Vastaus hyvinvointialuealoitteeseen ’Haittoja vähentävän asumispalvelujen valmistelun käynnistäminen Pohjois-Karjalassa’

13.5.2026 tehdyssä hyvinvointialuealoitteessa esitetään, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote

1. käynnistää konkreettisen valmistelun haittoja vähentävän asumispalvelun järjestämiseksi Pohjois-Karjalan alueelle,
2. selvittää palvelun toteuttamisen vaihtoehdot omana toimintana, ostopalveluna, järjestöyhteistyönä tai YTA-yhteistyönä,
3. kartoittaa palveluun soveltuvat kiinteistö- ja tilaratkaisut yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa laajemmalta alueelta pitkäjänteisesti,
4. arvioi palvelun vaikutuksia erikoissairaanhoidon, päivystyksen, asumispalvelujen ja muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen kuormitukseen ja kustannuksiin sekä kirjaa ne aloite vastaukseen näkyviin,
5. antaa selvityksen siitä, millä perusteilla haittoja vähentävän asumispalvelun jatkovalmistelua ei ole edistetty aiemmista selvityksistä ja tunnistetusta palvelutarpeesta huolimatta,
6. sekä antaa selvityksen siitä, miten hyvinvointialue aikoo turvata kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien päihdesairaiden asiakkaiden palvelujen tosiasiallisen saatavuuden Pohjois-Karjalassa ja toteutuuko palvelujen tosiasiallinen saavutettavuus sekä hyvinvointialueen järjestämisvastuu riittävällä tavalla kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien asiakkaiden kohdalla.

Perustuslain (19 §) mukaan jokaisella henkilöllä on oikeus ihmisarvoiseen kohteluun, välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaalipalveluihin. Sosiaalihuoltolain 24 § mukaisten päihde- ja riippuvuustyön palvelujen avulla huolehditaan siitä, että perustuslain mukainen välttämätön huolenpito toteutuu myös niiden osalta, joilla päihteiden ongelmakäyttö on jatkuvaa. Sote järjestämislain 8 § mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja hyvinvointialueen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta. Sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaan sosiaalipalveluja on järjestettävä mm. asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen sekä päihteiden ongelmakäytöstä, muusta riippuvuuskäyttäytymisestä, mielenterveysongelmasta tai muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen. Vaikka vastuu asunnon järjestämisestä kuuluu ensisijaisesti kunnalle, on sosiaalihuollolla asiassa myös rooli, jos henkilö ei kykene itse tai asuntoviranomaisen tuella järjestelemään itselleen kohtuullisia asuinoloja.

Haittoja vähentävän asumispalvelun valmistelu jatkuu ja palvelun toteuttamisen mahdollisuuksia mietitään aktiivisesti työikäisten sosiaalipalvelujen johdossa. Ko. palvelulle soveltuvia valmiita tiloja ei ole saatavilla. Yksi vaihtoehto on miettiä, olisiko hyvinvointialueen omassa rakennuskannassa mahdollisuuksia remontoimalla saada palvelulle tilat. Uudiskohteen tai ulkopuolisen toimijan tarjoaman remonttikohteen

hankkiminen on myös harkinnassa ja vaatii tarkkaa suunnittelua. Työikäisten asumispalveluyksikkö on mukana ehdollisena vuoden 2027 investointisuunnitelmassa, mutta koska tarve on myös päihteettömälle asumiselle, yksikköä suunnitellaan siihen tarpeeseen. Työikäisten asumispalvelut puolestaan kilpailutetaan suunnitelman mukaan vuonna 2027 siten, että uudet sopimukset olisivat voimassa vuoden 2028 alkupuolella. Kilpailutukseen on mahdollista tarvittaessa sisällyttää yhtenä palveluna päihdehaittoja ehkäisevä asuminen. Kun ostetaan tiettyjä määriteltyjä palveluita (esim. asumispalvelut), hankintalaki velvoittaa kilpailuttamaan palveluntuottajat tasapuolisesti, jolloin suoraa järjestöyhteistyötä tässä asiassa ei voi tehdä.

YTA-sopimus velvoittaa erityisen vaativan asumispalvelun järjestämisen mahdollisuuksien selvittämistä YTA-yhteistyönä. Erityisen vaativaa asumispalvelua tarvitsevia asiakkaita on muitakin kuin päihteitä aktiivisesti käyttävät asiakkaat ja YTA -yhteistyö on tähän saakka keskittynyt sellaisen haastavasti käyttäytyvän asiakaskunnan vaativaan asumispalveluun, jolla ei ole akuuttia päihteidenkäyttöä. Keskusteluun on YTA-tasoisesti mahdollista ottaa myös päihdehaittoja ehkäisevä asuminen, mutta siinäkin tapauksessa muutto oman maakunnan ulkopuolelle olisi näille asiakkaille todennäköinen. Tällöin asiakkaat, jotka eivät halua muuttaa maakunnan ulkopuolelle jäisivät oman maakunnan muiden palvelujen varaan.

Palvelun vaikutuksia erikoissairaanhoidon, päivystyksen, asumispalvelujen ja muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen kuormitukseen ja kustannuksiin on vaikea täsmällisesti arvioida. Lähtökohtaisesti erikoissairaanhoidon ja päivystyksen kustannukset eivät muutu, jos päihdehaittoja ehkäisevän asumisen asiakkaat eivät aiheuta lisäresurssin tarvetta ko. palveluun. Tilat ja henkilöstö maksavat hyvinvointialueelle saman verran asiakasmäärästä ja asiakkaiden vaativuudesta riippumatta, mikäli tiloja tai henkilöstöresursseja ei tarvitse tämän asiakaskunnan vuoksi lisätä. Tilastotietoa resurssien lisätarpeesta tietyn asiakasryhmän kohdalla ei ole saatavilla. Tietoa ei ole myöskään siitä, että lisäkustannuksia olisi tämän asiakasryhmän vuoksi tullut. Mikäli päihdehaittoja ehkäisevää asumispalvelua olisi saatavilla ja yksikköön paikan päälle voitaisiin viedä asiakkaiden tarvitsemia sosiaali- ja terveyspalveluja, käyttäisi tämä asiakaskunta muuta palveluntuotantoa todennäköisesti nykyistä vähemmän. Vaihtoehtoiskustannukset muodostuvat tällöin kotiin/asumisyksikköön annettavista sosiaali- ja terveyspalveluista.

Asiakkaat, jotka tarvitsevat asumispalvelua, mutta eivät ole halukkaita luopumaan päihteiden käytöstä, kuormittavat asumispalveluista päättäviä sekä muita työikäisten sosiaalipalvelujen työntekijöitä, kun he eivät sitoudu päihteettömään asumispalveluun tai kun heidän toistuvaan palvelun tarpeeseensa on hankala, joskus ehkä mahdoton vastata. Asiakkaalla on ensisijainen vastuu omasta elämästään ja myös oikeus elää haluamallaan tavalla. Asiakkaiden palveluntarpeeseen vastataan kuitenkin aina yksilöllisesti ja jokaiselle pyritään järjestämään hänelle soveltuvat, tarpeen mukaiset ja hänen hyväksymänsä palvelut.

Haittoja vähentävän asumispalvelun jatkovalmistelusta ei ole luovuttu, vaan haittoja vähentävän asumispalvelun järjestämisen suunnittelu jatkuu. Tilaratkaisuja on kartoitettu Joensuun kaupungin kanssa, kuten valtuustoaloite -vastauksessa on kerrottu. Myös päihteitä ongelmallisesti käyttävien asumispalveluissa on noudatettava lainsäädäntöä ja ympäristöministeriön asetuksen mukaan yhteisöllisen asumisen tilojen on oltava/ asukas vähintään 20 m2, oma wc- ja suihkutila sekä keittiö tai keittiövaraus. Tämä asettaa omat vaatimuksensa tiloille. Asiakkaat, jotka eivät lähde oman maakunnan ulkopuolelle, eivät myöskään halua muuttaa omassa maakunnassa oman tutun asuinalueen ulkopuolelle. Suurin tarve päihdehaittoja vähentävälle asumiselle on Joensuussa ja siksi tiloja kartoitetaan pääsääntöisesti Joensuusta tai sen välittömästä lähiympäristöstä.

Pohjois-Karjalan alueella asiakkaiden päihdehaittoja vähentäviä asumispalveluita on ollut ja on lisätty tuetun asumisen palveluissa eli kotiin annettavana tukena sekä välivuokra-asumisella (SHL 21a §). Tämä tuki sopii osalle päihteidenkäytön haittoja vähentävänä asumismuotona ennaltaehkäisten raskaampien SHL 21 b ja c §:n mukaisten asumispalveluiden tarvetta, kun toimintakykyä ylläpidetään asiakkaan omassa kodissa. Tämä on myös Asunto ensin -periaatteen mukaista. Tuettu asuminen on hyvä tukimuoto myös kuntoutumisen tukena asiakkaan siirtyessä raskaammista asumispalveluista omaan kotiin.