

5.3.2021

EOAK/2446/2020

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Lotta Hämeen-Anttila

ASUNNOTTOMIEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT SEKÄ ASUNNOTTOMUUDEN VÄHENTÄMINEN POIKKEUSTILAN AIKANA

Sisällys

1 ASIAN TAUSTA	2
2 KESKEISET HAVAINNOT JA KANNANOTOT	3
3 SELVITYSPYYNTÖÖN ANNETUT VASTAUKSET	5
3.1 Toimenpiteet asunnottomuuden vähentämiseksi.....	5
3.2 Asumispalvelujen ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaaminen henkilöille, joiden katsotaan muodostavan väkivallan uhan tai joilla on vaikea päihdesairaus tai psykiatrinen sairaus	8
3.3 Koronavirustartunnan saaneiden asunnottomien mahdollisuudet saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut.....	12
4 LAINSÄÄDÄNTÖ	15
5 TOIMENPITEET	15
LIITE	16

1 ASIAN TAUSTA

Koronaviruksen aiheuttaman covid-19 -pandemian aikana asunnottomien henkilöiden tilanne on vaikeutunut, kun päiväaikaisia palveluja on suljettu ja heidän on samalla ollut entistä vaikeampi löytää tilapäismajoitusta. Asunnottomilla on myös ollut muita suurempi riski sairastua.

Asunnottomilla, joiden katsotaan muodostavan väkivallan uhan sekä henkilöt, joilla on vaikea päihdesairaus tai psykiatrinen sairaus, on erityisen suuri vaara jäädä vaille tarvitsemiaan palveluja.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies päätti ottaa omana aloitteenaan tutkittavaksi kunnan toiminnan asunnottomuuden vähentämiseksi sekä asunnottomien henkilöiden sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseksi poikkeustilan aikana.

Asian tutkimiseksi pyydettiin selvitys seuraavilta kaupungeilta:

Helsingin kaupunki
Jyväskylän kaupunki
Lahden kaupunki
Kuopion kaupunki
Oulun kaupunki

Vastaukset selvityspyyntöön pyydettiin 30.4.2020 mennessä. Selvityspyyntöön annettujen vastausten lisäksi selvitystä tehtäessä käytettävissä ovat olleet asunnottomien henkilöiden koronaviruspandemian aikana tekemät kantelut. Vuoden 2020 tilastotiedot asunnottomuudesta on julkaistu 27.1.2021¹.

Vuoden 2020 lopussa Suomessa oli 4 341 asunnottomia. Tämä oli 259 vähemmän kuin vuonna 2019. Selvityksen kohteena olleista kaupungeista Lahdessa ja Kuopiossa asunnottomuus lisääntyi, mutta muissa suurissa kaupungeissa pieneni. Pitkäaikaisasunnottomia oli 1054. Heidän määränsä lisääntyi 93 edelliseen vuoteen verrattuna.

Valtaosa kaikista asunnottomista (4140) oli yksineläviä. Lähes kaksi kolmasosaa 64 % yksinelävistä asunnottomista majoittui tilapäisesti tuttavien tai sukulaisten luona. Määrä väheni 347 henkilöllä edellisvuodesta. Ulkona, porraskäytävissä ja ensisuojuissa majoittui 721 henkilöä. Näiden henkilöiden sekä asuntoloissa, majoitusliikkeissä ja laitospaikoissa asuvien määrä on noussut.

¹ Asunnottomat 2020, ARA:n selvitys 2/2021.

2 KESKEISET HAVAINNOT JA KANNANOTOT

Yleistä

Saatujen selvitysten perusteella kunnissa on tunnistettu koronapandemian asunnottomille henkilöille aiheuttamat haasteet ja tilanteisiin on pyritty varautumaan palvelujärjestelmään tehdyillä muutoksilla. Media on tuonut toistuvasti esiin asunnottomien tilanteen vaikeutta pandemian aikana. Vastausten perusteella myös kunnissa asiaan on kiinnitetty huomiota ja etsitty uusia keinoja tilanteen parantamiseksi.

Pidän myönteisenä sitä, että vastauksissa on pyritty arvioimaan sekä vallitsevaa tilannetta, että mahdollisuuksia reagoida palvelutarpeisiin koronapandemian jatkuessa ja tilanteen muuttuessa.

Korostin selvityspyynnössä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden oikeutta perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaiseen välttämättömään huolenpitoon sekä 19 §:n 3 momentin mukaisiin riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin myös pandemian aikana.

Keinot terveyden turvaamiseen

Sekä selvitysten että saatujen kantelujen perusteella, varotoimenpiteiden käyttämisestä huolimatta tilapäismajoitusten asumisolosuhteet muodostavat selkeän riskin tartunnan saamiselle. Riski kasvaa aina, kun todennäköisyys ihmisten välisiin kontakteihin kasvaa. Pidän tästä syystä todennäköisenä, että pandemian jatkuessa myös uudet tarttuvat virusmuunnokset aiheuttavat asunnottomille henkilöille muita suuremman vaaran.

Totean, että oikeutta asuntoon ei ole turvattu perustuslaissa yksilöllisenä oikeutena. Perustuslain 19 §:n 1 momentti asettaa kuitenkin julkiselle vallalle velvollisuuden turvata jokaiselle välttämättömän huolenpidon. Pykälän 4 momentin mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä. Korostan, että pandemian aikana asunnottomuuden vähentäminen on ensisijainen keino jokaisen terveysturvallisuuden parantamiseksi. Vaikka kunnat olivat asettaneet asunnottomuuden vähentämisen tavoitteeksi, en pidä saavutettuja tuloksia riittävinä. Pitkäaikaisasunnottomien määrä on edelleen korkea. Pidän toisaalta myönteisenä sitä, että kunnissa oli mietitty keinoja myös asunnottomuuden ennalta ehkäisyyn erityisesti pandemian aikana.

Tilapäisasumisessa asumisolosuhteiden aiheuttama suurentunut riski saada tartuntatauti tulisi mielestäni ottaa huomioon rokotusjärjestystä määritettäessä. Erityisesti näin tulisi tehdä tilanteissa, joissa henkilö ei kykene itse vaikuttamaan tilanteeseensa ja asunnottomuuteen yhdistyy sairaus, joka olennaisesti heikentää henkilön vastustuskykyä ja kykyä suojautua sairastumiselta. Katson, että sama koskee kaikkia henkilöitä, joiden pysyvä tai tilapäinen hoito- tai huolenpito joudutaan toteuttamaan olosuhteissa, joissa kontaktien määrä väistämättä nousee.

Asumispalvelujen järjestäminen kaikkein vaikeimmin autettaville

Sain osittain puutteellisia vastauksia asumispalvelujen turvaamisesta henkilöille, joilla on vaikea päihdesairaus tai psykiatrinen sairaus tai joiden katsotaan muodostavan väkivallan uhan. Olen aiemmin asiassa EOAK/5153/2019 kiinnittänyt huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välisen yhteistyön puutteisiin kiireellisissä tilanteissa. Tieto siitä, että asunnotonta henkilöä ei ole otettu tahdosta riippumattomaan sairaalahoitoon tai että hoito on päätynyt, ei aina välity sosiaalitoimeen.

Hoitoon ja palveluihin kielteisesti suhtautuvien henkilöiden perusoikeuksien turvaaminen edellyttää, että käytettävissä olevat palvelut vastaavat mahdollisimman hyvin heidän tarpeitaan. Kuntien antamien vastausten perusteella en ole vakuuttunut siitä, että henkilö, jolla on sekä päihde- että mielenterveyssairaus tai joka käyttäytyy uhkaavasti, voisi aina saada tarvettaan vastaavat ihmisarvoisen elämän turvaavat asumispalvelut.

Korostan, että myös kaikkein vaikeimmin autettavissa olevilla henkilöillä on yhdenvertainen oikeus perustuslain mukaiseen ihmisarvoiseen kohteluun, välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin.

Vartijoiden käyttö

Olen aiemmin asiassa EOAK/1709/2019 kiinnittänyt huomiota myös vartijoiden käyttöön asiakastilanteissa ja siihen, että puutteelliset toimintaohjeet ja/tai puutteellinen koulutus voivat johtaa tilanteisiin, joissa loukataan asiakkaiden oikeusturvaa. Tilanteet voivat myös uhata työntekijöiden ja muiden henkilöiden turvallisuutta. Vartijoiden käyttö voi osaltaan lisätä turvallisuutta ja ennaltaehkäistä väkivaltatilanteiden syntymistä, mutta vartijoiden käyttö edellyttää, että koko henkilökunta on tietoinen toimintaa ohjaavasta lainsäädännöstä.

Koska vartijoiden käyttö saattaa olla perusoikeuksien kannalta ongelmallista, on ensisijaisesti arvioitava muiden toimenpiteiden käyttämistä ja arvioitava jokaisen asiakkaan kohdalla erikseen, minkälaisen palvelujen avulla voisi olla mahdollista välttää tilanteita, joissa henkilön henkilökohtaiseen koskemattomuuteen tai vapauteen mahdollisesti jouduttaisiin puuttumaan.

Järjestyssäännöt ja velvollisuus palvelujen järjestämiseen

Saaduissa vastauksissa mainitaan asumisyksiköiden osalta myös pandemian aikana käytetty valtakunnalliseen ohjeistukseen perustunut vierailukielto. Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistusten osalta viittaa aiemmin antamiini ratkaisuihin 3232/2020 sekä 5463/2020. Totean lisäksi yleisellä tasolla, että jos tilapäismajoituksessa on käytössä järjestyssääntöjä, joihin sisältyvät rajoitukset eivät perustu voimassa oleviin oikeusnormeihin, on kunnan huolehdittava siitä, että henkilöllä on halutessaan tosiasiallinen mahdollisuus yöpyä muualla.

3 SELVITYSPYYNTÖÖN ANNETUT VASTAUKSET

Selvityksessä pyydettiin ilmoittamaan:

- 1) Mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, jotta asunnottomuutta saataisiin vähennettyä pandemian aikana?
- 2) Miten on varmistettu, että ne henkilöt, joiden katsotaan muodostavan väkivallan uhan tai joilla on vaikea päihdesairaus tai psykiatrinen sairaus saavat tarpeenmukaiset asumispalvelut ja tarvitsemansa muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut?
- 3) Miten on varmistettu koronavirustartunnan saaneiden asunnottomien mahdollisuudet saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveystalvet?

Seuraavassa kaupunkien antamat vastaukset on esitetty kysymyksittäin.

3.1 Toimenpiteet asunnottomuuden vähentämiseksi

Helsingin kaupunki

Sosiaali- ja terveystoimiala on perustanut asunnottomien ja syrjäytyneiden päihteidenkäyttäjien tilanteen seurantaan varten seuranta- ja yhteistyöverkoston, joka seuraa tilannetta ja raportoi siitä säännöllisesti. Verkostoon kuuluvat kohderyhmän kannalta oleelliset sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat sekä kohderyhmän kanssa työskentelevät järjestöt ja palveluntuottajat. Helsingissä on tehty järjestelyjä vapaana olevien tilojen ottamiseksi asunnottomien henkilöiden ympärivuorokautiseen majoituskäyttöön koronaepidemian ajaksi. Tilanteen edellyttämiä päätöksiä on valmistauduttu tekemään nopealla aikataululla.

Toimialan tuetun asumisen yksiköt toimivat normaalisti epidemian aikaiset rajoitteet huomioiden. Asunnottomien asiakkaiden arviointi ja sijoitustoiminta toimii myös normaalisti.

Helsingissä on meneillään epidemiasta riippumaton asunnottomuuden vähentämishjelma, jonka tavoitteena on parantaa asunnottomien henkilöiden sosiaali- ja terveystalvet saatuutta, edistää asumista ja lisätä toipumiseen perustuvaa itsenäisempiin asumisen ratkaisuihin siirtymistä sekä vapauttaa samalla tuetumpia asumisratkaisuja niitä eniten tarvitseville.

Uusi ilmiö on ulkomailta Suomeen muuttavat henkilöt, jotka saapuvat Suomeen ilman asumissuunnitelmaa. Suurin osa heistä on Suomen kansalaisia. Aikuissosiaalityössä selvitetään henkilöiden palvelutarve ja heidät ohjataan tarvittaessa asumispalveluihin.

Asumisneuvonnan 17 työntekijää auttavat asumisen ongelmissa myös epidemian aikana. Asumiskummit auttavat maahanmuuttajaperheitä, jotka tarvitsevat karanteenissa tukea.

Hätämajoituksen riittävyyden varmistamiseksi Helsingin diakonissalaitos järjestää sitä rajojen sulkeuduttua Helsinkiin jääneille liikkuvaan väestöön kuuluvalla noin 60 hengelle sekä paperittomille, joista palvelua käyttää noin 20 henkilöä/yö.

Jyväskylän kaupunki

Jyväskylän kaupunki avasi 16.12.2019 yhteistyössä Jyväskylän Katulähteyksen ja Sovatek Säätiön kanssa asunnottomille, kaupungin keskustassa päihteileville ja palveluiden ulkopuolella oleville yli 18-vuotiaille tarkoitettua palvelukeskus Hanskan, joka palvelee asiakkaita arkisin klo 9 -15. Hanskassa on mahdollisuus oleskeluun, ruokailuun, peseytymiseen, vaatehuoltoon sekä ryhmätoimintaan. Hanskan henkilöstö ohjaa ja avustaa asiakkaat tarvitsemiensa sosiaali- ja terveystalveluiden piiriin.

Hanskan viidelle asunnottomalle asiakkaille on järjestetty heidän omasta aloitteestaan asunto, mutta vain yksi asiakas on ottanut sen vastaan. Asiakkaiden kanssa selvitetään syyt siihen, miksi he eivät voineet ottaa vastaan tarjottua asuntoa. Syy tähän selvitetään ja rakennetaan itsenäiseen asumiseen siirtymisen tukimalli. Tämä ilmiö otetaan myös yhdeksi palveluiden kehittämiskohteeksi, kun kaupunki tekee asunnottomuuden puolittamissuunnitelman ja osallistuu hallitusohjelman mukaisiin sote-uudistuksen kehittämisrahoituksellajärjestettäviin asunnottomuuden puolittamiseen liittyviin toimenpiteisiin vuosille 2020-2022.

Hanska suljettiin ajalla 18.3.-13.5. hallituksen poikkeusolojen määräysten mukaisesti. Sulkuaikana ruuan jakelu järjestettiin ylijäämäruuan saamisen vähennyttyä niin, että Hanskan tiloissa valmistetaan ruokaa ja tarvittaessa ruuan valmistukseen on ollut käytössä Sovatekin Asema 78:n tilat. Valmistettu lounas jaetaan asunnottomille ulkotiloissa. Ruokailuun on osallistunut noin 13 - 20 henkilöä päivittäin. Asunnottomille ja päihteiden käyttäjille tarjotaan myös aamupalaa ja jaetaan kahdesti viikossa Katulähteyksen Ruoka-avusta saatavat ruokakassit. Asiakkaat voivat käydä yksitellen suihkussa ja pesemässä vaatteitaan. Tätä mahdollisuutta on käyttänyt yksi asiakas palvelukeskuksen sulkuaikana.

Lahden kaupunki

Lahden kaupungin antaman selvityksen mukaan asunnottomuus on viime vuosina tilastollisesti näyttäytynyt melko pienenä ongelmana (ARA:n selvityksissä: 21 hlö v. 2018, 16 hlö v. 2019). Lahden kaupungissa on erinomainen asuntomarkkinatilanne ja vuokra-asuntoja on tarjolla paljon.

Asunnottomuuden uhka on kuitenkin taloudellisen epävarmuuden ja lomautuksien takia lisääntynyt, mikä näkyy erityisesti asumisneuvonnan palveluiden tarpeen kasvuna. Asumisneuvojat jatkavat työtään poikkeusoloista huolimatta. Paikallisia vuokranantajia on ohjeistettu mm. ARA:n ohjeistuksista toimintamalleista vuokramaksuvaikeuksien lisääntyessä koronaepidemian aikana. Pyrkimyksenä on ehkäistä mahdollisten koronan vuoksi ilmenneiden talousvaikeuksien johtamista häätöprosessiin.

Asunnottomille tarkoitettujen palveluiden tuottamisesta vastaa Lahdessa Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä.

Kuopion kaupunki

Asunnottomuuden vähentämiseksi pandemian aikana on kaupungin oman vuokrataloyhtiön kanssa tehty tiivistä yhteistyötä määräaikaisten asuntojen järjestämiseksi niille asunnottomille, jotka käyttävät asumispäivystyksen palveluja, ja joilla ei ole ”normaalitilanteessa” aikaisempien häiriöiden tai vuokramaksuvaikeuksien vuoksi mahdollisuutta saada vuokra-asuntoa. Vuokrataloyhtiöllä on kaupungin tietojen mukaan hyvin vapaita asuntoja tarjolla erityisesti ns. kuntaliitosalueilla. Asuntojen välivuokrauksesta, kalustamisesta ja kotiin annettavan tuen palveluista on sovittu paikallisen järjestön kanssa.

Asumispäivystyksen kuormittuessa on linjattu, että väliaikaista asumista maksetaan myös harkinnanvaraisella toimeentulotuella matkustajakoteihin asumisen turvaamiseksi niille henkilöille, joille asumismuoto on soveltuva. Lisäksi pandemiatilanteessa on paikallisten järjestötoimijoiden/ yhdistysten kanssa tiivistetty yhteistyötä päiväaikaista toimintoja aikaisemmin käyttäneiden henkilöiden tavoittamiseksi ja avuntarpeen selvittämiseksi. Puhelintyötä on lisätty, lisäksi järjestetyissä ruokajakeluissa on ollut sosiaalityön ohjausta ja neuvontaa mukana. Kaupunki on tehnyt tiivistä yhteistyötä Kelan kanssa sen välttämiseksi, etteivät vuokramaksuvaikeudet aiheuta asunnottomuutta. Mahdollisia vuokrarästejä on myös maksettu harkinnanvaraisella toimeentulotuella aikaisempaa herkemmin asumisen turvaamiseksi poikkeustilanteessa.

Uusia paperittomia ei ole alueella sosiaalipalveluihin hakeutunut. Asumispäivystyksen käyttäjissä ei ole ollut paperittomia henkilöitä. Migristä on tullut poikkeustilan ajaksi tieto, että uusia paperittomia ei alueelle synny, koska palvelujen päättymisen siirretään kesäkuun loppuun henkilöillä, joille on jo annettu päätös vastaanottopalvelujen päättymisestä. Paikallisesta vastaanottokeskuksesta ei ole siten odotettavissa mahdollisia asiakkuuteen siirtyviä paperittomia ennen mainittua määräpäivää.

Oulun kaupunki

Asunnottomuuden vähentäminen jatkuu Oulussa aiempien suunnitelmien mukaisesti. Kenttätien palvelukeskuksen lyhytaikaisessa tilapäismajoituksessa asuvien henkilöiden palvelutarpeita arvioidaan jatkuvasti ja asiakkaiden siirtymistä heidän tarpeitaan vastaaviin palveluihin

edistetään myös pandemian aikana. Sosiaalityöntekijät käyvät Kenttätiellä kaksi kertaa viikossa puoli päivää kerrallaan. Asiakkaita ohjataan asumisen poluilla eteenpäin tehostetusti pandemiasta huolimatta (mm. asumiskuntoutus, omat vuokra-asunnot, sosiaalihuoltolain mukaiset tuki- ja palveluasuminen).

Asunnottomuuteen liittyviä verkostoja sekä yksittäisiä asiakaspalveluita on pidetty myös sähköisten kokousratkaisujen avulla (Teams, Video Visit, ryhmäpuhelut jne.). Asunnottomien asiakkaiden sosiaalipalvelut on voitu haasteista huolimatta toteuttaa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti pandemian aikana.

3.2 Asumispalvelujen ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaaminen henkilöille, joiden katsotaan muodostavan väkivallan uhan tai joilla on vaikea päihdesairaus tai psykiatrinen sairaus

Helsingin kaupunki

Sosiaali ja terveystalvveluja tarjotaan asiakkaan tarpeen mukaan kuten normaalitilanteessakin. Psykiatria- ja päihdepalveluissa asiakkaita tavallaan edelleen myös fyysisesti, jos puhelimen tai etäyhteyksien kautta toteutettavat tapaamiset eivät ole sopivia tai riittäviä. Työntekijät tarjoavat asiakkaille yksilöllistä tukea ja ovat heihin ennakoivasti yhteydessä esimerkiksi puhelimitse. Hoitoon voi hakeutua normaalista, ja esimerkiksi psykiatrinen sairaalakapasiteetti on ollut riittävä. Helsingissä toimii aggressiivisiin tai muuten erityisen vaikeahoitoisiin asiakkaisiin keskittynyt psykiatrinen erityishoidon poliklinikka ja erityishoidon osasto.

Auroran psykiatriseen sairaalaan on perustettu osasto karanteeniin tai eristykseen määrätyillä koronaan sairastuneille, johon otetaan myös ne psykiatriseen hoitoon tulevat ylähengitystieinfektiota sairastavat, joiden koronatestin tulos ei ole vielä varmistunut. Osastolla voidaan toteuttaa mielenterveyslain mukaista tahdosta riippumatonta hoitoa, ja siellä on valmius psykiatriseen huone- ja sidontaeristykseen. Koronaosastolla on valmius myös tartuntatautilain mukaiseen tahdosta riippumattoman karanteeniin ja eristykseen silloin, kun henkilö on muista kuin psykiatrisista syistä erityisen tuen ja valvonnan tarpeessa. Lisäksi osastolla voidaan toteuttaa myös koronaa sairastavien päihdevieroitushoidot.

Diakonissalaitoksen hätämajoituksessa on varattu 40 lisäpaikkaa asunnottomille päihdeasiakkaille koronavirusepidemian ajaksi. Tarvittaessa paikkoja voidaan järjestää jonkin verran lisää.

Huumausaineiden saatavuuden vähetessä on odotettavissa vieroitushoitoon hakeutumisen lisääntymistä. Laitosvieroituspaikkoja on lisätty, ja päihdepalveluissa on tehty varautumissuunnitelma mahdollisesti lisääntyvään laitos- ja avopalvelujen tarpeeseen. Toistaiseksi huumausaineiden saatavuus ei ole vähentynyt merkittävästi. Päihdepalvelujen kysyntä ei ole myöskään lisääntynyt.

Asunnottomien ja päihteiden käyttäjien matalan kynnyksen palvelut pitävät asiakkaisiin yhteyttä puhelimitse ja kaduille aiempaa enemmän jalkautuen. Pistämällä huumeita käyttävien terveys- ja sosiaalineuvontayksiköt toimivat, ja lisäksi jalkautuvaa käyttövälineiden vaihtoa on lisätty puhtaiden välineiden saatavuuden turvaamiseksi. Kun asiakkaita kohdataan, heille kerrotaan koronatilanteesta, suojautumisesta ja avun hakemisesta. Kadulla tehtävän sosiaalihuollon etsivän lähityön resursseja on lisätty. Työ kohdentuu psykososiaaliseen tukeen, palveluohjaukseen ja neuvontaan.

Jyväskylän kaupunki

Palvelukeskus Hanskan työntekijöillä on vahvaa osaamista myös haastavien asiakastilanteiden palvelemisessa ja uhkatilanteiden käsittelyssä. Yksikkö toimii yhteisöllisyyden periaatteella ja Hanskan asiakkaat ovatkin sitoutuneet talon pelisääntöihin, joiden mukaan tilassa ei käytetä päihteitä eikä käyttäydytä väkivaltaisesti. Asiakkaat ottavat yhteisvastuuta siitä, että heille tärkeäksi muodostunut kohtaamispaikka ja sen palvelut säilyvät.

Kaupunki tekee yhteistyötä asunnottomien asiakkaiden palveluissa Sovatek Säätiön (ostetut päihdepalvelut) ja Katulähetyksen kanssa (ostetut tuetun asumisen palvelut ja ensisuoja). Yhteistyötä tehdään sosiaalihuoltolain mukaisen tuetun asumisen järjestämisessä ja päihdekuntoutuksessa. Kaupungin ja Katulähetyksen sopimuksen mukaisesti päihteitä käyttävät asunnottomat saavat yöpyä Katulähetyksen vastaanottoasunnossa. Sovatek-säätiön selviämisasema on myös mahdollistanut poikkeuksellisesti sellaisten asunnottomien yöpymistä, joilla ei ole ollut muuta paikkaa mihin mennä.

Kaupungilla on omana palveluna Lahjajarjun ja Kynnystien päihde- ja mielenterveyskuntoutujien palveluasumisen yksiköt. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut siirtyvät Keski-Suomen sairaanhoitopiiriltä takaisin kaupungin järjestämisvastuulle 1.5.2020 alkaen.

Jyväskylän kaupungin lakisääteiset sosiaali- ja terveyspalvelut turvataan myös poikkeustilan aikana. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan yhteistyössä sosiaali- ja terveyspalveluiden kesken. Kaupunginsairaalan toiminta jatkuu normaalina poikkeustilasta huolimatta, joten perusterveydenhuollon sairaalahoitoa tarvitsevat päihde- ja mielenterveyspotilaat pääsevät osastohoitoon normaalisti. Väkivaltaisten potilaiden kohdalla käytetään tarvittaessa vartijapalvelua kuten myös normaalioloissa. Sosiaalipalveluissa asiakastyö on siirretty pääsääntöisesti puhelin- tai muuhun etäpalveluun. Tarvittaessa otetaan asiakkaita vastaan tai tehdään kotikäyntejä, jolloin tartuntavaaran ehkäisy varmistetaan Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden mukaisilla suojaruosteilla.

Väkivallan uhkaan varaudutaan kotikäynneillä parityöskentelyllä ja erityistilanteissa pyydetään avuksi poliisin palvelua. Sosiaali- ja terveyspalveluiden kriittisissä tiloissa tai etukäteen väkivallan uhkaa enteileviin tilanteisiin on varauduttu jo normaaleissakin oloissa vartijapalveluilla.

Lahden kaupunki

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän perhe- ja sosiaalipalvelut-toimialan vastuulle kuuluu asumisen tuen palvelujen järjestäminen väestön palvelutarpeiden mukaisesti. Asunnottomille henkilöille järjestetään sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluja sekä tilapäistä ja tuettua asumispalvelua kolmessa asumisyksikössä ja useissa kymmenissä välivuokrauksella hankituissa vuokra-asunnoissa. Asumisyksiköiden ja sosiaalisen kuntoutuksen henkilökunta turvaa asukkaiden tarpeiden mukaisen hoivan ja huolenpidon myös koronatilanteessa.

Asunnottomuuden osalta poikkeusoloissa ei ole ilmennyt mitään merkittäviä muutoksia. Palvelut on pystytty järjestämään kysynnän mukaisesti ennen koronaa ja poikkeusolojen aikana.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän järjestämisvastuulle kuuluu myös päihde- ja mielenterveyspalvelut. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluja järjestetään poikkeustilan aikana samoin kuin normaalioloissa. Asiakkaiden toimintakykyyn liittyen tehdään monialainen palvelutarpeen arvio, jonka perusteella asiakkailla etsitään sopiva palvelu. Palvelujen järjestäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmaan, jonka pohjalta tehdään myös tarvittavat viranhaltijapäätökset. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin kuuluu asunto ja asiakkaan tarvitsemat palvelut tai tuki.

Päijät-Hämeessä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut järjestetään lähes kokonaan ostopalveluina. Palvelujen käytännön järjestämisestä vastaava psykososiaalisen kuntoutuksen palvelujen yksikkö on selvittänyt kaikkien Päijät-Hämeessä sijaitsevien ostopalveluyksiköiden valmiussuunnitelmat korona -viruksesta johtuvaan poikkeustilaan liittyen. Kaikki palveluntuottajat noudattavat hyvin valtakunnallisia STM:n/THL:n ohjeistuksia; vierailut on kielletty yksiköissä ja päivittäisessä toiminnassa asiakkaiden kanssa otetaan huomioon annetut ohjeistukset ja mm. ryhmätoiminnot ovat tauolla. Asumisyksiköt ovat myös varautuneet mahdollisiin tartuntataudista johtuviin eristämis-tilanteisiin. Esimerkiksi uudet asiakkaat voivat joutua ensin kahden viikon ajaksi eristyksenomaisiin oloihin yksikössä, jotta eivät tartuta muita asukkaita, jos heillä sattuisi olemaan virus. Uusien asukkaiden siirrossa noudatetaan hyvinvointikuntayhtymän infektio lääkäriin antamia ohjeistuksia, samoin mahdollisissa tartuntatilanteissa.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän psykososiaalisen kuntoutuksen palvelujen työntekijät pitävät poikkeustilan aikana yhteyttä palveluntuottajiin ja asiakkaisiin pääsääntöisesti etäyhteydellä. Yksiköissä ei käydä tapaamassa asiakkaita eikä työntekijöitä.

Päijät-Hämeen hyvinvointikunta on integroitu sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, jonka järjestämisvastuulle kuuluvat perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lisäksi erikoissairaanhoidon palvelut Lahden kaupungin lisäksi Asikkalan, Hartolan, Hollolan, Iitin, Kärkölan, Myrskylän, Orimattilan, Padasjoen ja Pukkilan kunnille. Lisäksi erikoissairaanhoidon palveluja tuotetaan Heinolan kaupungille ja

Sysmän kunnalle. Annetun selvityksen mukaan integroitu kuntayhtymä mahdollistaa myös poikkeusoloissa yhteensovittavan ja kokonaisvaltaisen toimenpiteiden suunnittelun ja johtamisen väestön tarpeisiin vastaamiseksi. Asumisen ja asunnottomuuden kaltaisissa yhdyspintakysymyksissä on ollut tärkeää myös vuoropuhelu kuntayhtymän jäsenkuntien mm. Lahden kaupungin kanssa.

Kuopion kaupunki

Kuopion kaupungin selvityksen mukaan kaupungissa on kiinnitetty erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen. Asunnottomien asumispäivystys on poikkeusolojen johdosta muutettu määräaikaisesti ympärivuorokautiseksi 18.3.2020 alkaen ja päätös kestää poikkeusolojen ajan eli 13.5.2020 saakka. Perusteena on, että päiväaikaista toimintaa on ollut perusteltua järjestää, koska yhteiskunta on poikkeusajan johdosta suljettuna ja normaaliajan mukaiset mahdollisuudet ovat päiväaikana estyneet. Asumispäivystys on Kuopiossa kahdeksanpaikkainen eli palvelussa on kolme paikkaa naisille ja viisi paikkaa miehille. Myös maksuton koko päivän mukainen ateriointi on mahdollistettu määräaikaisesti asumispäivystyksen asiakkaille. Asumispäivystyksen henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, joten sekä tarvittavien sosiaali- ja terveystalveluiden arviointi, että mahdollinen hoitoonohjaus toteutuvat. Asumispäivystykseen on kokemuksemme mukaan poikkeusolojen aikana hakeutunut normaaliaikaa enemmän asiakkaita. Tämän johdosta yksikössä on myös ajoittain esiintynyt levottomuutta, joten asumispäivystyksen vartiointia on lisätty 16.4. alkaen asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuuden lisäämiseksi.

Oulun kaupunki

Oulun kaupungin ylläpitämä asunnottomille tarkoitettu tilapäismajoitusyksikkö Kenttätien palvelukeskus on auki normaalisti. Kenttätielle voivat tulla kaikki asunnottomat oululaiset taustoistaan riippumatta. Väkivaltaisesti henkilökuntaa kohtaan käyttäytyvät asiakkaat voivat yöpyä Kenttätien sekä ruokailla palvelukeskuksessa. Hyvinvointikeskusten sosiaalipalvelut toimivat normaalisti ja ovat asunnottomien asiakkaiden käytettävissä.

Kenttätien palvelukeskuksen asukkaat ovat saaneet hyvin asuntoja normaalista vuokra-asuntokannasta kevään aikana, joten palvelukeskuksessa on suhteellisen hyvin tilaa ottaa vastaan uusia asiakkaita. Mikäli näyttää siltä, että asumispaikat (38 kpl) loppuvat kesken, voidaan vielä tehostaa asiakkaiden palveluihin pääsyä neuvottelemalla palveluntuottajien kanssa lisäpaikoista heidän yksiköissään.

Kenttätien palvelukeskuksen yhteydessä toimiva asunnottomille tarkoitettu päiväkeskus Huili on normaaliin tapaan auki arkipäivisin. Päiväkeskuksen yhtäaikaista asiakasmäärää on rajattu siten, että tilassa ei saa oleskella enempää kuin 10 henkilöä kerrallaan. Mikäli asunnoton henkilö, joka ei vielä asu Kenttätien palvelukeskuksessa, haluaa tulla Huiliin asioimaan, hänellä on "etuajo-oikeus" asiointiin siellä. Henkilömäärän ylittäessä yli 10, ohjataan Kenttätien asuvia henkilöitä asunto-

osaston puolelle oleskelemaan. Ulos ei tarvitse kenenkään mennä rajoituksen vuoksi. Tilapäismajoituksen asukkaita on kehoitettu pysymään mahdollisimman paljon Kenttätiellä ja liikkumaan palvelukeskusten ulkopuolella mahdollisimman vähän.

Kenttätien palvelukeskuksessa tarjottava maksuton ruokailu asunnottomille järjestetään normaalisti huomioiden, että ruokailutilassa olevien henkilöiden määrä ei ylitä kymmentä. Tarvittaessa ruokailu järjestetään huoneisiin tai soluittain kerroksiin.

Oulun kaupungin Erityisryhmien asumis- ja päiväpalveluissa tuotetaan kotiin saatavaa tukea entiseen tapaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaille heidän omiin koteihinsa. Lisäksi kaupungin omana toimintana on mielenterveys- ja päihdeasiakkaille asumisen arviointi ja kuntoutusyksiköt Koskivirta ja Färinranta, joihin ohjaututaan joko laitoshoidosta tai suoraan hyvinvointikeskusten sosiaalityön kautta. Arviointijakson kesto on n 3 kuukautta, jona aikana asiakkaiden kanssa heille räätälöidään heidän tarvitsemansa tuki itsenäiseen asumiseen tai osalle sopiva palveluasumisen muoto. Myös nämä palvelut toimivat normaalisti poikkeustilan aikana.

Oulun kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelut toimivat normaalisti poikkeusaikanakin. Ainostaan ryhmätoiminnot on keskeytetty ja asiakkaille on tarvittaessa tarjottu yksilökäyntejä, joko vastaanotolla tai etäyhteydellä. Jos asiakkaalla on flunssan oireita tai hän on karanteenissa kotona, niin vastaanotto joko siirretään tai se toteutetaan mahdollisuuksien mukaan puhelimitse tai videoyhteydellä. Korvaushoitoasiakkaille viedään korvaushoitolääkkeet kotiin, mikäli asiakas on kuumeessa tai karanteenissa koronan vuoksi.

3.3 Koronavirustartunnan saaneiden asunnottomien mahdollisuudet saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut

Helsingin kaupunki

Sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan asiakkaan tarpeen mukaan kuten normaalitilanteessakin. Asunnottomien Hietaniemenkadun palvelukeskus toimii normaalisti kaikkien palvelujen osalta. Diakonissalaitoksen sekä asunnottomia paperittomia että asunnottomia helsinkiläisiä palvelevassa Alppikadun hätämajoitusyksiköstä on vapautunut liikkuvan romaniväestön kotimaihinsa lähtemisestä johtuen paljon majoitustilaa, joka käytetään tässä tilanteessa asunnottomien hätämajoituskapasiteetin lisäämiseen. Alppikadun hätämajoituskautta on jatkettu 31.5.2020 asti ja kesäajan jatkosta on mahdollista tehdä päätös, jos tilanne sitä edellyttää. Tällä hetkellä majoituskapasiteetti vastaa tarvetta ja jokaiselle majoitusta haluavalle voidaan turvata yösiija.

Itsenäiseen asumiseen pystyville koronainfektioon sairastuneille ja altistuneille asunnottomille hankitaan eristys- ja karanteenijaksi lyhytaikainen asuminen yksityiseltä palveluntuottajalta. Lisäksi on valmius avata ylimääräinen 28 paikkainen tilapäinen tuetun asumisen yksikkö

koronaan sairastuneille ja altistuneille.

Hätämajoitusyksiköissä, asumisyksiköissä ja muussa asunnottomien kanssa tehtävässä työssä otetaan hygieni- ja turvallisuustekijät tarkasti huomioon, mutta asiakkaiden keskinäisiä lähikontakteja ei voida täysin ehkäistä. Esimerkiksi Hietaniemenkadun palvelukeskuksessa henkilöstö muistuttaa asiakkaita riittävästä turvavälistä sekä ehkäisee erilaisia ruuhkatilanteita. Ruokailuun kerralla tulevien määrää on rajoitettu, ja ruokailijat istuvat väljästi eikä ruokailemaan pääse ilman käsidesin käyttöä. Asiakkaita neuvotaan toimimaan yksiköiden ulkopuolellakin tartuntariskiä välttämällä. Hietaniemenkadun palvelukeskuksessa ja Alppikadun hätämajoitusyksikössä on makuusalien vuodemääriä harvennettu riittävän etäisyyden turvaamiseksi.

Asunnottomia ja päihteiden käyttäjiä palvelevien matalan kynnyksen päiväkeskusten toimintaa on muokattu siten, että henkilökunta keskittyy asiakkaiden yksilölliseen ohjaukseen ja tukeen. Yhteinen ajanvietto ja ruokailu on keskeytetty, mutta asiakkaat voivat käydä edelleen suihkussa ja pesemässä pyykkejä niissä paikoissa, joissa tämä mahdollisuus on ollut tarjolla. Helsinki arvioi parhaillaan asunnottomien päivätoimintayksiköiden rajoitetun avaamisen mahdollisuutta kokoontumisrajoitusten ja riittävän fyysisen etäisyyden puitteissa.

Asunnottomien ruokajakelu on käynnistynyt sosiaali- ja terveystoimialan organisoimana yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Kassijakelua tehdään ruoka-apuhankkeessa myös karanteenimajoituspaikkoihin. Lisäksi liikkuvaa työtä tekeville sekä muun muassa neulanvaihtopaikkoihin tuodaan asiakkaille mukaan jaettavaa ruokaa.

Aikuissosiaalityön toimipisteiden vastaanotot toimivat, myös ilman ajanvarausta. Aikuissosiaalityö auttaa asiakkaita Kela-asioinnissa, kun Kela on sulkenut toimipisteidensä ovet. Lisäksi sosiaalineuvonnan palvelua on lisätty sekä kaduilla tehtävää etsivää lähityötä.

Myös paperittomien matalan kynnyksen palvelut toimivat ja etenkin liikkuvan väestön toimeentulon turvaamiseksi on palveluihin pääsyä edistetty jalkautumalla hätämajoitukseen.

Edellä sanotun perusteella Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala katsoo, että asunnottomille henkilöille on järjestetty myös poikkeusolojen aikana riittävät sosiaalipalvelut siten, että heidän oikeutensa välttämättömään huolenpitoon on turvattu.

Jyväskylän kaupunki

Asunnottomilla on oikeus käyttää sosiaali- ja terveystoimialan palveluita kuten muillakin asukkailla. Asunnottomien ryhmää on erityisesti huomioitu seuraavasti:

Palvelukeskus Hanskaan on tehty koronatilanteen eskaloitumisen varalta valmiussuunnitelma. Hanskan henkilöstö jalkautuu etsivään työhön kaupungille koronatilanteen aikana. Siellä kohdatuille asunnottomille järjestetään hätämajoitus sairauden tai karanteenin ajalle.

Sairaana olevia asunnottomia asiakkaita, jotka eivät tarvitse sairaalahoitoa, ohjataan Katulähetyksellä vapaana olevaan kaupungin vastaanottoasuntoon. Mikäli sairaiden henkilöiden kuljetuksia ei voida järjestää Katulähetykselle tai sen tilat eivät riitä, otetaan palvelukeskus Hanska hätämajoitustilaksi. Hanskan henkilökunta vastaa siitä, että asiakkaat saavat tarvitsemansa sosiaali- ja terveystalvet.

Lahden kaupunki

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän perhe- ja sosiaalipalvelut-toimialan antaman selvityksen mukaan asumisyksiköissä on tehty valmiussuunnitelmat toiminnalle tilanteessa, missä henkilöstöä sairastuu tai, missä asukkaita joudutaan eristämään sairastumisen tai altistumisen vuoksi. Perusterveydenhuollon kanssa on sovittu menettelytapa, miten toteutetaan mahdolliset asiakkaiden karanteeneihin liittyvät päih-teiden vieroitushoidot.

Kuopion kaupunki

Annetun selvityksen mukaan Kuopiossa on varauduttu myös koronatilanteessa mahdollisesti asunnottomien sairastumiseen, jolloin asumispäivystyksen sijaan tulee järjestää karanteenitilat, ruokailu että tarvittava hoito ja huolenpito. Kuopiossa ei ole vielä tällä hetkellä epidemiatilanne päällä, mutta ennakoivasti on asunnottomien karanteenitilat järjestetty 20.4. alkaen siten, että on valmius seitsemään erilliseen yksioon. Karanteenitilan erilliset yksiöt kalustetaan, järjestetään ohjausta ja tukea tarjoava henkilöstö, vartiointi, ateriat (5 x vrk) sekä siivouspalvelut.

Oulun kaupunki

Kenttätien palvelukeskuksessa on laadittu suunnitelma koronavirustartunnan saaneiden asukkaiden karanteeninomaisesta asuttamisesta tai eristyksestä. Kaupungin ohjeen mukaisesti terveydenhoidon henkilöstö arvioi asiakkaan mahdollisen sairaalahoidon tarpeen sekä antaa ohjeet eristämisestä sekä asiakkaan hoidosta, mikäli asiakas ei tarvitse sairaalahoitoa. Mikäli Kenttätien palvelukeskuksessa asuva koronavirustartunnan saanut asunnoton tarvitsee jatkuvaa sairaanhoitoa, hänen sairaanhoitonsa järjestetään yhteistyössä alueen hyvinvointikeskuksen ja kotisairaanhoidon kanssa. Sairastuneen asiakkaan hoitovastuu on terveydenhoidolla, Kenttätiellä toteutetaan siellä mahdollistuva hoito, asiakkaan terveydentilaansa arvioidaan jatkuvasti ja siitä raportoidaan kotisairaanhoidolle säännöllisesti Kenttätien palvelukeskuksen henkilökunnan toimesta.

Suunnitelman mukaan tartunnan saanut tai hengitystieoireista kärsivä asiakas asutetaan 3. kerroksen 1 hengen huoneeseen. 3. kerroksen huoneiden (9 kpl) loppuessa otetaan käyttöön 2. kerroksen päätyhuoneistot. Tartunnan saaneen asiakkaan oleskelua yhteisissä tiloissa rajoitetaan ja asiakasta ohjeistetaan mm. huolehtimaan käsihygieniasta, yskimään oikein ja välttämään kontaktia muiden asiakkaiden kanssa. Asiakas saa myös sairastuessaan tarvitsemansa sosiaalipalvelut normaalisti. Kenttätien palvelukeskuksen sosiaalityöntekijä työskentelee

edelleen asiakkaan kanssa normaaliin tapaan huomioiden suojaustoimenpiteet.

4 LAINSÄÄDÄNTÖ

Keskeiset oikeussäännökset ovat tämän päätöksen liitteenä.

5 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 2 esittämäni käsityksen Helsingin kaupungin, Jyväskylän kaupungin, Lahden kaupungin, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän, Kuopion kaupungin sekä Oulun kaupungin tietoon.

Siltä osin kuin puutteet on jo korjattu, ei asia anna aihetta muuhun.

Kiinnitän huomiota siihen, että asunnottomien tilanteen parantaminen edellyttää myös lainsäädännön ja ohjeistuksen kehittämistä sekä hallitusohjelman mukaisen asunnottomien yhteistyöohjelman toimeenpanon seurantaa.

Tässä tarkoituksessa lähetän kopion päätöksestä tiedoksi ympäristöministeriöön, sosiaali- ja terveysministeriöön, sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.

LIITE

Päätökseen EOAK/2446/2020 liittyvät keskeiset oikeussäännökset

Suomen perustuslaki

Perustuslain (731/1999) 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykenee hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.

Pykälän 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Pykälän 4 momentin mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä.

Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä (1 mom.). Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella (2 mom.).

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Yksilön oikeus elämään kattaa tietyissä tilanteissa myös erityisvelvollisuuden suojan antamiseen. Viranomaisen laiminlyönti toteuttaa vaaran torjumiseksi siltä olosuhteiden valossa edellytettäviä toimenpiteitä voi merkitä mainitun oikeuden loukkausta. Henkilökohtainen vapaus on yleisperusoikeus, joka suojaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta.

Mainitun pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa kiduttaa eikä muutenkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Pykälän 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua, eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

Säännös turvaa kyseisiä oikeushyviä julkisen vallan itse toimeenpanemilta loukkauksilta, mutta edellyttää valtiovallalta myös säädössuojaa oikeuksien turvaamiseksi ulkopuolisia loukkauksia vastaan. Erityisesti henkilökohtainen turvallisuus korostaa julkisen vallan positiivisia toimintavelvoitteita yhteiskunnan jäsenten suojaamiseksi heihin kohdistuvilta oikeudenvastaisilta teoilta.

Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia.

Perustuslain 109 §:n 1 momentin mukaan oikeusasiamiehen tulee valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Tehtäväänsä hoitaessaan oikeusasiamies valvoo perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on

- 1) edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta;
- 2) vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta;
- 3) turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet;
- 4) edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa; sekä
- 5) parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä 1–4 kohdassa tarkoitettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.

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

Sosiaalihuoltolain 3 §:n 3 kohdan mukaan erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä ja asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä vanhuspalvelulaki, 3 §:ssä säädetään;

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

- 1) asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin;
- 2) asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden vahvistumisen sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet;
- 3) tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen;
- 4) mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan;
- 5) kielellisen, kulttuurisen sekä uskonnollisen taustan huomioimisen;

- 6) toivomuksia, taipumuksia ja muita valmiuksia vastaavan koulutuksen, väylän työelämään sekä osallisuutta edistävän toiminnan;
- 7) asiakassuhteen luottamuksellisuuden ja yhteistoiminnan asiakkaan kanssa (1 mom.).

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen (2 mom.).

Sosiaalihuoltolain 12 §:n mukaan jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut kotikuntalaisissa (201/1994) tarkoitetulta kotikunnaltaan tai siltä kuntayhtymältä, johon kotikunta kuuluu, ellei muualla laissa toisin säädetä.

Sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaan sosiaalipalveluja on järjestettävä muun muassa jokapäiväisestä elämästä selviytymisen tueksi, asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen sekä sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi.

Sosiaalihuoltolain 12 §:n 1 momentin mukaan jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut kotikuntalaisissa (201/1994) tarkoitetulta kotikunnaltaan tai siltä kuntayhtymältä, johon kotikunta kuuluu, ellei muualla laissa toisin säädetä.

Sosiaalihuoltolain lain 14 §:n mukaan kunnallisina sosiaalipalveluina on järjestettävä muun muassa asumispalveluja.

Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut.

Sosiaalihuoltolain 24 §:n mukaan sosiaalihuollon päihdetyöhön kuuluu:

- 1) ohjaus ja neuvonta;
- 2) päihteiden ongelmakäyttäjille, heidän omaisilleen ja muille läheisille suunnatut sosiaalihuollon erityispalvelut;
- 3) muut 14 §:n mukaiset päihdeettömyyttä tukevat tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi tarvittavat sosiaalipalvelut.

Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan laissa tarkoitettuun mielenterveys-työhön kuuluu:

- 1) sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeen mukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;

- 2) yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa;
- 3) sosiaalihuollon mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan 14 §:n mukaisia yksilön mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja.

Sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Sosiaalihuoltolain 30 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata (1 mom.).

Sosiaalihuoltoa koskevia päätöksiä ja ratkaisuja tehtäessä ja sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu siten kuin 4 ja 5 §:ssä säädetään (2 mom.).

Sosiaalihuoltolain 33 §:n 1 momentin mukaan sosiaalipalvelujen tulee olla sisällöltään ja laadultaan sellaisia kuin lainsäädäntö edellyttää.

Sosiaalihuoltolain 47 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 a §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tai kun potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka potilaan edun mukaisesti parhaiten turvaavat tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon.

Terveydenhuoltolain 27 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen mielenterveystyö, jonka tarkoituksena on yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen (1 mom.).

Terveydenhuoltolaissa tarkoitettuun mielenterveystyöhön kuuluu:

- 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
- 2) yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa;

- 3) mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan mielenterveydenhäiriöiden tutkimusta, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta (2 mom.).

Terveydenhuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden kunnassa tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa (3 mom.).

Mielenterveystyöstä säädetään lisäksi mielenterveyslaissa ja sosiaalihuoltolaissa.

Terveydenhuoltolain 27 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen päihdetyö, jonka tarkoituksena on vahvistaa yksilön ja yhteisön päihdeettömyyttä suojaavia tekijöitä sekä vähentää tai poistaa päihteisiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä (1 mom.).

Terveydenhuoltolaissa tarkoitettuun päihdetyöhön kuuluu:

- 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihdeettömyyttä suojaavia ja sitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä; sekä
- 2) päihteiden aiheuttamien sairauksien tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut (2 mom.).

Terveydenhuollossa tehtävä päihdetyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön ja mielenterveystyön kanssa (3 mom.).

Päihdetyöstä säädetään lisäksi päihdehuoltolaissa (41/1986) ja sosiaalihuoltolaissa (4 mom.).

Terveydenhuoltolain 32 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöstä.

Kunnan perusterveydenhuollon tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on oltava terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä tämän lain mukaisia terveydenhuoltopalveluja järjestäessään, sen lisäksi mitä tässä laissa muualla säädetään, sellaisessa yhteistyössä sosiaalihuollon ja lasten päivähoidon kanssa, jota tehtävien asianmukainen hoitaminen sekä potilaan hoidon ja sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve edellyttävät (1 mom.).

Jos sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, päätösten tekeminen tai sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttävät terveydenhuollon palveluja, on terveydenhuollosta vastaavan kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa olevan terveydenhuollon ammattihenkilön osallistuttava sosiaalihuollon toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen (2 mom.).

Mielenterveyslaki

Mielenterveyslain (1116/1990) 5 §:n 1 momentin 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.

Mielenterveyslain 8 §:n mukaan henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon vain:

- 1) jos hänen todetaan olevan mielisairas;
- 2) jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja
- 3) jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäviksi tai ovat riittämättömiä (1 mom.).

Mielenterveyslain 14 §:ssä säädetään hoidon lopettamisesta ja sairaalasta poistamisesta. Jos hoitoon määrättyä hoidettaessa käy ilmi, että edellytyksiä hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta ei ole, hoito on heti lopetettava ja potilas poistettava sairaalasta hänen sitä halutesaan.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, asiakaslaki) annetun lain 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan (1 mom.). Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa (2 mom.).

Asiakaslain 5 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Jos sosiaalihuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä taikka asiakas ei aisti- tai puhevian tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta. Jos on kysymys asiasta, joka voi tulla vireille viranomaisen aloitteesta, on tulkitsemisesta ja kääntämisestä huolehdittava siten kuin hallintolain (434/2003) 26 §:ssä säädetään.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/192, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan (1 ja 2 mom.). Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon (3 mom.).

Valmiuslaki

Valmiuslaissa (1552/2011) säädetään toimivaltuuksista, joita voidaan ottaa käyttöön poikkeusoloissa ja niiden käyttöön ottamisessa noudatettavista menettelytavoista. Valtioneuvosto totesi 16.3.2020 oltuaan yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa maassa vallitsevan poikkeusolot. Päätös tehtiin valtioneuvoston ohjesäännön 3 §:n 22 kohdassa säädetyn mukaisesti valtioneuvoston yleisistunnossa. Päätös tuli voimaan välittömästi, ja se oli voimassa 16.6.2020 saakka. Päätökseen liittyy perustelumuuisto, jossa kuvataan tarkemmin poikkeusolojen toteamisen perusteita.

Valtioneuvoston päätöksen perusteena oli koronaviruksen aiheuttama COVID-19-epidemia, jonka Maailman terveysjärjestö WHO julisti pandemiaksi 11.3.2020, ja sen vakavat vaikutukset Suomeen. Valtioneuvosto arvioi päätöstä harkitessaan, että koronaviruksen aiheuttama sairaanhoidon tarve voi osoittautua erittäin suureksi ja sairaanhoito-henkilökuntaa vaikeasti kuormittavaksi. Sen vuoksi on tärkeää hidastaa taudin etenemistä Suomessa, jotta yhtäaikaisesti pienempi osa suomalaisista sairastuisi sairaalahoitoa vaativalla tavalla verrattuna tilanteeseen, jossa valmiuslain mukaisiin toimiin ei ryhdytä.

Valmiuslain mukaiset toimivaltuudet otetaan käyttöön valtioneuvoston antamilla käyttöönottoasetuksilla. Valmiuslain 6 §:n 3 momentin mukaan käyttöönottoasetus on välittömästi saatettava eduskunnan käsiteltäväksi. Eduskunta päättää, saako asetus jäädä voimaan vai onko se kumottava osittain tai kokonaan ja onko se voimassa säädetyn vai sitä lyhyemmän ajan. Jollei käyttöönottoasetusta ole viikon kuluessa sen antamisesta toimitettu eduskunnalle, se raukeaa.

Covid-19 pandemian aikana on otettu käyttöön valmiuslain 86, 87, 88, 93, 94, 95- 103, 109 ja 118 §:n mukaisia toimivaltuuksia. Tarkemmat säännökset valmiuslain toimivaltuuden soveltamisesta annetaan joko valtioneuvoston asetuksella tai toimivaltaisen viranomaisen päätöksellä, riippuen kyseessä olevasta toimivaltuudesta. Valmiuslain 86 ja 87 §:n mukaan toimivaltuuksia käytöstä annetaan sosiaali- ja terveysministeriön tai aluehallintoviraston päätöksiä. Kyseessä olevat päätökset ovat velvoittavia. Valmiuslain 86 ja 87 §:ssä tarkoitetuista toimivaltuuksista ei anneta valtioneuvoston asetuksia toimivaltuuden soveltamisesta.

Valmiuslain 86 §:n mukaan poikkeusoloissa väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö sekä toimialueellaan aluehallintovirasto voi päätöksellään velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön: 1) laajentamaan tai muuttamaan toimintaansa; 2) siirtämään toimintansa kokonaan tai osaksi oman toimialueensa tai sijaintipaikkansa ulkopuolelle taikka järjestämään toimintaa myös toimialueensa ulkopuolella; 3) sijoittamaan hoidon tai huollon tarpeessa olevia henkilöitä toimintayksikköonsä siitä riippumatta, mitä asiasta on säädetty, määrätty tai sovittu; 4) luovuttamaan toimintayksikön tai osan siitä valtion viranomaisten käyttöön.

Tartuntatautilaki

Tartuntatautiin perustuvan pandemian aikana perusoikeuksien rajoittaminen voi valmiuslain lisäksi perustua tartuntatautilakiin (1227/2016).

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan henkilön perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Perusoikeuden rajoittamisen perusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoituksen tulee olla painavan tarpeen vaatima. Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Tämä tarkoittaa, että rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on välttämätöntä. Perusoikeuksia rajoitettaessa on myös huolehdittava riittävästä oikeusturvajärjestelyistä. Perusoikeuksen ja ihmisoikeuksien rajoittaminen on sallittua vain, jos rajoittaminen perustuu lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot.

Jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää, virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tartuntatautilain 60 §:n perusteella päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuu-kauden ajaksi. Päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tartuntataudille. Virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen karanteenista myös henkilön tahdosta riippumatta.

Kunnan tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää tartuntatautilain 63 §:n perusteella yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön eristämisestä terveydenhuollon toimintayksikköön enintään kahden kuukauden ajaksi, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja jos taudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä. Eristys voidaan toteuttaa myös henkilön omassa, sosiaalihuollon yksikössä sijaitsevassa asunnossa terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n mukaisena kotisairaala-palveluna.

Tartuntatautilain 60 §:n mukaisesta karanteenista ja 63 §:n mukaisesta eristämisestä on aina tehtävä yksilöä koskevat hallintopäätökset sekä liitettävä päätökseen valitusosoitus hallinto-oikeuteen.

Karanteeni ja eristäminen on lain 68 §:n mukaan toteutettava siten, että henkilön oikeuksia ei tarpeettomasti rajoiteta. Henkilöllä on oikeus pitää yhteyttä toimintayksikön ulkopuolelle tavalla, joka ei aiheuta tartuntavaaraa muihin. Lain 69 §:n mukaan karanteenin ja eristämisen aikana potilaan oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voidaan rajoittaa, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Tämä edellyttää henkilölle tehdyn karanteeni- tai eristämispäätöksen olemassaoloa ja nimenomaista mainintaa tästä päätöksessä.

Tartuntatautilain 67 §:n mukaan karanteeni- tai eristyshuoneen ovea voidaan pitää ulkopuolelta lukittuna silloin, kun se on välttämätöntä ilmateitse tai pisara- ja kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on valvottava potilasta niin, että hänellä on mahdollisuus saada välittömästi yhteys potilaaseen. Myös potilaalla on oltava mahdollisuus saada välittömästi yhteys henkilökuntaan. Tämä edellyttää henkilölle tehdyn karanteeni- tai eristämispäätöksen olemassa oloa ja nimenomaista mainintaa tästä päätöksessä. Tällä tavoin voidaan estää myös sosiaalihuollon yksiköissä asuvaa henkilöä poitumasta huoneestaan.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovitettava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen kunnan tai kuntayhtymän toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa.

Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista

Yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain (1085/2015) 16 §:n mukaan vartijalla on vartioimistehtävää suorittaessaan oikeus ottaa kiinni verekseltä tai pakenemasta tavattu rikoksesta epäilty, jos rikoksesta saattaa seurata vankeutta tai jos rikos on lievä pahoinpitely, näpistys, lievä kavallus, lievä luvaton käyttö, lievä moottorikulkuneuvon käyttövarkaus, lievä vahingonteko tai lievä petos. Vartija saa ottaa kiinni myös sen, joka on viranomaisen antaman etsintäkuulutuksen mukaan pidätettävä tai vangittava.

Kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisille. Jos poliisille luovuttaminen ei kohtuullisessa ajassa ole mahdollista, vartija voi kuitenkin poliisimiehen ja kiinniotetun suostumuksella jättää kiinniotetun luovuttamatta poliisille ja vapauttaa tämän viipymättä, jos rikoksesta voi seurata vain sakkoa ja jos kiinniotetun henkilöllisyys on tunnettu tai kiinniotettu suostuu esittämään vartijalle henkilöllisyytensä selvittämiseksi tarpeelliset tiedot.

Vartijalla on kiinniotto-oikeutta käyttäessään oikeus tarkastaa kiinniotettu ja hänen mukanaan olevat tavarat sen varmistamiseksi, ettei kiinniotetulla ole hallussaan esineitä tai aineita, joilla hän voi aiheuttaa vaaraa itselleen tai muille. Vartijalla on oikeus ottaa pois tarkastuksessa tavatut vaaralliset esineet tai aineet. Pois otetut esineet tai aineet on luovutettava viipymättä poliisille tai, jos kiinniotettua ei luovuteta poliisille, annettava vapauttamisen yhteydessä takaisin kiinniotetulle, jolle siihen ole lain mukaan estettä.

Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslain (738/2002) 27 §:n 1 momentin mukaan työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, työ ja työolosuhteet on järjestettävä siten, että väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakolta. Tällöin työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai -laitteet sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen. Pykälän 2 momentin mukaan työnantajan on laadittava menettelytapaohjeet, joissa ennakolta kiinnitetään huomiota uhkaavien tilanteiden hallintaan ja toimintatapoihin, joilla väkivaltatilanteen vaikutukset työntekijän turvallisuuteen voidaan torjua tai rajoittaa.

Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista

Vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen (1105/2020) 2 §:n 2 momentin mukaan Rokotukset annetaan eri väestöryhmille seuraavassa järjestyksessä:

- 1) covid-19-tautiin sairastuneiden tai perustellusti sairastuneeksi epäiltyjen henkilöiden tutkimiseen, välittömään hoitoon tai huolenpitoon liittyvä tai muuta kiireellistä hoitoa antava sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö sekä sosiaalihuollon iäkkäille henkilöille tarkoitettun asumispalvelun ja laitos-hoidon toimintayksikön henkilöstö ja asukkaat;
- 2) 70 vuotta täyttäneet ja vanhemmat henkilöt;
- 3) henkilöt, joilla on vakavalle covid-19-taudille altistavia sairauksia;
- 4) muut kuin 1–3 kohdassa tarkoitettut henkilöt.

Asetusmuistion mukaan tarkoituksena on ollut, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitos täsmentää ohjeistuksessaan väestöryhmien tarkempaa määrittelyä alaryhmiin iän, riskitekijöiden, vakavalle taudille alttiuden tai muiden asiaan vaikuttavien tekijöiden perusteella lääketieteellisen näytön ja rokotteiden hyväksytyjen käyttöaiheiden mukaisesti.