

KORKEIMMAN HALLINTO-OIKEUDEN PÄÄTÖS

Antopäivä 1 (12)
3.9.2018
Taltionumero
4005
Diaarinumero
3320/2/17

Asia Vammaispalvelua koskeva valitus

Valittaja A huoltajinaan B ja C

Päätös, jota valitus koskee

Helsingin hallinto-oikeus 15.6.2017 nro 17/0633/6

Asian aikaisempi käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaalijaoston alainen viranhaltija on 9.12.2016 myöntänyt A:lle (synt. 2009) vammaispalvelulain nojalla järjestettävän palveluasumisen kotiin ajalle 7.12.2016–28.2.2017, kuitenkin enintään palvelun järjestämistä siirtymiseen saakka. Päätöksen perusteluiden mukaan järjestämistä on siirtymässä HUS:n kotisairaalalle.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaalijaosto on päätöksellään 10.1.2017 (§ 3) hylännyt A:n vanhempien vaatimuksen siitä, että palveluasumista koskevan päätöksen tulisi olla toistaiseksi voimassa oleva.

Hallinto-oikeuden ratkaisu

Helsingin hallinto-oikeus on valituksenalaisella päätöksellään hylännyt valituksen sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaalijaoston päätöksestä.

Hallinto-oikeus on perustellut päätöstään seuraavasti:

Sovellettavat säännökset

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (vammaispalvelulaki) 4 §:n 1 momentin mukaan tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään, jos vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla.

Pykälän 2 momentin mukaan sen estämättä, mitä 1 momentissa on säädetty, voidaan vammaiselle henkilölle antaa tämän lain mukaisia palveluja tai taloudellisia tukitoimia, jos 1 momentissa tarkoitetun muun lain nojalla annettavan palvelun tai etuuden saaminen viivästyy.

Terveydenhuoltolain 25 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoidon. Kotisairaanhoidon on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon. Pykälän 2 momentin mukaan kotisairaanhoidon on määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoidon hoitoa. Se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. Kotisairaanhoidon yhteydessä annettavat lääkkeet ja hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.

Vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentin mukaan kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Kunnalla ei kuitenkaan ole erityistä velvollisuutta palveluasumisen eikä henkilökohtaisen avun järjestämiseen, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein.

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun asetuksen (vammaispalveluasetus) 10 §:n mukaan palveluasumiseen kuuluvat asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaalle jokapäiväiselle suoriutumiselle. Palveluja voivat olla avustaminen asumiseen liittyvissä toiminnoissa kuten liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja asunnon siivouksessa sekä ne palvelut, joita tarvitaan asukkaalle terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden edistämiseksi.

Vammaispalveluasetuksen 11 §:n mukaan palveluasumista järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti.

Asiassa saatu selvitys

A on 8-vuotias, joka sairastaa niin kutsuttua CHARGE-oireyhtymää, jonka pohjalta hänellä on vaikea kehitysvammaisuus, liikunta-, näkö- ja kuulovammat. Lisäksi hänellä on nielun alueen kehitys/hermostohäiriö, minkä vuoksi hengitys on turvattu henkitorviavanteen kautta. Hänellä on myös mahalaukkuavanne. A tarvitsee henkitorviavanteensa vuoksi ympärivuorokautisesti vierelleen henkilön, joka kykenee turvaamaan avanteen ja hengityksen toiminnan. A tarvitsee vammansa vuoksi toisen henkilön ohjaus-, hoito- ja hoiva-apua kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan ja kuntoutuksessa. Hengitystieavanteesta johtuen A:lla on limanimuntarvetta, jota voi esiintyä yli 100 kertaa vuorokaudessa. A:n ravinnon saanti on turvattu kokonaan vatsalaukkuavanteen kautta annettavan letkuruokinnan avulla hänen nielemisongelmiensa vuoksi. A kommunikoi vaihtoehtoisin kommunikointimenetelmin.

Asiakirjojen mukaan A kotiutui sairaalasta ollessaan vajaan vuoden ikäinen. Hänelle on siitä lähtien järjestetty kotihoitoa, joka on sisältänyt terveydenhuoltolain 25 §:n mukaisen kotisairaanhoidon. A:lle oli 8.11.2013 tehdyllä päätöksellä myönnetty vammaispalvelulain nojalla järjestettävä palveluasuminen omaan kotiin, jotta järjestetty palvelu olisi A:lle maksutonta. Palvelu järjestettiin ostopalveluna kotihoitona sekä omaishoitona. Kotihoitoa annettiin kaikkina öinä kello 22–08. Tämän lisäksi hoitaja on ollut mukana A:n varhaiskasvatuksessa ja sittemmin koulussa sekä aamu- että iltapäivähoidossa arkisin kello 8–17. A:n omaishoitajana toiminut äiti on 26.10.2016 ilmoittanut sanoutuvansa irti omaishoitajan tehtävistä ja samassa yhteydessä oli esitetty hakemus kodin ulkopuolisen hoitajan järjestämisestä ympärivuorokautisesti.

Viranhaltija on 9.12.2016 tekemällään päätöksellä myöntänyt A:lle vammaispalvelulain nojalla järjestettävään palveluasumiseen liittyvää kotihoitoa kaikkina öinä kello 22–08. Lisäksi vanhempien jaksamisen tueksi on kodin ulkopuolisen hoitajan palvelua myönnetty kuutena viikossa kello 17–22. Päätöksen mukaan vanhemmat hoitavat A:ta lähtökohtaisesti sunnuntai-iltaisina. Lisäksi kodin ulkopuolinen hoitaja on järjestetty viikonloppuisin ja pyhinä ympärivuorokautisesti lukuun ottamatta vanhempien hoitovastuuaikaa. Järjestelyssä, joka ei ole osa edellä kerrottua palveluasumista, kodin ulkopuolinen hoitaja seuraa A:n mukana kouluun ja koulun päivähoitoon kaikkina arkipäivinä kello 8–17. Päätös on tehty määräajaksi 28.2.2017 saakka, koska palvelun järjestämisvastuu oli siirtymässä HUS:n kotisairaalaalle.

Kaupungin palvelupäällikön hallinto-oikeudelle antamassa lausunnossa HUS:n kotisairaaloimintaan siirtymistä on perusteltu sillä, että syksyllä 2016 sairaanhoitopiirin (HUS) alueen HYKS-kuntien alueella toiminut

kotisairaalapilotti on päätetty vakinaistaa toimintana, jolloin se palvelee kaikkia HUS-alueen kuntia, johon myös kaupunki kuuluu. Lausunnossa todetaan, että vaikka kotisairaalan osalta kyseessä ei ole erikoissairaanhoito, on HUS:lla suurena erikoissairaanhoidon organisaationa erityisosaamista, josta on suurta hyötyä trakeostomian kokonaisvaltaisessa hoidossa. A on trakeostomian vuoksi erikoissairaanhoidon potilas. Lausunnossa perustellaan kotisairaaloimintaa tiedon paremmalla siirtymisellä ja sillä, että useampaa hoitorinkiä ylläpitävänä toimijana HUS:n on helppompi siirrellä resursseja ja varmistaa hoidon saumattomuus erityistilanteissa. Lisäksi, kun palvelun järjestäjänä ja tuottajana on sama erityisosaamista sisältävä organisaatiotaho, on hoidon ja palvelun laadunvalvonta huomattavasti helpompaa ja paremmin järjestetty. Trakeostomian hoito poikkeaa tavanomaisista hoitotoimenpiteistä. Lausunnon mukaan toive siitä, että A asuu kotona, toteutuu myös HUS:n kotisairaalan osalta.

Edellä mainitun lausunnon liitteenä olevan ylilääkärin 7.3.2017 päivätyn lausunnon mukaan kaulan etuosaan asetettavan trakeostoomakanyylin avoimena pitäminen edellyttää useimmiten jatkuvia imuja ja huolellisuutta avanteen hoidossa. Trakeostoomakanyyli altistaa henkilön hengitystieinfektioille ylähengitysteiden muodostaman puolustusvasteen ohituttua ja heikentämällä pallean toimintaa uloshengitysvastuksen poistuttua. Perussairaudesta riippuen hengityksen turvaamiseksi tarvitaan usein myös muita hoitoja, kuten mahdolliset hengitysteihin annosteltavat lääkkeet. Lausunnossa katsotaan, että jos henkilö tarvitsee trakeostomian ja mahdollisesti muiden sairauksiensa vuoksi ympärivuorokautista valvontaa ja hoitotoimenpiteitä, on perusteltua, että hoito tapahtuu terveydenhuollon ammattilaisten toimesta. Tilanteissa, joissa henkilöllä on useita perussairauksia, hoidon laadun ja turvallisuuden kannalta on edelleen eduksi, jos trakeostooman hoidosta, hoitohenkilökunnan rekrytoinnista ja koulutuksesta sekä hoitotoimenpiteiden kirjaamisesta vastaa sama taho, joka vastaa muiden perussairauksien lääketieteellisestä hoidosta.

Hallinto-oikeuden arvio ja johtopäätökset

Vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet on tarkoitettu myös alaikäiselle vaikeavammaiselle lapselle silloin, kun lapsen erityistarpeet hänen ikänsä ja kehityksensä huomioon ottaen edellyttävät vanhemmilta tavanomaisen vanhemmuuden ylittävää erityistä valvontaa ja huolenpitoa. Lapselle on järjestettävä vammaispalvelulaissa tarkoitettu palveluasuminen, mikäli lapsi tarvitsee jatkuvaluonteisesti vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti toisen henkilön apua. Vammaispalvelulain 4 §:n mukaan palveluja ja tukitoimia järjestetään toissijaisesti eli silloin, kun vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja muun lain nojalla. Lain tarkoituksena on täydentää yleisiä sosiaalipalveluja.

Arvioitaessa edellytyksiä jatkaa A:lle järjestettyä palveluasumista vammaispalvelulain nojalla, asiassa saadusta selvityksestä ilmenee, että A tarvitsee vammansa vuoksi toisen henkilön ohjaus-, hoito- ja hoiva-apua kaikissa päivittäisissä toimissa. Hoidon tarpeen laajuuteen vaikuttaa ensisijaisesti henkitorviavanne, joka edellyttää jatkuvaa valvontaa ja hoitoa sekä myös sairaanhoidon osaamista. Kun otetaan huomioon A:n tarvitsema sairaanhoidon osaamista vaativa hoito sekä saatu selvitys palvelun sisällöstä HUS:n järjestämänä ja tuottamana, on kaupungin päätös järjestää A:n tarvitsema hoito jatkossa terveydenhuoltolain 25 §:n mukaisena kotisairaanhoitona ollut lain mukaan perusteltua. Sillä seikalla, että hänellä on aiemmin ollut subjektiivinen oikeus vammaispalvelulain mukaiseen palveluasumiseen kotona, ei ole tässä suhteessa enää merkitystä, koska A:n hoitotilanne on muuttunut HUS:n otettua vastuun hänen kotisairaanhoidostaan. Järjestelyä ei ole muutenkaan pidettävä valituksessa katsotulla tavalla kohtuuttomana tai epätarkoituksenmukaisena, koska palvelut järjestetään edelleen A:n kotiin. Sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaalijaosto on näin ollen voinut hylätä A:n vanhempien vaatimuksen A:lle vammaispalvelulain nojalla järjestettävästä palveluasumisesta toistaiseksi voimassa olevana 28.2.2017 lukien.

Jaoston päätöstä ei muuteta.

Käsittely korkeimmassa hallinto-oikeudessa

B ja C on valituksessaan vaatineet, että sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaalijaoston ja hallinto-oikeuden päätökset kumotaan. Palveluasumista koskevan päätöksen tulee olla voimassa toistaiseksi. Asiassa tulee toimittaa suullinen käsittely. Lisäksi he ovat vaatineet, että korkein hallinto-oikeus antaa täytäntöönpanoa koskevan määräyksen siitä, että A:lle järjestetään palveluasuminen kotiin vammaispalvelulain nojalla siihen asti, kunnes korkein hallinto-oikeus on ratkaissut asian.

B ja C ovat vaatimustensa tueksi vedonneet aiemmin esittämäänsä ja lisäksi todenneet muun ohella seuraavaa:

A:lle on myönnetty palveluasuminen omaan kotiin 8.11.2013. Palveluasuminen omaan kotiin on toteutunut ympärivuorokautisen hoitoringin turvin. Ympärivuorokautinen hoito on toteutunut omaishoidon, ostopalveluna järjestetyn kotihoidon ja kotiin järjestetyn tilapäishoidon avulla. Omaishoito on päättynyt 7.12.2016. Tämän jälkeen kaupungin vammaispalvelut ovat päivittäneet palveluasumista koskevan päätöksen määräaikaisena. Päätöksen tulisi olla toistaiseksi voimassa oleva. Kunnalla tulee olla palveluasumisen järjestämisvastuu myös ilmoitetun määräajan jälkeen. Vammaispalvelulain mukaan myönnetty palveluasuminen omaan

kotiin on subjektiivinen oikeus. Kunnalla ei tule olla harkintavaltaa lopettaa palvelu, koska A:n voinnissa ei ole tapahtunut muutoksia. Kunta ei voi määrätä A:n hoitoa HUS-kotisairaalaan, koska se ei ole palveluasumisen järjestämistapa. A ei tarvitse laitospai- tai osastohoitoa.

HUS:n lasten kotisairaaloiminnasta -- ja pääkaupunkiseudulla on epäonnistuneita kokemuksia. HUS:n lasten kotisairaaloiminta velvoittaa myös vanhempia hoitamaan työnantajalle kuuluvia velvoitteita, kuten hoitajien tauottamisen. HUS:n lasten kotisairaaloiminnassa on heikennyksiä A:n nykyiseen hoitojärjestelyyn verrattuna. HUS:n lasten kotisairaala näyttää jo ennen sen alkua muiden kokemusasiantuntijoiden kokemuksen johdosta järjestelyltä, johon ei voi lähteä mukaan.

Lasten etu on selvästi unohtunut. Trakeostomoitujen lasten terveydenhoito ei vaadi sairaala- tai laitoshoidon. Kun terveydenhuoltolain mukaisesti järjestetty hoito ei ole toimiva, lapsen edun mukainen ja perheen jaksamista tukeva hoito on järjestettävä trakeostomoidun lapsen kotiin muilla tavoilla, kuten vammaispalvelulain mukaisella palveluasumisella.

Sairaalan lastenhoitoyksikössä ei ole ympärivuorokautista toimintaa. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että HUS:n kotisairaalan toimiessa puutteellisesti tai sen toiminnan loppuessa lapsen hoito toteutetaan HUS:n muissa yksiköissä eli ei edes lapsen kotona ja kotikunnassa. Kun lapsella ei ole terveyden vuoksi tarvetta tulla hoidetuksi osastolla, osastohoito toisen kunnan alueella on lapsen edun näkökulmasta hyvin epätarkoituksenmukaista.

B ja C ovat löytäneet hyvän yhteistyökumppanin, jonka hyvien hoitajien kanssa halutaan jatkaa yhteistyötä. Hoidon toteuttajan vaihtaminen olisi ilmeisen kohtuutonta tai erityisen epätarkoituksenmukaista A:n kannalta. A käyttää harvinaisia kommunikointikeinoja, kuten taktiiliviittomia, joiden opettelu veisi uusilta hoitajilta kohtuuttoman paljon aikaa. Jatkuvasti vaihtuvat hoitojärjestelyt lisäävät A:ssa ei-toivottua käytöstä ja nukkumiseen liittyviä vaikeuksia. A:n lisäksi perheessä on 2-vuotias pikkusisko, jonka perusturvallisuuden tunne häiriintyy ulkopuolisen henkilökunnan jatkuvasta vaihtelusta. Jatkuvat muutokset hoitojärjestelyissä vaikuttavat myös perheen tasapainoon ja aiheuttavat kitkaa vanhempien välille.

Kun A:ta hoitavat häntä jo monen vuoden ajan hoitaneet henkilöt, hänen itsenäistä suoriutumistaan ja omatoimisuuttaan voidaan vahvistaa parhaalla mahdollisella tavalla. A:lla on muodostunut läheinen kiintymyssuhde häntä hoitavien hoitajien kanssa. Osaavien kommunikaatiokumppaneiden kanssa A:lla on mahdollisuus tulla ymmärretyksi, mikä edistää hänen mahdollisuuttaan osallistumiseen ja vaikuttamiseen. Tämänhetki-

nen palveluasuminen omaan kotiin on A:n tarpeisiin nähden oikeanlainen, oikea-aikainen ja riittävä tuki. Nykyisen palveluntuottajan kanssa on luotu toimiva palvelu ja hoitokulttuuri kotiin. Nykyinen hoitojärjestely mahdollistaa myös jouhevammin erilaiset muutokset, kuten koulun vaihdot.

Vammaispalvelulain säännöksiä on tulkittava perus- ja ihmisoikeusmyönteisellä tavalla. Hallintoviranomaisten on valittava vammaispalvelulain perusteltavissa olevista tulkintavaihtoehdoista se, joka parhaiten edistää perusoikeuksien tarkoituksen toteutumista. YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus sekä vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus edellyttävät, että kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.

Korkein hallinto-oikeus on 11.7.2017 antamallaan välipäätöksellä taltionumero 3512 määrännyt, että A:lle on järjestettävä vammaispalvelulain nojalla palveluasuminen kotiin siihen saakka, kunnes valitusasia on ratkaistu tai sitä ennen toisin määrätään.

B ja C ovat toimittaneet lisäselvitystä.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan on antanut selityksen, jossa on muun ohella vedottu HUS:n -- sairaalan ylilääkäriin, lastentautien yksikön johtajaan, antamaan lausuntoon.

B ja C ovat antaneet vastaselityksen, johon on liitetty potilaskertomus.

Korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisu

1. Vaatimus suullisen käsittelyn toimittamisesta hylätään.
2. Korkein hallinto-oikeus on tutkinut asian. Sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan päätökset kumotaan ja asia palautetaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle uudelleen käsiteltäväksi.

Perustelut

1. Suullinen käsittely

Hallintolainkäyttölain 37 §:n 1 momentin mukaan asian selvittämiseksi toimitetaan tarvittaessa suullinen käsittely. Korkein hallinto-oikeus on hyväksynyt B:n ja C:n korkeimmassa hallinto-oikeudessa esittämät vaatimukset. Suullisen käsittelyn toimittaminen asiassa ei ole tarpeen asian selvittämiseksi.

2. Pääasiaratkaisu

Kysymyksenasettelu

B ja C ovat valituksessaan vaatineet, että A:n palveluasumista koskevan päätöksen on oltava voimassa toistaiseksi. Korkeimman hallinto-oikeuden ratkaistavana on siten, tuleeeko A:lle järjestää vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen edelleen ajanjakson 7.12.2016–28.2.2017 jälkeen. Korkein hallinto-oikeus ei tässä päätöksessään ota kantaa siihen, voiko viranomainen sinänsä tehdä palveluasumista koskevan päätöksen määräaikaisena.

Sovellettavat säännökset

Vammaispalvelulain 1 §:n mukaan tämän lain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä.

Vammaispalvelulain 2 §:n mukaan vammaisella henkilöllä tarkoitetaan tässä laissa henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista.

Vammaispalvelulain 4 §:n 1 momentin mukaan tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään, jos vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla.

Vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentin mukaan kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle muun ohella palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Kunnalla ei kuitenkaan ole erityistä velvollisuutta palveluasumisen eikä henkilökohtaisen avun järjestämiseen, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein.

Vammaispalveluasetuksen 10 §:n 1 momentin mukaan palveluasumiseen kuuluvat asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaan jokapäiväiselle suoriutumiselle.

Pykälän 2 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettuja palveluja voivat olla avustaminen asumiseen liittyvissä toiminnoissa kuten liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja asunnon siivouksessa sekä ne palvelut, joita tarvitaan asukkaan terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden edistämiseksi.

Vammaispalveluasetuksen 11 §:n mukaan palveluasumista järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti.

Terveys- ja sosiaalilain 25 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoidon palvelu. Kotisairaanhoidon palvelu on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.

Pykälän 2 momentin mukaan kotisairaanhoidon palvelu on määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoidon palvelua. Se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa.

Asiassa esitetty selvitys ja asian oikeudellinen arviointi

Vuonna 2009 syntyneellä A:lla on vaikea-asteinen CHARGE-oireyhtymä ja sen pohjalta kehitysvamma, vaikea heikkonäköisyys ja kuulovamma. Lisäksi hänellä on nielun alueen kehitys/hermostohäiriö, minkä vuoksi hänen hengityksensä on turvattu henkitorviavanteella (trakeostomia). A:lla on myös mahalaukkuavanne. A tarvitsee ympärivuorokautista valvontaa henkitorviavanteen toiminnan ja siten hengityksen toiminnan turvaamiseksi. A on oppinut liikkumaan itsenäisesti ja ohjattuna rollaattorilla, ja hän jaksaa kävellä käsitalutuksessa jopa kilometrin matkoja. A ei tuota puhetta. Kommunikointi pohjautuu taktiiliviittomien käyttöön. Hän on täysin avustettava kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, mutta hän osallistuu niihin aktiivisesti ja on yhteistyökykyinen. A on aloittanut koulunkäynnin syksyllä 2016.

Korkein hallinto-oikeus toteaa edellä esitetyn perusteella, että A on vammaispalveluasetuksen 11 §:ssä tarkoitettu vaikeavammaisen henkilö, joka tarvitsee sairautensa vuoksi toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen sosiaalijaoston valituksen kohteena olevasta päätöksestä käy ilmi, että A:n avun tarpeeseen voidaan vastata avohuollon palveluilla. Näin ollen asiassa on riidatonta, että hänen riittävä huolenpitonsa voidaan turvata avohuollon toimenpitein vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentin edellyttämällä tavalla. Vammaispalvelulain 4 §:n 1 momentista johtuu, että kaupunki on velvollinen järjestämään A:lle vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen kuitenkin vain, jos A:lle tarjottu terveydenhuollon 25 §:n 2 momentin mukainen

kotisairaalahoito ei ole hänen palvelutarpeeseensa nähden riittävä ja so-
piva palvelu. Tätä arvioitaessa huomioon tulee ottaa, että terveydenhuol-
tolain ja vammaispalvelulain mukaiset palvelut eivät ole toisiaan pois-
sulkevia palvelumuotoja, vaan niitä voidaan järjestää myös rinnakkain.

Esitetty selvitys osoittaa, että A tarvitsee jatkuvaa valvontaa ja hoitoa
sairautensa vuoksi. HUS:n -- sairaalan ylilääkäri, lastentautien yksikön
johtaja, on antamassaan lausunnossa todennut, että henkilön hoito on pe-
rusteltua järjestää terveydenhuollon ammattilaisten toimesta tilanteessa,
jossa henkilö tarvitsee trakeostomian ja mahdollisesti muiden sairauk-
siensa vuoksi ympärivuorokautisesti valvontaa ja hoitotoimenpiteitä.
Korkein hallinto-oikeus toteaa, että A:n asumisen ja siihen liittyvän avun
järjestämisessä ei kuitenkaan ole kysymys yksinomaan sairaanhoidosta,
vaan hän tarvitsee pitkäaikaista apua myös liikkumisessa, pukeutumi-
sessa, henkilökohtaisessa hygieniassa ja muissa tavanomaisissa elämän
toiminnoissa. Terveydenhuoltolain 25 §:n 2 momentin mukainen kotisai-
raalahoito, joka on terveyden- ja sairaanhoitoa, ei vastaa tällaiseen avun
tarpeeseen, ja siten se ei yksistään ole A:n palveluntarpeeseen nähden
riittävä palvelu.

Edellä todetusta johtuen sosiaali- ja terveyslautakunta ei ole voinut hylätä vaatimusta
vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen järjestämisestä myös
ajanjakson 7.12.2016–28.2.2017 jälkeen. Tämän vuoksi sosiaali- ja ter-
veyslautakunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan päätökset on ku-
mottava ja asia palautettava sosiaali- ja terveyslautakunnalle uudelleen käsiteltäväksi.
Korkein hallinto-oikeus ei ota ensi asteena ratkaistavakseen, millä tavoin
kunnan on järjestettävä A:lle vammaispalvelulain mukainen palveluasu-
minen.

Tätä kaikki asianomaiset noudattakoot.

Korkein hallinto-oikeus:

Irma Telivuo
oikeusneuvos

Leena Äärilä
oikeusneuvos

Mikko Pikkujämsä
oikeusneuvos

Timo Rabinä
oikeusneuvos

Antti Pekkala (t)
oikeusneuvos

Anna Heikkilä
Asian esittelijä, oikeussihteeri

Jakelu

Päätös	A huoltajinaan B ja C, maksutta
Jäljennös	Helsingin hallinto-oikeus
	Sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaali- ja terveysosasto
Asiakirjat	Sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaali- ja terveysosasto