksia.

Kuntoutusta antavien yksiköiden siirtyminen asumisen tuen yksiköiksi on merkinnyt myös sitä, että kuntouttavat sairaalapaikat ovat vähentyneet ja psykiatrisen laitoshoidon keskimääräinen hoitopäivien määrä potilasta kohden on laskenut. Psykiatriseen sairaalaan päätyvät potilaat ovat kuitenkin usein heikossa psyykkisessä kunnossa, jolloin lyhytkestoisella hoidolla pystytään vastamaan vain ensisijaiseen avuntarpeeseen. Tämän seurauksena avohoitoon ja asumispalveluihin siirtyvät mielenterveyskuntoutajat tarvitsevat vahvempaa tukea ja kuntoutusta kuin aikaisemmin. Psykiatrian avohoidossa on lisätty resurssia kotonaan asuville kohdennettuihin palveluihin. Nämä liittyvät asumispalveluihin siten, että lienee tarkoituksena, että näiden palvelujen ansiosta ei mielenterveysasiakasta ei tarvitsisi sijoittaa asumispalveluihin.

Sairaalasta jonottavien asumistasopäätöksissä on nähtävissä siirtymää raskaammin tuetuista asumispalvelutasoista kevyemmin tuettuihin vuosina 2018–2020. Näyttää siis siltä, että raskaampien asumispalveluja on talousarviotavoitteiden mukaisesti pyritty vähentämään. Arvioinnissa ei ole ollut mahdollista varmistua siitä, ovatko asumistasopäätökset olleet asiakkaiden tarpeen mukaisia. Seuranta kuuluu hoidosta ja asumisesta päävastuussa olevalle taholle, kun taas asumisen tuen yksikön kuuluu valvoa, että asumispalvelupaikka toteuttaa vaatimuksen mukaista asumisen sisältöä. Asumisen tuki toteuttaa valvontaa säännöllisillä tapaamisilla palveluntuottajan kanssa. Lisäksi palveluntuottajat ovat velvollisia toimittamaan asumisen tukeen mielenterveyskuntoutujien kuntoutussuunnitelmat sekä tekemänsä asiakastytyväisyyskyselyn tulokset. Kaupunki ei seuraa kuntoutussuunnitelmiin kirjattujen toimenpiteiden vaikutuksia, vaan niitä seuraavat palveluntuottajat omavalvontana. Jotta asumispalvelujen vaikutuksia asiakkaiden hyvinvointiin voitaisiin arvioida, tarvittaisiin tietoa siitä, miten kuntoutustoimenpiteet ovat vaikuttaneet mielenterveyskuntoutujan arjessa selviytymiseen, esimerkiksi tietoa sairaalaan palanneista ja palvelukertojen määrässä tapahtuneista muutoksista. Asumisen tuki on kuitenkin vuonna 2022 käymässä tarkemmin läpi

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

kaikki asumispalvelua tuottavat yksiköt ja samalla selvittämässä asiakkaiden tyytyväisyyttä asumisyksiköiden palveluihin.

Suurin osa kaupungin järjestämistä mielenterveysasukkaiden asumispalveluista on ostopalveluita. Tästä syystä on asiakkaan tarpeen mukaisen asumispalvelupaikan järjestämiseksi olennaista, miten ostopalvelujen palveluntarjoajat on valittu. Uusi ostopalveluiden sopimuskausi on alkanut tätä arviointia laatiessa 1.1.2022. Sen vuoksi tässä arvioinnissa ole voitu vielä todeta, mitä vaikutuksia hankintapäätöksellä on ollut sairaalasta kuntoutuvien mielenterveysasiakkaiden pääsyyn tarpeensa mukaiseen asumispalvelupaikkaan tai käytössä olevien asumispalvelupaikkojen määrään, joka toimialan oman näkemyksen mukaan on liian pieni.

Käytettävissä olevat asumispalvelupaikat eivät aina kykene vastaamaan mielenterveyskuntoutujien tarpeisiin, erityisesti silloin, kun mielenterveyskuntoutujalla on monia ongelmia. Osalla kuntoutujista tuen tarve saattaa olla niin haasteellinen, etteivät puitesopimustuottajat ota kuntoutujaa vastaan. Sekä psykoosipalvelujen että asumisen tuen SAS-prosessiin osallistuvien asiantuntijoiden mukaan tarvittaisiin lisää tuetun asumisen ja palveluasumisen paikkoja. Molempien tahojen mukaan puutetta on myös päihdehuollon ja vaikeiden käytösoireiden osaamista omaavista asumispalvelupaikoista. Sen sijaan kyseiset tahot ovat erimielisiä ruotsiksi palveluja tarjoavien tai neuropsykiatrista osaamista omaavien paikkojen tarpeesta.

Kaupunki on onnistunut vuoden 2022 alussa pienentämään sairaalasta asumispalveluihin jonottavien määrää joukkosijoittamalla kaikki sijoitukseen halukkaat sairaalasta uuteen palvelukotiin. Tällainen mahdollisuus lienee kertaluonteinen, eikä se ratkaise jono-ongelmaa pysyvästi.

Kaikissa asumispalvelumuodoissa lähtökohtana on kuntoutuksellisuus. Vuodesta 2019 alkaen kaikilta asumispalveluja tuottavilta palveluntuottajilta on vaadittu, että he käyttävät toiminnassaan toipumisorientaatiota. Tämä on nähty yhdeksi keinoksi, jolla pyritään lisäämään mielenterveyskuntoutujien siirtymistä tuetummista asumispalvelusta kevyempiin asumispalveluihin. Toipumisorientaation vaikutuksista kaupungin asumispalveluissa ei ole kuitenkaan saatavissa mittaritietoa. Osalle asumispalveluiden asiakkaista kuntoutuksellisuus tarkoittaa olemassa olevan toimintakyvyn ylläpitämistä. Tämä vaikuttaa siten, että näiden asiakkaiden siirtyminen vähemmän tuettuun asumismuotoon ei ole realistinen tavoite. Virtaavuutta lisäämällä ei siis kokonaan ratkaista sopivien paikkojen puutetta, vaan asumispalvelupaikkojen puute voidaan ratkaista vain paikkoja lisäämällä.

Arviointiin saatujen aineistojen perusteella ei pysty vastaamaan kysymykseen siitä, ovatko mielenterveyskuntoutujien jonotusajat kaupungin sairaalahoidosta ja psykiatrian asumiskuntoutuksesta palveluasumiseen lyhentyneet vuosina 2018–2021. Auroran sairaalasta jonottavien jonotusaikaa ei seurata muutoin kuin hyvin karkealla tasolla. Jonotilastoissa pisimmän jonotusajan kategoria kattaa kaikki yli 28 vuorokautta jonottaneet, mikä kertoo varsin vähän asiakkaiden todellisista jonotusajoista. Toimialan arvion mukaan priorisoitujen hakijoiden keskimääräinen odotusaika on 1–3 kuukautta ja muiden 1,5–2 vuotta. Jonotusajan sijaan asumisen tuessa seurataan käytännössä vain jonottajien määriä. Jonottajien määrät Auroran sairaalan mielialahäiriö- ja psykoosilinjan sekä akuuttilinjan osastoilta (alkaen 2021

**ARVIOINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

mielialahäiriöpalvelujen ja ensilinjan sekä psykoosipalvelujen osastot) ovat vähentyneet vuosina 2018–2022, mutta samalla jono on osin siirtynyt asumisen tuen sisäiseksi jonotukseksi Auroran sairaala-alueella toimivaan psykiatriseen asumiskuntoutukseen.

Muille kuin HUSin sairaaloista jonottaville ei ole asetettu mitään tavoiteaikaa, jossa asumispalveluun pitäisi päästä. HUSin sairaaloista jonottavat ovat karkean arvion mukaan pääsääntöisesti päässeet asumispalvelupaikkaan sakon uhalla asetetun aikarajan eli 14 vuorokauden sisällä. Asumispalveluun sijoittamisessa asetetaan etusijalle HUSin osastojen potilaat, lastensuojelun ja jälkihuollon asiakkaat, tilapäismajoituksessa olijat ja asunnottomat. Muuten sijoituksissa käytetään tapauskohtaista harkintaa. Sairaalassa jonottavat pyritään sijoittamaan nopeammin kuin esimerkiksi jo valmiiksi asumispalvelujen piirissä olevat hakijat.

Asumispalveluhakemuksen käsittelyprosessin kestolle ei ole määritetty määräaikoja. SAP-ryhmän selvittely- ja arviointityö sairaalasta tuleville asiakkaille kestää yleensä vain muutamman päivän. Asumisen tuessa sairaalasta tulleen hakemuksen käsittely kestää vähintään kolme viikkoa ja pahimmassa tapauksessa lähes 10 viikkoa. Käsittelyajan lyhentäminen ei kuitenkaan juurikaan vaikuttaisi mielenterveyskuntoutujan odotusaikaa lyhentävästi. Asiakkaan näkökulmasta hakemuksen käsittelyaika on hyvin paljon pienempi osa asumispalvelupaikan odotusajasta kuin päätöksen jälkeinen odottelu.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

**LÄHTEET****Haastattelut**

Asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut 12.11.2021.

Auroran sairaalan psykoosipalvelujen apulaislääkärin ja päihde- ja mielenterveyspalvelujen asumisen tuen arviointipäällikön haastattelu 15.6.2021.

**Sähköpostitiedustelut ja puhelut**

Arviointipäällikkö, asumisen tuen arviointi- ja sijoitus vastaus sähköpostitiedusteluun 17.3.2022.

Asumisen tuen arviointipäällikön kommentit muistioloannokseen 14.3.2022.

Psykoosipalvelujen päällikön kommentit muistioloannokseen 13.3.2022.

Psykoosipalveluiden johtavan sosiaalityöntekijän kommentit muistioloannokseen 11.3.2022.

Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) kommentit muistioloannokseen 11.3.2022.

Arviointipäällikkö, asumisen tuen arviointi- ja sijoitus, puhelu 12.1.2022.

Psykoosipalvelujen päällikön vastaus sähköpostitiedusteluun 28.12.2021.

Johtava sosiaalityöntekijä, psykoosipalvelut, vastaus sähköpostitiedusteluun 20.12.2021.

Asumisen tuen SAS-ryhmän (arviointipäällikkö ja 3 muuta henkilöä) vastaukset sähköpostitiedusteluun 8.12.2021.

Asumisen tuen arviointipäällikön vastaus sähköpostitiedusteluun ja vastauksen liitteenä saadut tiedot asumisen tuen SAS-prosessista, mielenterveysasukkaiden asumispalveluihin sijoittuneista 2019–2020 sekä SAS-ratkaisuista 2019–2021. 8.12.2021.

Psykoosipalvelujen osastonhoitajan (kotiuttamiskoordinaattori) ja ylihoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 1.12.2021.

Auroran avohoitovalmennuksen osastonhoitajan vastaukset sähköpostitiedusteluun 30.11.2021.

Asumisen tuen päälliköltä sähköpostitse saadut tiedot asumisen tuen SAS-ratkaisuista 2017–2018. 9.9.2021.

**Muut lähteet:**

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Asumisen tuen SAS-tilastot, mielenterveysasiakkaat 2018–2021. Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala, sosiaalihuollon tilastoportaali. Luettu 16.11.2021 (2018–2020 tilastot) ja 23.2.2022 (2021 tilastot).

Hallituksen esitys (HE) 129/2020 vp. hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n ja tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta.

Helsingin kaupungin talousarviot 2018–2021.

Kasvun paikka – Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025.

Laki yleisestä asumistuesta 938/2014.

Maailman toimivin kaupunki. Helsingin kaupunkistrategia 2017–2021.

Kuussaari K. & Hottinen A & Vastamäki M. 2016. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujat HUS-alueen asumispalveluissa. Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016):6, 717.

Kuusikko-työryhmä 2021. Kuuden suurimman kaupungin päihde- ja mielenterveyspalvelut ja kustannukset vuonna 2020. Kuusikko-työryhmä 6/2021.

Kuusikko-työryhmä 2019. Kuuden suurimman kaupungin päihde- ja mielenterveyspalvelut ja kustannukset vuonna 2018. Kuusikko-työryhmä 5/2019.

Mielenterveyslaki 1990/1116.

Sairausvakuutuslaki 1224/2002.

Sitovien tavoitteiden seuranta (Excel-tiedosto), Sosiaalihuollon tilastoportaali (Helsingin kaupungin sisäiseen käyttöön).

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitys Helsingin kaupunginhallitukselle 2019.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitys Helsingin kaupunginhallitukselle 2020.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 734/1992.

Sosiaali- ja terveystoimiala, käyttösuunnitelmat 2016, 2017, 2018 ja 2019. Helsingin kaupunki.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala. Toimintakertomus 2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2021. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, prosenttia, vakioitu. Tilastoon valittu tiedot hyvinvointialue Helsingistä. Noudettu 16.9.2021 <https://proto.thl.fi/tietoikkuna/>.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Skitsofreniapotilaan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa. Tilastoon valittu tiedot hyvinvointialue Helsingistä. Noudettu 16.9.2021 <https://proto.thl.fi/tietoikkuna/>.

Tuulio-Henriksson A. 2014. Kognitiiviset toiminnot vaikeissa psykoottisissa häiriöissä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2014, 130(3):233–40.

Vorma H. & Rotko T. & Larivaara M. & Kosloff A 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2020:6.

Wahlbeck K, Hietala O, Kuosmanen, L, McDaid, D Mikkonen J, Parkkonen J, Reini K, Salovuori S, Tourunen J 2018. Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2017.



## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

## LIITTEET

## Liite 1 Arvioinnin toteuttamissuunnitelma

<b>Arviointiaihe</b>
Mielenterveyskuntoutujan polku sairaalahoidosta asumiseen
Arvioinnin valmistelijat: Aija Kaartinen ja Taina Rintala
Suunnitelman laatijat: Aija Kaartinen ja Taina Rintala
Arvioinnin ohjausryhmä: Tarkastuslautakunnan 2. toimikunta
Valmistumisaika (arvio kuukaudesta, jona muistio toimikunnassa): 2/2021
<b>Arviointiaiheen tausta, arvioinnin kohde ja rajaus</b>
<p><b>Lainsäädäntö ja kansalliset suositukset</b></p> <p>Mielenterveyslain (1990/1116) 4 § määrittelee mielenterveyspalvelut järjestettäväksi ensisijaisesti avopalveluna sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. Lain 5 §:n mukaan mielenterveyspalvelujen järjestämisessä on sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen alueella toimivien terveyskeskusten yhdessä kunnallisen sosiaalihuollon ja erityispalveluja antavien kuntayhtymien kanssa huolehdittava siitä, että mielenterveyspalveluista muodostuu toiminnallinen kokonaisuus.<sup>204</sup></p> <p>Arviointiajankohtana on voimassa Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Ohjelmassa tavoitellaan muun muassa sellaisten käytäntöjen kehittämistä, joilla erikoissairaanhoito ohjaa ja tukee perustason palveluissa toteutettavaa hoitoa ja palvelujen yhteensovittamista konkreettisilla yhteistyömuodoilla perustason toimijoiden kesken sekä perus- ja erityistason välillä. Lisäksi ohjelmassa on tarkoitus parantaa sosiaalihuollon edellytyksiä tarjota oikea-aikaisesti mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja, kuten sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta, perhetyötä, kotipalvelua, sosiaalista kuntoutusta, asumisneuvontaa ja tuettua asumista.<sup>205</sup></p> <p>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n mukaan kunnan on järjestettävä asumispalveluita. Lain 21 §:n mukaan asumispalveluita on järjestettävä henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Laissa tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen</p>

<sup>204</sup> Mielenterveyslaki (1990/1116).

<sup>205</sup> Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla. Sosiaalihuoltolaissa säädetään myös mielenterveystyöstä. Lain 25 §:n mukaan sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.<sup>206</sup>

**Kaupunkistrategia, talousarviot ja muut kaupungin linjaukset**

Kaupunkistrategian 2017–2021 mukaan Helsinki edistää asukkaidensa mielenterveyttä ja toimijuutta. Psykiatrasta hoitoa tai laitoshoidoa ei käsitellä strategiassa tarkemmin, sillä tavoitteet ilmaistaan laajemmin, kuten ”Yhden luukun periaatetta vahvistetaan ja hoitoon pääsyä edistetään oikea-aikaisen avun saamiseksi” ja ”Kaupunki tunnistaa syrjäytymisen ehkäisylle keskeisiä ryhmiä myös työikäisten ja ikääntyvien ikäryhmissä ja räätälöi heille yksilöllisiä ja parempia palvelukokonaisuuksia.”<sup>207</sup>

Kaupungin talousarvion 2021 mukaan mielenterveyskuntoutujien asumisketjua sairaala-palveluasuminen-tukiasuminen-tavallinen asuminen on tarkoitus edistää.<sup>208</sup> Kaupungin vuosien 2018–2020 talousarvioissa sama tavoite on linjattu hieman toisin. Niiden mukaan laitoshoidon ja raskaampien asumispalvelujen tarvetta pyritään vähentämään kehittämällä ja vahvistamalla monipuolisia avohoitopalveluja.<sup>209</sup> Mielenterveyskuntoutuja on henkilö, jolla on ollut mielenterveysongelmia ja joka on kuntoutumassa niistä.<sup>210</sup> Mielenterveyskuntoutujat tarvitsevat usein tukea asumisessaan esimerkiksi alentuneen toimintakyvyn tai taloudellisten vaikeuksien vuoksi.<sup>211</sup> He tarvitsevat usein pelkän asunnon lisäksi myös hoidollista ja sosiaalista tukea.<sup>212</sup>

Psykiatrisessa avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivien määrän väheneminen edelliseen vuoteen nähden on ollut vuodesta 2017 alkaen sosiaali- ja terveys-toimialan sitovana toiminnan tavoitteena. Vuonna 2020 tavoitteena ollut 2,20 hoitopäivää/avohoitopotilas toteutui, sillä sairaalapäivien lukumäärä oli 2,11. Muina vuosina toteutuma on vaihdellut.<sup>213</sup> Vuoden 2021 tavoitteena on pitää sairaalapäivien määrä tasolla 2,20 hoitopäivää/avohoitopotilas. Tavoite saavutetaan talousarvion mukaan avohoidon laadullisella kehittämisellä ja sen eri muotoja vahvistamalla.<sup>214</sup>

<sup>206</sup> Sosiaalihuoltolaki (1301/2014).

<sup>207</sup> Maailman toimivin kaupunki. Helsingin kaupunkistrategia 2017–2021.

<sup>208</sup> Helsingin kaupungin talousarvio 2021.

<sup>209</sup> Helsingin kaupungin talousarviot 2018–2020.

<sup>210</sup> Duodecim verkkosanakirja, Lääketieteen termit: mielenterveyskuntoutuja. <https://www.terveysportti.fi/sovellukset/sanakirjat/#/q//mielenterveyskuntoutuja>. Luettu 27.4.2021.

<sup>211</sup> Kuussaari & Hottinen & Vastamäki 2016. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujat HUS-alueen asumispalveluissa. Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016):6, 717.

<sup>212</sup> <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/asuminen.aspx>. Luettu 27.4.2021.

<sup>213</sup> Sosiaali- ja terveystoimialan tavoitearviointimuiستiot 2017–2020, tarkastusvirasto.

<sup>214</sup> Helsingin kaupungin talousarvio 2021, 293.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Helsingin toimenpidesuunnitelmaan asunnottomuuden ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi 2020–2022 sisältyy sellaisia toimenpiteitä, jotka koskevat asumispalveluiden piirissä olevien tuen ja palveluiden entistä tehokkaampaa järjestämistä ja kehittämistä. Näitä ovat virtaavuuden lisääminen eli asiakkaiden siirtyminen tuesta asumisesta kohti kevyempiä palveluja entistä tuetummin ja sujuvammin sekä liikkuvan monialaisen työn ja kotiin vietävien palvelujen kehittäminen.<sup>215</sup>

**Aikuispsykiatrisen sairaalahoidon Helsingissä**

Helsingin kaupunki tuottaa aikuisten psykiatrista laitoshoidon Auroran sairaalassa, joka tarjoaa tehostettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta psykiatrisen avohoidon tueksi tai silloin, kun muut hoitomuodot ovat riittämättömiä. Psykiatriseen sairaalahoidon voi hakeutua lääkärin läheteellä tai kiireellisissä tapauksissa Haartmanin tai Malmin päivystysten kautta. Auroran sairaalan psykiatriset akuutti- ja kuntoutusosastot tarjoavat hoitoa potilaille, joille avohoito ei ole tarkoituksenmukaista. Sairaalassa on psykiatrisen ensihoito-osasto, erityishoidon osasto, yleispsykiatrisia osastoja, mielialahäiriöosastoja sekä psykoosilinjan akuutti- ja kuntoutusosastoja. Auroran sairaalan alueella toimii myös erityishoidon poliklinikka, liikkuvaa ja tehostettua avohoitoa tarjoava yksikkö, ryhmäterapiakeskus, psykiatrian fysioterapia- ja liikuntapalvelut, päiväosastoja sekä avohoitovalmennus- ja asumiskuntoutusyksiköitä.<sup>216</sup> Helsingiläisiä psykiatrisia potilaita hoidetaan myös HUSin sairaaloissa (Kellosken sairaala ja Psykiatriakeskus).<sup>217</sup>

Vuonna 2020 psykiatrian käynnit kaupungin avohoitopalveluissa vähenivät 15 prosenttia, mutta muu asiointi (sähköisesti tai puhelimitse) lisääntyi 64 prosenttia. Sairaalahoitajaksot ovat lyhentyneet, mutta potilaiden määrä on lisääntynyt. Muutoksen on arvioitu johtuvan sairaala-avohoito yhteistyön paranemisesta ja koronapandemian keväisestä sairaalahoidon vähentämisestä vaikutuksesta.<sup>218</sup>

**Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut Helsingissä**

Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut ovat sosiaalihuollon palveluja ja ne sijoituvat kaupungin organisaatiossa psykiatria- ja päihdepalveluihin asumisen tuen yksikköön.<sup>219</sup> Helsingin mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen kokonaiskustannukset vuonna 2020 olivat 28,4 miljoonaa euroa. Asumispalveluista 22 prosenttia

<sup>215</sup> Helsingin toimenpidesuunnitelmaan asunnottomuuden ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi 2020–2022, 20.

<sup>216</sup> <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/ymparivuorokautisen-hoito/psykiatrisen-sairalahoidon/> (luettu 1.4.2021).

<sup>217</sup> Auroran sairaalan apulaislääkärin ja päihde- ja mielenterveyspalvelujen asumisen tuen arviointipäällikön haastattelu 15.6.2021.

<sup>218</sup> Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistio 10.2.2021.

<sup>219</sup> Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Asumisen tuki. Luettu 13.9.2021.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

oli vuonna 2020 omaa tuotantoa, 12 prosenttia kaupungin tytärsäätiön Niemikotisäätiön tuottamaa sekä 66 prosenttia ostopalvelua. Ostopalvelujen sopimuskausi on päättymässä 31.12.2021 ja palveluita ollaan kilpailuttamassa.<sup>220</sup>

Kaupunki tarjoaa mielenterveysasiakkailleen tuettua asumista, palveluasumista, tehostettua palveluasumista, perhehoitoa ja jälleenvuokrausasumista, jotka ovat eritasoisia asumispalvelumuotoja eriasteisesti toimintakykyisille asiakkaille.<sup>221</sup> Tuettu asuminen on tueltaan kevyin ja kustannuksiltaan alhaisin asumispalvelun muoto. Tuetun asumisen asiakas voi asua asumisyksikössä tai sen ulkopuolisessa hajasijoitetussa asunnossa. Henkilökunta tapaa asiakasta hänen palvelutarpeensa mukaisesti pääosin arkisin ja tukee asiakasta itsenäistymisessä, arjen toiminnoissa sekä asumisyksikön ulkopuolisten palveluiden käyttämisessä. Palveluasuminen tapahtuu asumisyksiköissä, joissa henkilökunta on paikalla päivittäin vähintään klo 8–20. Palveluasumisen asiakas saa tukea kuntoutumisessa, toimintakyvyn vahvistamisessa sekä itsenäistä elämää tukevien taitojen harjoittelussa. Tehostettu palveluasuminen on tueltaan vahvinta ja kustannuksiltaan kalleinta mielenterveysasiakkaiden asumispalvelua. Tehostetun palveluasumisen asiakkailla on merkittäviä toimintakyvyn rajoitteita ja henkilökunta on paikalla asumisyksikössä ympäri vuorokauden tukemassa asiakasta kuntoutumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa.<sup>222</sup>

Perhehoidossa hoidetaan ja kuntoutetaan pitkään sairastaneita potilaita Helsingin kaupungin kanssa sopimuksen tehneiden perhehoitajien kodeissa tai samalla tontilla sijaitsevassa erillisessä rakennuksessa. Perhehoidon henkilökunta tekee viikoittain kotikäyntejä perhehoitokoteihin ja vastaa asukkaiden psykiatrisen erikoissairaanhoidon tuesta ja perhehoitajien työn ohjauksesta. Asukkaille järjestetään myös yhteisiä toiminnallisia ryhmiä ja retkiä.<sup>223</sup>

Jälleenvuokrausasunnot ovat Helsingin kaupungin tai Asuntohankinnan omistamia asuntoja, joita Niemikotisäätiön jälleenvuokraus hallinnoi ja jälleen vuokraa mielenterveyskuntoutujille. Jälleenvuokrausasunnoissa asuvan tukena ovat jälleenvuokrauksen työryhmät sekä oma isännöitsijä. Työryhmissä työskentelee sosiaalialan ja terveydenhuoltoalan ammattilaisia. Olennaisena tukimuotona ovat asukkaan ja ohjaajien tapaaminen kotikäynneillä. Jälleenvuokrauksen henkilökunnan tavoittaa virka-aikana. Lisäksi asukkaiden käytettävissä on kriisitilanteissa yöpäivystys.<sup>224</sup>

Tuettua asumista järjestetään Auroran avohoitovalmennuksessa, Haagan ja Myllypuron kuntoutuskodeissa, Oulunkylän ja Etu-Töölön asuintaloissa sekä Niemikotisäätiön asumiskuntoutusyksiköissä. Palveluasumista järjestetään Auroran

<sup>220</sup> Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120.

<sup>221</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021, 12.

<sup>222</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021, 36.

<sup>223</sup> <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/palvelut/palvelukuvaus?id=6001>. Luettu 10.9.2021.

<sup>224</sup> <https://niemikoti.fi/yksikko/jalleenvuokraus/>. Luettu 10.9.2021.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

kuntoutusyksikössä. Tehostettua palveluasumista järjestetään Eltsun kuntoutuskodissa ja Niemikotisäätiön asumiskuntoutusyksiköissä. Psykiatrian perhehoito on kaupungin omaa toimintaa. Tuettua asumista, palveluasumista ja tehostettua palveluasumista myös ostetaan kilpailutuksen perusteella valituista eri säätiöiden ja yksityisten palveluntuottajien asumisyksiköistä.<sup>225</sup> Jälleenvuokrausasumista järjestää Niemikotisäätiö.<sup>226</sup>

Asumispalveluiden asiakkaat tulevat psykiatrian poliklinikoilta, kaupungin ja HUSin sairaaloista, lastensuojelun jälkihuollosta, päihdehuollon asumispalveluista, kotoa tai muusta majoituksesta tai omaisten luota. Palveluihin pääsyyn tarvitaan lähete. Henkilökunta haastattelee asukasehdokkaat. Asiakkaan tarpeet arvioidaan ja asumispalvelu valitaan Selvitys, arviointi ja sijoitus (SAS) -prosessilla.<sup>227</sup>

Mielenterveysasiakkaille oli kesäkuussa 2021 tarjolla yhteensä 1 154 asumispaikkaa, joista 316 oli kaupungin omia, 198 Niemikotisäätiön paikkoja ja 640 ostopalvelupaikkoja. Kaupungin oman tuotannon paikat jakautuivat seuraavasti: tuettu asuminen 243 paikkaa, palveluasuminen 33 paikkaa ja tehostettu palveluasuminen 40 paikkaa.<sup>228</sup>

Asumispaikkojen saatavuus on tunnistettu sosiaali- ja terveystoimialalla keväällä 2021 tehdyssä mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelussa palveluun pääsyä rajoittavaksi tekijäksi.<sup>229</sup> Vuonna 2020 asumispalveluihin oli jonossa keskimäärin 254 asiakasta.<sup>230</sup> Tehostettua palveluasumista tarvitsevista noin joka kolmas odottaa paikkaa Auroran sairaalan psykiatrisella vuodeosastolla, mikä on sekä asiakkaan että palvelujärjestelmän toiminnan kannalta epätoivottavaa.<sup>231</sup>

Sosiaali- ja terveystoimiala ja kaupunkiympäristön toimiala ovat valmistelleet kaupunginhallituksen päätökseen 15.2.2021 § 121 liittyvän erillisselvityksen.<sup>232</sup> Selvityksen mukaan mielenterveysasiakkaiden asumispalveluketjun kehittäminen vaatii

<sup>225</sup> <https://www.hel.fi/sote/fi/palvelut/palvelukuvaus?id=3718> ja <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/asunnottomien-tuet-ja-palvelut/asuintalot/>. Luettu 22.4.2021; Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120.

<sup>226</sup> <https://www.hel.fi/sote/fi/palvelut/palvelukuvaus?id=3718> ja <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/asunnottomien-tuet-ja-palvelut/asuintalot/>. Luettu 22.4.2021; Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120.

<sup>227</sup> <https://www.hel.fi/sote/fi/palvelut/palvelukuvaus?id=3718> ja <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/asunnottomien-tuet-ja-palvelut/asuintalot/>. Luettu 22.4.2021.

<sup>228</sup> Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120.

<sup>229</sup> Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021, 5, 27, 30.

<sup>230</sup> Jonottajien määrä keskimäärin yhtenä tarkasteluhetkenä. Lähteessä ei ole tarkempaa tietoa siitä, mistä palveluista tulevat jonottajat ko. luku kattaa. Sosiaali- ja terveyslautakunta 8.6.2021 § 120; Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelu, laaja raportti 2021. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän muistion liite 4.5.2021, 51.

<sup>231</sup> Sosiaali ja ja terveystoimialan toimialajohtaja, lausunto 23.8.2021.

<sup>232</sup> Khs 15.2.2021 § 121; Sosiaali- ja terveystoimialan kaupunginsihteerin vastaus sähköpostitiedusteluun 16.6.2021.

**ARVIOINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (JulkL 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

kuntouttavan työotteen vahvistamista tuetussa asumisessa, kotiin vietävien palvelujen laajentamista, etä- ja digitaalisten palvelujen lisäämistä sekä asumispaikkojen kapasiteetin hallittua lisäämistä. Vuoden 2021 ostopalveluhankinnassa puitesopimukseen tulevien asumisyksiköiden sijaintikriteeriä laajennetaan Helsingin lisäksi pääkaupunkiseudulle ja Uudellemaalle. Toiminnan sisällöllisen kehittämisen lisäksi mielenterveysasumisen kapasiteettia on sosiaali- ja terveystoimialan lausunnon mukaan kasvatettava noin 200–300 asumispaikalla ennen vuotta 2025.<sup>233</sup>

**Arviointikysymykset ja -kriteerit****Pääkysymys:**

Onko kaupunki edistänyt mielenterveyskuntoutujien pääsyä sairaalahoidosta tarvettaan vastaaviin asumispalveluihin?

**Osakysymykset:**

1. Onko kaupunki toteuttanut sellaisia toimenpiteitä, jotka edistävät mielenterveyskuntoutujien pääsyä tarvettaan vastaaviin asumispalveluihin?
2. Ovatko mielenterveyskuntoutujien jonotusajat kaupungin sairaalahoidosta ja psykiatrian asumiskuntoutuksesta palveluasumiseen lyhentyneet?

Ensimmäisen osakysymyksen kriteerinä on se, että kaupunki on toteuttanut talousarvioiden 2018–2021 ja toimenpidesuunnitelman asunnottomuuden ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi 2020–2022 mukaisia mielenterveyskuntoutujien pääsyä tarvettaan vastaaviin asumispalveluihin edistäviä toimenpiteitä. Toisen osakysymyksen kriteerinä on se, että psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta kuntoutuvien jonotusaika palveluasumiseen on lyhentynyt vuonna 2021 edellisiin vuosiin verrattuna. Toisessa osakysymyksessä otetaan huomioon Auroran sairaalasta ja HUSista (Kellokoski, Psykiatriakeskus) asumiseen jonottavat helsinkiläiset mielenterveyspotilaat. Toisessa osakysymyksessä otetaan huomioon myös asumisen tuen palvelun sisäinen jonotus siltä osin, kun jonottajat ovat psykiatrian asumiskuntoutuksessa (avohoitovalmennuksessa ja kuntoutusyksikössä). Arviointi kohdistuu vuosiin 2018–2021.

**Arviointiaineisto**

Arvioinnin aineistona käytetään haastatteluita tai tiedusteluita sosiaali- ja terveystoimialan ja mahdollisesti kaupunkiympäristön toimialan asiantuntijoille, mikäli tämä osoittautuu olennaiseksi. Lisäksi hyödynnetään asiakirja-aineistoa sekä toimialan

<sup>233</sup> Khs esityslista 13.9.2021, asia 13. Selvitys mielenterveyskuntoutujien eri asumismuotojen ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen riittävydestä. Kaupungin asianhallintajärjestelmä Ahjo, luettu 3.9.2021; Sosiaali ja ja terveystoimialan toimialajohtaja, lausunto 23.8.2021.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

toteuttamien asiakaskyselyjen tuloksia sekä tilastoja psykiatrisen erikoissairaanhoidon jonottajista.

**Onko aiheesta annettu viimeisen viiden vuoden aikana suosituksia, joiden seuranta on tarpeen?**

Tarkastuslautakunta arvioi vuonna 2016 aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta ja riittävyyttä. Arvioinnin mukaan erityisryhmien asumisen hoitoketju ei ollut kaikilta osin sujuva, mikä pidensi sairaalajaksoja ja lisäsi sosiaali- ja terveysviraston kustannuksia. Tarkastuslautakunta suositteli, että kaupunginkanslian tulee valmistella sekä kiinteistövirastoa että sosiaali- ja terveysvirastoa ohjaava erityisryhmien asumista koskeva päätös, jossa määritellään tukiasumisen periaatteet, asumiseen tarvittavat tukipalvelut ja asuntojen hallinnan, vuokrauksen sekä rakennuttamisen vastuut.<sup>234</sup> Suositusten vaikutusten arvioinnissa vuonna 2018 todettiin, että kyseisen suosituksen vaikutuksia ei ollut vielä havaittavissa, sillä päätöstä ei oltu voitu panna toimeen. Päätöstä ei oltu kaupunginkanslian antaman selvityksen mukaan toteutettu, koska se oli kytketty maakunta- ja sote-uudistuksen toteutumiseen.<sup>235</sup>

Tarkastuslautakunta suositteli vuonna 2016 myös, että sosiaali- ja terveysviraston tulee kehittää sosiaali- ja terveyspalveluja siten, että päihde- ja mielenterveysasiakkaat saavat asumisessaan siihen tarvittavan tuen.<sup>236</sup> Suositusten vaikutusten arvioinnissa vuonna 2018 todettiin, että sosiaali- ja terveystoimessa oli lisätty asumiskuntoutusta ja liikkuvaa työtä, mutta kevyempiin asumispalveluihin oli yhä jonoa.<sup>237</sup>

Koska suositusten vaikuttavuuden arvioinnissa vuonna 2018 todettiin, että tarkastuslautakunnan aiheesta antamiin suosituksiin oli ryhdytty vain osittain tai vaikutuksia ei ollut vielä havaittavissa<sup>238</sup>, näiden suositusten seuranta tässä arvioinnissa on tarpeen.

Tarkastuslautakunta arvioi vuonna 2017 asunnottomuuden vähentämistä. Arvioinnissa otettiin huomioon kaikki asunnottomuusryhmät, mukaan lukien mielenterveyskuntoutujat. Vuosien 2019 ja 2020 suositusten vaikuttavuuden arviointien mukaan kolme tarkastuslautakunnan kyseisen arvioinnin pohjalta antamista neljästä suosituksesta on toteutunut täysin. Suositus siitä, että kaupunginkanslian, kaupunkiympäristön toimialan sekä sosiaali- ja terveystoimialan tulee yhteistyössä suunnitella keinoja tilapäisesti tuttavien tai sukulaisten luona asuvien asunnottomien tavoittamiseksi ja palveluiden piiriin saattamiseksi ei vuoden 2020 suositusten vaikuttavuuden arvioinnin mukaan ollut täysin toteutunut.<sup>239</sup> Kyseisen suosituksen

<sup>234</sup> Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2016. Helsingin kaupungin tarkastuslautakunta, 66.

<sup>235</sup> Tarkastusviraston arviointimuistio 2018. Vuoden 2016 arviointikertomuksessa esitettyjen suositusten vaikuttavuuden arviointi (2. toimikunta), 11.

<sup>236</sup> Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2016. Helsingin kaupungin tarkastuslautakunta, 66.

<sup>237</sup> Tarkastusviraston arviointimuistio 2018. Vuoden 2016 arviointikertomuksessa esitettyjen suositusten vaikuttavuuden arviointi (2. toimikunta), 12.

<sup>238</sup> Tarkastusviraston arviointikertomus 2018. Helsingin kaupungin tarkastuslautakunta, 9.

<sup>239</sup> Tarkastusviraston arviointimuistio 2017. Asunnottomuuden vähentäminen, 4; Tarkastusviraston arviointimuistio 2019. Vuoden 2017 arviointikertomuksessa esitettyjen suositusten vaikuttavuuden arviointi, 2. toimikunta, 6–10; Tarkastusviraston arviointimuistio 2020. Suositusten vaikuttavuus 2. toimikunta, 7–10.

**ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022**

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

seuranta rajataan pois tästä arvioinnista, koska tämä arviointi kohdistuu kaupungin palvelujen piirissä oleviin mielenterveysasiakkaisiin.

Lasten ja nuorten pääsyä mielenterveyspalvelujen piiriin on arvioitu vuoden 2018 arviointikertomuksessa. Arvioinnissa ei annettu asumispalveluihin liittyviä suosituksia.

**Miten tuloksellisuusnäkökulmat otetaan huomioon?**

Sosiaali- ja terveystoimialan laatimassa mielenterveysasukkaiden asumispalvelujen tuotantotapojen tarkastelussa 2021 on esitetty tietoja esimerkiksi kyseisten palveluiden kustannuksista ja laatutekijöistä. Arvioinnissa hyödynnetään näitä tietoja ja selvitetään, onko tietoihin mahdollisesti saatavana päivityksiä tai täydennyksiä. Arvioinnin tiedonhankinnassa huomioidaan yhtenä palvelun laatutekijänä, että myös ruotsinkieliset asiakkaat saavat tarvettaan vastaavan asumispalvelun omalla äidinkielellään.

**Miten kunnan koko toiminnan näkökulma otetaan huomioon?**

Arviointi kohdistuu sosiaali- ja terveystoimialan järjestämiin mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin. Kaupungin tytäryhteisön Niemikotisäätiön ja muiden tahojen tuottamat ostopalvelut sisältyvät arviointiin sikäli, kun niistä saadaan tietoa sosiaali- ja terveystoimialalta.



## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

## Liite 2. Sairaalassa tai Auroran psykiatrian asumiskuntoutuksessa olleiden mielenterveysasiakkaiden SAS-ratkaisut asumispalvelutason mukaan 2018–2020

Taulukko 11. Sairaalassa tai Auroran asumiskuntoutuksessa olleiden mielenterveysasiakkaiden SAS-ratkaisut asumispalvelutason mukaan 2018.<sup>240</sup>

Paikka, jossa asiakas on ollut SAS-ratkaisua tehtäessä	Tehostettu palveluasuminen	Palveluasuminen	Tuettu asuminen	NKS jälleenvuokraus	Koti=hylkäävä päätös	Ei ratkaisua	Yhteensä
Auroran avohoitovalmennus (N=9)	11 %	0 %	67 %	22 %	0 %	0 %	100 %
Auroran sairaala (N=58)	22 %	40 %	22 %	16 %	0 %	0 %	100 %
HUSin sairaalat (Kellokoski ja Psykiatriakeskus) (N=30)	53 %	20 %	20 %	0 %	0 %	7 %	100 %
Kaikki yhteensä (N=97)	31 %	30 %	26 %	11 %	0 %	2 %	100 %

<sup>240</sup> Asumisen tuen päälliköltä 9.9.2021 ja asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot sekä arviointia varten tietojen pohjalta tehdyt laskelmat. Auroran avohoitovalmennuksesta ja kuntouttavasta yksiköstä siirtyvien asiakkaiden SAS-ratkaisut on tässä esitetty asumisen tuen sisäisinä hakemuksina asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelun 12.11.2021 perusteella.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 12. Sairaalassa tai Auroran asumiskuntoutuksessa olleiden mielenterveysasiakkaiden SAS-ratkaisut asumispalvelutason mukaan 2019.<sup>241</sup>

Paikka, jossa asiakas on ollut ratkaisua tehtäessä	Tehostettu palveluasuminen	Palveluasuminen	Tuettu asuminen	NKS jälleenvuokraus	Koti=hylkäävä päätös	Ei ratkaisua	Yhteensä
Auroran avohoitovalmennus (N=10)	0 %	20 %	50 %	20 %	10 %	0 %	100 %
Auroran kuntoutusyksikkö (N=1)	0 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Auroran sairaala (N=34)	24 %	24 %	29 %	9 %	0 %	15 %	100 %
HUSin sairaalat (Kellokoski ja Psykiatriakeskus) (N=16)	38 %	19 %	31 %	6 %	0 %	6 %	100 %
Kaikki yhteensä (N=61)	23 %	23 %	33 %	10 %	2 %	10 %	100 %

<sup>241</sup> Asumisen tuen päälliköltä 9.9.2021 ja asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot sekä arviointia varten tietojen pohjalta tehdyt laskelmat. Auroran avohoitovalmennuksesta ja kuntouttavasta yksiköstä siirtyvien asiakkaiden SAS-ratkaisut on tässä esitetty asumisen tuen sisäisinä hakemuksina asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelun 12.11.2021 perusteella.

## ARVIINTIMUISTIO 17.3.2022

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2021 (Julkl 6 § 1 mom 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 13. Sairaalassa tai Auroran asumiskuntoutuksessa olleiden mielenterveysasiakkaiden SAS-ratkaisut asumispalvelutason mukaan 2020.<sup>242</sup>

Paikka, jossa asiakas on ollut ratkaisua tehtäessä	Tehostettu palveluasuminen	Palveluasuminen	Tuettu asuminen	NKS jälleenvuokraus	Koti=hylkäävä päätös	Ei ratkaisua	Yhteensä
Auroran avohoitovalmennus (N=30)	0 %	20 %	63 %	17 %	0 %	0 %	100 %
Auroran kuntoutusyksikkö (N=0)	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
Auroran sairaala (N=27)	37 %	15 %	48 %	0 %	0 %	0 %	100 %
HUSin sairaalat (Kellokoski ja Psykiatriakeskus) (N=20)	20 %	45 %	35 %	0 %	0 %	0 %	100 %
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>18 %</b>	<b>25 %</b>	<b>51 %</b>	<b>6 %</b>	<b>0 %</b>	<b>0 %</b>	<b>100 %</b>

<sup>242</sup> Asumisen tuen päälliköltä 9.9.2021 ja asumisen tuen arviointipäälliköltä 8.12.2021 sähköpostitse saadut tiedot sekä arviointia varten tietojen pohjalta tehdyt laskelmat. Auroran avohoitovalmennuksesta ja kuntouttavasta yksiköstä siirtyvien asiakkaiden SAS-ratkaisut on tässä esitetty asumisen tuen sisäisinä hakemuksina asumisen tuen päällikön ja arviointipäällikön haastattelun 12.11.2021 perusteella.