

Versio: 1  
Päivämäärä: 24.8.2023  
Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53

23.8.2023

Yksikkö:	<b>Konsernijohto</b>	Työohje	Julkinen
----------	----------------------	---------	----------

Otsikko:	<b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittamistoimenpiteiden käyttö iäkkäiden palveluiden asumispalveluyksiköissä</b>
Laatija(t):	Ulla Kauppinen-Kymäläinen, Heli Mattila, Tiina Oksman, Minna Kinnunen, Eliisa Peltoniemi, Erja Lindell
Vastuuhlö:	Mareena Paahto
Hyväksyjä:	Antti Hedman
Kuvaus:	Tämä työohje koskee tilanteita, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikäkeskuksen asumispalveluissa. Tässä ohjeessa on sekä hallinnollinen ohje että työohje.

Versio: 1  
Päivämäärä: 24.8.2023  
Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53

## SISÄLLYS

HALLINNOLLINEN OHJE .....	3
1 HALLINNOLLISEN OHJEEN TARKOITUS, SOVELTAMISALA JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN PERUSTEET .....	3
2 RAJOITTAMISTOIMENPITEEN PEREHDYTYS JA KÄYTTÖ .....	3
3 RAJOITTAVIEN VÄLINEIDEN KÄYTTÖ .....	4
4 RAJOITTAMISTOIMENPITEEN KÄYTÖN PÄÄTÖS JA KIRJAAMINEN .....	5
5 ASIAKKAAN OMAISUUDEN TARKASTAMINEN .....	6
6 YHTEYDENPITO ASUMISYKSIKÖN ULKOPUOLELLE .....	6
7 VARTIJAN KÄYTTÖ RAJOITTAMISTOIMENPITEEN YHTEYDESSÄ .....	6
8 RAJOITTAMISTOIMENPITEIDEN JÄLKISELVITTELY .....	6
9 RAJOITTAMISTOIMENPITEIDEN SEURANTA JA ARVIOINTI AMMATTIRYHMITTÄIN .....	7
TYÖOHJE .....	9
10 TYÖOHJEEN SOVELTAMISALA JA TARKOITUS .....	9
11 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN .....	9
12 RAJOITTAMISTOIMENPITEET JA NIISTÄ KOITUVAT HAITAT .....	10
13 TOIMINTAOHJE HENKILÖSTÖLLE .....	11
13.1 Lääkärin toimintaohje .....	11
13.3 Lähijohtajan toimintaohje .....	13
14 TUKIEN, VÖIDEN, LIKKUMISTA RAJOITTAVIEN VÄLINEIDEN KÄYTTÖ .....	13
15 RAJOITTAMISTOIMENPITEIDEN JÄLKISELVITTELY .....	13

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

## HALLINNOLLINEN OHJE

### 1 Hallinnollisen ohjeen tarkoitus, soveltamisala ja itsemääräämisoikeuden perusteet

Tämä ohje koskee tilanteita, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikäkeskuksen asumispalveluyksiköissä.

Itsemääräämisoikeus perustuu Suomen perustuslakiin (PL 731/1999). Perustuslain 7.1 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (jäljempänä asiakaslaki tai AsiakasL) 8.1 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

Sosiaalihuollon lainsäädännössä ei ole säädetty nimenomaisesti iäkkään asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevista toimivaltuuksista. Käytännössä joudutaan kuitenkin tilanteisiin, joissa hoitohenkilökunta voi joutua turvautumaan rajoittamistoimenpiteisiin joko asiakkaan oman terveyden tai turvallisuuden tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden takaamiseksi.

Tämä ohje ei koske tartuntatautien torjuntaan liittyviä tartunnan leviämistä rajoittavia toimenpiteitä, joista säädetään tartuntatautilaissa (1227 /2016).

### 2 Rajoittamistoimenpiteen perehdytys ja käyttö

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja rajoittamistoimenpiteiden käytön periaatteisiin perehdytys on osa potilas- ja asiakasturvallisuuden varmistamista. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen perustuu systemaattisiin menettelytapoihin, kuten henkilöstön osaamisen vahvistamiseen, asenneilmapiirin parantamiseen ja kehityskeskusteluihin, joiden avulla riskien ja inhimillisten tekijöiden vaikutusta asiakkaan rajoittamiseen voidaan minimoida. Henkilöstön koulutuksella pyritään vähentämään rajoittamistoimenpiteiden käyttöä ja luomaan vähemmän rajoittava hoitoympäristö.

Rajoittamistoimenpide on aina viimesijainen keino. Iäkkään henkilön liikkumisen rajoittamisesta tekee päätöksen potilasta hoitava lääkäri. Kaikessa hoidossa ja hoi-vassa tulee pyrkiä asiakaskohtaisesti tunnistamaan ja ennaltaehkäisemään tilanteita, jotka voivat johtaa rajoittamistoimenpiteiden harkintaan. Ennen rajoittamistoimenpiteiden käyttöä tulee harkita muiden toimenpiteiden mahdollisuus niin, että rajoittamistoimenpide voidaan myös jälkikäteen osoittaa oikeutetuksi ja tilanne sellaiseksi,

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

että objektiivisesti arvioiden sen käyttö on ollut välttämätöntä tavoitteen / päämäärän saavuttamiseksi.

Asiakkaaseen kohdistuvien rajoittamistoimenpiteiden käytön yleiset periaatteet:

- Toimenpiteen on perustuttava yksilöä koskevaan lääkärin päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä ja/tai pakottavassa tilanteessa aloittaa sen suorittamisen.
- Toimenpide ei koskaan saa olla rutiinimainen yleinen hoitokäytäntö.
- Rajoittamistoimenpiteen käytön tarvetta tulee erikseen harkita jokaisella käyttökerralla.
- Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.
- Henkilökunnan puute tai muut poikkeamat yksikön toiminnassa eivät oikeuta käyttämään rajoittamistoimenpiteitä.
- Rajoittamistoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona silloin, kun mitkään muut hoidolliset toimenpiteet eivät auta, tai niitä ei voida käyttää.
- Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioitten.
- Toimenpiteen on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltavaan päämäärän nähden eli valitaan aina lievin mahdollinen rajoittamistoimenpide.
- Toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön.
- Asiakkaan tilaa on seurattava usein toimenpiteen luonteen ja asiakkaan terveydentilan edellyttämällä tavalla.
- Toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta asiakkaan hoitoon, samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet on kirjattava asiakkaan tietoihin asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Jokainen kirjaa oman ammattiryhmänsä mukaiseen potilas- tai asiakastietojärjestelmän rekisteriin (sosiaali- ja terveydenhuollon erilliset rekisterit)

Ennen rajoittamistoimenpiteen käyttöönottoa on aina selvitettävä perusteellisesti syyt, miksi rajoittamistoimenpiteeseen ollaan päätymässä ja millä perusteella muut keinot eivät ole riittäviä tavoitteen saavuttamiseksi.

### 3 Rajoittavien välineiden käyttö

Liikkumista rajoittavia turvavälineitä voidaan käyttää, jos asiakas todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden. Näistä tehdään asianmukaiset merkinnät asiakas- ja potilastietojärjestelmään perusteluineen.

Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytössä noudatetaan liitteenä olevaa ohjetta (Liite 1. Magneettivöiden turvallinen käyttö)

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

#### 4 Rajoittamistoimenpiteen käytön päätös ja kirjaaminen

Rajoittamistoimenpiteen käytön välttämättömyys viimesijaisena keinona tulee jokaisella käyttökerralla harkita. Päätöksestä on keskusteltava, tarvittaessa useita kertoja, asiakkaan itsensä kanssa. Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. (AsiakasL 9 § 1 mom) Lääkäri selvittää hoitohenkilökunnan näkemyksen tilanteesta ja käyttää arvioinnissa potilaan ja hoitopaikan olosuhteet tuntevan hoitajan ja hoitotyön asiantuntemusta.

Asiakkaan itsemääräämiskyky on arvioitava ja hänen oma kantansa rajoittamistoimenpiteestä on selvitettävä. Mikäli asiakkaan suostumusta ei saada, on lääkärin päätöksellä toimittava tavalla, jota voidaan pitää asiakkaan henkilökohtaisen edun mukaisena. Jos potilas ei pysty päättämään hoidostaan, tulee hänen lähiomaistaan tai muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla. Potilas- ja asiakasturvallisuus on aina taattava.

Kiireellisessä ja/tai pakottavassa tilanteessa ratkaisun rajoittamistoimenpiteen käytöstä saa tehdä hoitohenkilöstö, minkä jälkeen asiasta on aina ilman aiheetonta viivästystä ilmoitettava lääkärille. Rajoittamistoimenpiteen ja/tai vartijan käytöstä ilmoitetaan aina hoitovastuussa olevalle lääkärille ja virka-ajan ulkopuolella päivystävälle lääkärille.

Potilasasiakirjoihin on tehtävä merkinnät rajoittamistoimenpiteestä ja sen perusteista, rajoittamistoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohdasta sekä rajoittamistoimenpidettä koskevan päätöksen tehneestä lääkäristä ja sen suorittaneesta henkilöstä. Rajoittamistoimenpiteen käytön tarvetta tulee erikseen harkita jokaisella käyttökerralla. Lisäksi:

- Rajoittamistoimenpiteiden ennaltaehkäisy sisällytetään asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin
- Lääkäri kirjaa perustelut rajoittamistoimenpiteistä. Hoitava lääkäri kirjaa rajoittamistoimenpiteet riskitietoihin.
- Hoitaja huomioi päivittäisessä asiakastyössä asiakkaiden yksilölliset toiveet, tavat ja tottumukset sekä kirjaa ne potilastietojärjestelmään.
- Hoitaja kirjaa rajoittamistoimenpiteiden toteutumana ja arvioi tarvetta.
- Vierihoidajan tarve arvioidaan tapauskohtaisesti. Mikäli asiakkaalla ei ole vierihoidajaa, tulee asiakkaan olla hoitohenkilöstön kuulo- ja näköyhteyden päässä

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

## 5 Asiakkaan omaisuuden tarkastaminen

Asukkaalta voidaan yhteistyössä sopien, hänen muuttaessa asumisyksikköön, luetteloida käteisenä olevat rahat ja arvoesineet omaisuusluetteloon. Tämä tehdään asiakkaan läsnä ollessa, kahden työntekijän varmistamana. Nämä tiedot kirjataan asiakkaan asiakastietojärjestelmään (sosiaalihuollon rekisteri).

## 6 Yhteydenpito asumisyksikön ulkopuolelle

Asiakkaalla on oikeus pitää yhteyttä asumisyksikön ulkopuolelle eikä asiakkaan yhteydenpitoa ulkopuolelle mihinkään tahoon saa millään perusteella rajoittaa.

## 7 Vartijan käyttö rajoittamistoimenpiteen yhteydessä

Mikäli yksikkö on vartijasopimuksen piirissä ja vartijapalvelu on käytössä, voi vartija suojata rajoittamistoimenpiteiden yhteydessä henkilökunnan koskemattomuutta. Vartijat eivät täytä hoitoon ja hoivaan osallistuvan henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia, eivätkä he voi osallistua käytännön hoito- tai hoivatyöhön.

## 8 Rajoittamistoimenpiteiden jälkiselvittely

Rajoittamistoimenpide ei saa aiheuttaa asiakkaalle vahinkoa tai haittaa. Rajoittamisen tulee olla aina turvallista ja kivutonta. Asiakkaan tarve jälkiselvittelyyn huomioidaan yksilöllisesti rajoittamistoimenpiteen jälkeen. Jälkiselvittelyn yhteenvedo dokumentoidaan asiakkaan potilastietojärjestelmään.

Mikäli asiakkaalle tulee fyysisiä vammoja epäonnistuneen rajoittamistoimenpiteen yhteydessä, asiakkaalle on tehtävä välittömästi asianmukainen terveydentilan arviointi ja annettava siihen liittyvä hoito. Asiakkaan fyysiset vammat kirjataan potilastietojärjestelmään ja niistä tehdään HaiPro- potilasturvallisuusilmoitus. Samoin toimitaan myös, jos asiakas aiheuttaa vamman toiselle tai toisille asiakkaille ennen rajoittamistoimenpiteen käyttöä. Näissä tilanteissa yksikön henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa myös asiakkaan omaiselle normaalin HaiPro- potilasturvallisuusilmoitus käytännön mukaisesti.

Työntekijällä on oikeus rajoittamistoimenpiteen jälkeen ammatilliseen keskusteluun ja tarvittaessa jälkiselvittelyyn. Jälkiselvittelyn tarve arvioidaan hoitohenkilöstön ja lähesimiehen välisessä keskustelussa. Tarvittaessa käytetään työterveyshuollon osaamista tilanteen purkamiseksi.

Mikäli henkilökunnalle/lääkärille syntyy asiakkaan toimesta vammoja, päivystävä lääkäri antaa välittömän ensiavun ja huolehtii asianmukaisesta ohjauksesta lääkärin

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

vastaanotolle. Näissä tilanteissa tehdään HaiPro- työturvallisuusilmoitus. Lisäksi lähiesimiehen kanssa tehdään ilmoitus vakuutusyhtiöön.

Granite- järjestelmään tehdään riskienarviointi vähintään kerran vuodessa. Riskienarvioinnin koosteessa huomioidaan kunkin yksikön omat erityispiireet. Riskienarvioinnin pohjalta pyritään ennaltaehkäisemään rajoittamistoimenpiteitä ja syntyviä konfliktitilanteita.

## 9 Rajoittamistoimenpiteiden seuranta ja arviointi ammattiryhmittäin

Rajoittamistoimenpiteiden seuranta ja arviointi kuuluu kaikille asumisyksiköissä työskenteleville henkilöstöryhmille. Jokaisen ammattilaisen tulee olla tietoinen tästä työohjeista ja noudattaa ohjetta.

Ammattiryhmä	Vastuu
sairaanhoitaja	<ul style="list-style-type: none"><li>- Asiakaskohtaisesti osaa ennaltaehkäistä tilanteita, jotka voivat johtaa rajoitteen käyttöön ja ohjata tässä myös muuta henkilökuntaa.</li><li>- Arvioi rajoitteen käytön yhteydessä sen tarpeellisuutta.</li><li>- Seuraa ja kirjaa asiakkaan vointia ohjeen mukaan, mikäli rajoittamista tarvitaan. Kirjaaminen tehdään asiakkaan hoitokertomukseen jokaisesta rajoittamistoimenpiteen käyttökerrasta.</li><li>- Koostaa hoitavalle lääkärille asiakkaan terveydentilaa ja toimintakykyä koskevaa tietoa siten, että lääkärillä on riittävät taustatiedot mahdollisen rajoittamistarpeen arviointiin.</li><li>- Käy yksikön lähiesimiehen kanssa keskustelua yksikön rajoittamistoimenpiteistä ja raportoi lähiesimiehelle kuukauden aikana käytetyistä rajoittamistoimenpiteistä.</li></ul>
lähihoitaja ja hoivaavustaja	<ul style="list-style-type: none"><li>- Asiakaskohtaisesti osaa ennaltaehkäistä tilanteita, jotka voivat johtaa rajoitteen käyttöön.</li><li>- Arvioi rajoitteen käytön yhteydessä sen tarpeellisuutta.</li><li>- Seuraa ja kirjaa asiakkaan vointia ohjeen mukaan, mikäli rajoittamista tarvitaan. Kirjaaminen tehdään asiakkaan hoitokertomukseen jokaisesta rajoittamistoimenpiteen käyttökerrasta.</li></ul>
lääkäri	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tunnistaa rajoittamistoimenpiteissä huolta herättävät ilmiöt ja käytänteet sekä osaa puuttua niihin tarvittaessa</li><li>- Päättää rajoittamisesta ja sen käytön lopettamisesta ja seuraa rajoitteen käyttöä yhteistyössä henkilöstön kanssa.</li><li>- Tunnistaa mahdolliset etenkin kemiallisen rajoitteen aiheuttamat lääkehaitat.</li></ul>
asumispalveluiden palveluyksikön lähihjohtaja	<ul style="list-style-type: none"><li>- Vastaa, että hyvinvointialueen uhka- ja vaaratilanne sekä yksintyöskentelyn ohjeet ovat henkilöstön saatavissa ja ovat osa henkilöstön perehdyttämistä</li></ul>

Versio: 1  
 Päivämäärä: 24.8.2023  
 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53

(osastonhoitaja, palveluesimies)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vastaa yksikkönsä ohjeiden noudattamisesta, asiakasturvallisuudesta ja rajoitteiden asianmukaisesta käytöstä.</li> <li>- Perehdytyksessä ja kehityskeskusteluissa keskustellaan työntekijän keinot, joilla voidaan vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta → tunnistetaan yksikkötasoista osaamista, osaamisen vajetta ja koulutustarvetta.</li> <li>- Kerää kuukausittain yksikkönsä rajoitteiden käyttömäärät ja käynämä keskustellen läpi henkilöstön kanssa.</li> <li>-Toimittaa alue-esihenkilölle rajoittamistoimenpiteiden tiedon kvartaaleittain (Q1-Q2-Q3-Q4)</li> <li>- Puuttuu viiveettä tilanteissa, jossa tulee epäilyä tarpeettomien rajoitteiden käytöstä asiakkailla ja vie tiedon viiveettä alue-esimiehelle.</li> </ul>
alue-esihenkilö	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vastaa yksiköidensä ohjeiden noudattamisesta, asiakasturvallisuudesta ja rajoitteiden asianmukaisesta käytöstä.</li> <li>- Saa tietoa kvartaaleittain (Q1-Q2-Q3-Q4) yksiköidensä rajoitteiden käyttömääristä.</li> <li>- Raportoi yksikköjohtajalle rajoitteiden käyttömäärät kvartaaleittain (Q1-Q2-Q3-Q4)</li> <li>- Puuttuu viiveettä tilanteissa, jos tulee epäilyä tarpeettomien rajoitteiden käytöstä asiakkailla.</li> </ul>
yksikköjohtaja	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Vastaa tiedoksi annetun rajoittamistoimenpiteiden raportin</li> <li>- Raportoi rajoittamisen tilannetta palvelualuejohtajan johtoryhmässä puolivuositain</li> </ul>
sosiaalijohtaja ja vastaava lääkäri	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Vastaa tiedoksi annetun rajoittamistoimenpiteiden raportin</li> <li>- Puuttuu viiveettä tilanteissa, jos tulee epäilyä tarpeettomien rajoitteiden käytöstä asiakkailla.</li> </ul>

Rajoittamistoimenpiteiden määrää ja käyttöä seurataan kuukausittain. Käytössä on Excel-taulukko, johon merkitään kuukausittain asumisyksikkökohtainen rajoittaminen sekä tarvittavien PKV-lääkkeiden käyttö. Taulukon täyttämistä vastaa asumisyksikön sairaanhoitaja yhdessä yksikön lähijohtajan kanssa, joilla on kirjoitusoikeus seurantataulukkoon. Muulla henkilöstöllä on seurantataulukon katseluoikeus. Seurantataulukon sijoittaminen päätetään pilotointijakson jälkeen palvelualueen johdon kanssa huomioiden tietosuojaj- ja tietoturva. Seurannasta kerätään Liite 2. Excel rajoittamistoimenpiteet asumisyksiköissä – mukaista listaa.

Organisaatiotasolla rajoitteiden määriä yksiköittäin tarkastellaan palveluyksikön johtajan johtoryhmässä, johon kuuluvat iäkkäiden asumispalveluiden alue-esihenkilöt. Raportit annetaan tiedoksi myös yksikön johtajalle ja vastaavalle lääkärille sekä sosiaalijohtajalle.



Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

## TYÖOHJE

### 10 Työohjeen soveltamisala ja tarkoitus

Tämä työohje koskee tilanteita, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikäkeskuksen asumispalveluissa ja se täydentää edellä olevaa ”Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittamistoinenpiteiden käyttö Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikäkeskuksen asumispalveluyksiköissä”- hallinnollista ohjetta.

#### Työohjeen tavoitteena on

- Tehdä tietoiseksi, mitä rajoittamisella tarkoitetaan ja mitä haittaa siitä on asiakkaalle.
- Antaa käytännön ohjeistusta ja työkaluja siihen, millä keinoilla asiakkaan toimintakykyä ja itsemääräämisoikeutta on mahdollista tukea myös haastavissa tilanteissa.
- Antaa käytännön työohjeet tilanteisiin, jossa asiakkaan rajoittamiseen viimesijaisena tilapäisenä keinona joudutaan turvautumaan.
- Varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen ja asiakkaan oikeusturva.
- turvata/vahvistaa yksiköiden omavalvontaa ja varmistaa henkilöstön osaaminen rajoittamista vaativissa tilanteissa

### 11 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus määritellään jokaisen toimintakykyisen ihmisen yhdenvertaisena oikeutena päättää itseään koskevissa asioissa. Uudelle asiakkaalle tehdään ennakoiva hoitosuunnitelma, jolloin itsemääräämisoikeutta koskevat asiat keskustellaan asiakkaan ja läheisten kanssa. Asumispalveluissa hoitaja kirjaa nämä hoitosuunnitelmaan. Samalla tarkastetaan, onko asiakkaalle aiemmin tehty hoitotohto ja se tehdään, mikäli asiakas haluaa.

Asiakkaan itsemääräämiskyky arvioidaan. Mikäli asiakkaalla on sairaus, esimerkiksi muistisairaus, joka alentaa hänen kognitiivista toimintakykyään itseään koskevissa päätöksissä, tulee siitä huolimatta tukea ja kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Muistisairaus ei poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä. Niin kauan kuin hän kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta. Asiakkaan elämän tärkeiden asioiden mahdollistamisessa hyödynnetään asiakkaan ja/tai tämän läheisen tai luotetun henkilön kanssa käytäviä keskusteluja sekä tiedonvaihtoa.

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

## 12 Rajoittamistoimenpiteet ja niistä koituvat haitat

**Fyysinen eli mekaaninen rajoittaminen** voi olla laite, materiaali tai apuväline, jota käyttämällä tietoisesti estetään tai pyritään estämään henkilön vapaa liikkuminen. Se voi olla joko henkilön vartalon lähellä tai kiinni vartalossa ja henkilö ei voi itse hallita tai poistaa sitä. Myös huoneesta poistumisen estäminen on fyysistä rajoittamista. Fyysisten rajoittamisten haittoina ovat (mm. hiertymät, infektiot, tapaturmat (kiertymiset, kuristuminen), makuuhaavat, toimintakyvyn lasku ja passivoituminen.

**Kemiallinen rajoittaminen** on lääkkeen käyttöä ilman lääketieteellisiä hoitoperusteita, hillitsemään potilaan käyttäytymistä ja liikkumista tai ”helpottamaan” hoitajan työtä. Käytännössä se tarkoittaa henkilölle annettavaa epätarkoituksenmukaista rauhoittavaa tai muuta keskushermostoon vaikuttavaa lääkettä. Kemiallinen rajoittaminen voidaan rinnastaa kaltoinkohteluun ja se altistaa moniin lääkehaittoihin sekä lisää asiakkaan kaatumisriskiä ja toimintakyvyn laskua.

**Sosiaalinen rajoittaminen** on yhteydenpidon rajoittamista tai muuta eristämistä sosiaalista kontakteista vastoin henkilön omaa toivetta.

Rajoittaminen voidaan jakaa myös suoraan ja epäsuoraan rajoittamiseen, jotka ovat painoarvoltaan yhtäläisiä. **Kaikki rajoittaminen voi aiheuttaa psyykkisiä haittoja, joita ovat itsemääräämisoikeuden menettäminen, nöyryytys ja ahdistuneisuus.** Tutkimusten mukaan rajoitteiden runsas käyttö liittyy myös huonompaan hoidon laatuun.

Kaikessa hoidossa ja hoivassa tulee asiakaskohtaisesti pyrkiä yksilöllisesti tunnistamaan ennalta niitä tilanteita, joissa voi tulla tarve rajoitteiden käyttöön ja pyrkiä aktiivisesti ennaltaehkäisemään niitä. Rajoittamistoimenpide on viimesijainen keino, silloin kun mitkään muut hoidolliset toimenpiteet eivät auta tai niitä ei voida käyttää. Ennen rajoittamistoimenpiteen käyttöönottoa on aina selvitettävä perusteellisesti syyt, miksi rajoittamistoimenpiteeseen oltaisiin päätymässä. Rajoittaminen tulee mitoitaa oikein ja valita aina lievin mahdollinen keino. Olennaista on etukäteen miettiä asiakaskohtaisesti, millä keinoilla mahdolliseen rajoitteen käyttöön johtava tilanne olisi ennaltaehkäistävässä.

Rajoittamistoimenpiteitä ovat esimerkiksi

- Ylös nostetut sängynlaidat
- G-tuolissa istuttaminen niin, että pöytälevy estää nousun ja liikkeelle lähdön
- Istumaan sitominen (turvavyöt, haaravyöt)
- Vuoteeseen sitominen (magneettivyö, lepositeet, käden kiinnipitäminen)
- Fyysisen voiman käyttö; estäminen, paikoillaan pitäminen, kiinnipitäminen

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

- Kulun rajoittaminen: huoneen oven lukittuna pitäminen, niin ettei asiakas pääse huoneestaan pois
- Liikkumisen apuvälineen poistaminen tai sijoittaminen ulottumattomiin. Liikkumisavun epääminen
- Soittokellon poistaminen tai kytkemättä jättäminen, kutsuihin vastaamatta jättäminen
- Vastentahtoinen lääkitseminen, salaa lääkitseminen. Henkilölle tarpeen mukaan annettavaksi määrätyt rauhoittavat lääkkeet, joiden avulla pyritään muuttamaan hänen käytöstään, jolloin asiakkaan toimintakyky laskee merkittävästi.
- Puutteellinen vaatetus, hygieniahaalarin käyttö
- Hälyttimet (liiketunnistimet lattiassa, ovissa), kameravalvonta, gps-paikannus
- Yhteydenpidon rajoittaminen

### **Apuväline vai rajoittamistoimenpide?**

Asiakkaan liikkumisen mahdollistaminen ja rajoittamistoimenpide ovat erilliset asiat. Silloin, kun turvaväline mahdollistaa asiakkaan liikkumisen tai tuo turvan, sitä ei pidetä rajoittamisena vaan apuvälineenä.

Esimerkiksi:

- Jos haaravyö mahdollistaa asiakkaan istumisen ja se ei onnistuisi ilman sitä ol- lenkaan, kyseessä on apuvälineen käyttö.
- Jos asiakas ei kykene itsenäisesti lainkaan liikkumaan vuoteessa ja tarvitsee säännöllisen asentohoidon, ylös nostettu sängyn laita on turvaväline. Liikkuvalla asiakkaalla sängynlaita puolestaan on rajoittamista.
- Muistisairaiden yksikössä lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että asiakas saa liikkua yksikön tiloissa vapaasti mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä. Arviointi on tehtävä asiakaskohtaisesti, onko ulko-oven lukossa pitäminen asiakkaan liikkumista mahdollistava vai liikkumisvapautta rajoittava toimenpide.

Myös asiakaskohtaisen apu- tai turvavälineen käyttö tulee kirjata hoito- ja palvelusuunnitelmaan perusteluineen sekä keskustella ja sopia käytöstä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa.

## **13 Toimintaohje henkilöstölle**

Lääkärin, hoitohenkilökunnan (sairaanhoitaja, lähihoitaja, perushoitaja, hoitoapulainen) toimintaohjeet on kuvattu alla olevissa ohjeissa kappaleissa 13.1 toimintaohje lääkärille, 13.2 toimintaohje hoitohenkilökunnalle ja 13.3 toimintaohje lähihoitajalle.

### **13.1 Lääkärin toimintaohje**

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

- 1.** Päättää rajoittamistoimenpiteen tarpeen ja kirjaa perustelut potilastietojärjestelmään. Päätökseen on kirjattava rajoittamistoimenpiteen aloituksen syy sekä perustelu, miksi muut toimenpiteet eivät ole olleet riittäviä. Lisäksi lääkäri arvioi omalla päätöksellään toteutuvan toimenpiteen keston (maksimissaan 3kk) ja määrää/kirjaa, koska lääkärin viimeistään on arvioitava tilanne uudestaan.
- 2.** Päättää tarvitseeko asiakas vierihoidattajaa (valvonta samassa huonetilassa) tai hoitajan valvontaa näkö- ja kuuloyhteydessä ja antaa erilliset hoito- ja seurantaohjeet rajoittamistoimenpiteen ajaksi.
- 3.** Asiakasta hoitava lääkäri arvioi ja kirjaa päivystysajalla tehtyjen rajoittamispäätösten jatkotarpeen ja sisällön (ks. kohta 1–2) ja kirjaa myös päätöksen rajoittamistoimenpiteen lopettamisesta. Kyseessä on merkittävä hoitopäätös, joten lääkärin tulee keskustella asiakkaan kanssa ja ensimmäistä kertaa rajoituspäätöstä tehdessä myös läheisen kanssa. Keskustelu tulee kirjata potilasasiakirjoihin.

## 13.2 Hoitohenkilökunnan toimintaohje

Henkilöstön osaamista ja asiakkaiden tuntemusta hyödynnetään vahvasti siinä, jotta yksikössä olisi rajoittamistoimenpiteitä mahdollisimman vähän. Hoitohenkilöstö ja yksikön lähiesimies käyvät säännöllistä keskustelua yksikön rajoittamistoimenpiteistä.

- 1.** Kiireellisessä tilanteessa hoitaja voi aloittaa rajoittamistoimenpiteet, mutta hänen on tiedotettava lääkäriä ilman aiheetonta viivästystä, kuitenkin vähintään saman työvuoron aikana, kun rajoittamistoimenpide aloitetaan. Työntekijä ilmoittaa rajoittamistoimenpiteen käytön aloituksesta lähiesimiehelle. Asiakkaalta tulee olla riittävän hyvin poissuljettuna somaattiset syyt, mitkä voivat aiheuttaa sekavuutta tai levottomuutta. Kiireellisissä tilanteissa ilman lääkärin lupaa aloitetun rajoitteen osalta hoitajan tulee ilmoittaa rajoitteen käytöstä ilman aiheetonta viivästystä läheiselle hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitulla tavalla.
- 2.** Hoitaja toimii lääkärin antamien ohjeiden mukaan ja järjestää asiakkaalle tarvittaessa jatkuvan valvonnan
- 3.** Hoitaja kirjaa potilastietojärjestelmään lääkärin määräämien hoito- ja seurantaohjeiden mukaisesti
  - a.** Rajoittamistoimenpiteen aloitusajan ja toteuttamistavan sekä käytettävät rajoittamismvälineet
  - b.** Perusteet rajoittamistoimenpiteen aloittamiselle tilanteessa, jossa lääkärin päätöstä ei vielä ole
  - c.** Rajoittamistoimenpiteen päättäneen lääkärin nimen ja päätöksen vastaanottaneen hoitajan nimen.
  - d.** Keskustelun asiakkaan tai omaisten kanssa rajoittamistoimenpiteen käytöstä.
- 4.** Lepositeiden käytön yhteydessä asiakkaan voinnin seuranta ja kirjaus 15 minuutin välein, tarvittaessa useammin
  - a.** Asiakkaan tajunta, sekavuus, juominen ja ruokailu, nukkuminen, virtsaaminen, ihon kunto ja raajojen verenkierto sekä muut huomiot

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

b. LePOSITEIDEN tarkistaminen (aina vuoron alussa tai kun vyöt kiinnitetään uudelleen)

**5.** Tekee jatkuvaa arviointia rajoittamistoimenpiteen/-piteiden jatkamisesta ja seuraa, kuinka pitkään lupa on voimassa. Tämä seurantavelvoite koskee kaikkia rajoittamistoimenpiteitä. Hoitaja kertoo näkemyksensä rajoittamistoimenpiteiden jatkamisesta lääkärille ja informoi lääkäriä välittömästi, mikäli rajoittamistoimenpiteelle ei ole enää tarvetta. Jos rajoittamistoimenpide jatkuu arviointijakson jälkeen, ilmoitetaan rajoittamistoimenpiteen jatko myös asiakkaan asioita hoitavalle läheiselle.

Vartija voi suojata henkilökunnan koskemattomuutta haastavissa tilanteissa.

### 13.3 Lähijohtajan toimintaohje

Lähiesimies käy keskustelua kuukausittain yksikön rajoittamistoimenpiteistä sairaanhoitajan kanssa sekä vastaa kerran vuodessa toteutettavan rajoittamistoimenpiteiden kyselyn täyttämistä.

Lähiesimies huolehtii, että henkilökunta on tietoinen, että heillä on ilmoitusvelvollisuus, jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Omavalvontasuunnitelmassa on avattu asiakkaan asiallisesta kohtelusta. Lähiesimiehen tulee huolehtia, että työntekijän perehdytyksessä käydään myös omavalvontasuunnitelma läpi.

Jos asiakkaan kohtelussa ilmenee epäasiallisuutta, esimiehen tulee puuttua tilanteeseen välittömästi, kun tieto tapahtuneesta saadaan. Esimies pyytää asiakastilanteessa olleilta työntekijöiltä kirjallisen selvityksen. Kirjallisen selvityksen lisäksi lähiesimies käy työntekijöiden kanssa keskustelussa tapahtuneen läpi ja tästä keskustelusta tehdään kirjallinen muistio ja se tallennetaan hyvinvointialueen määrittelemään järjestelmään sekä D10- arkistointijärjestelmään.

### 14 Tukien, vöiden, liikkumista rajoittavien välineiden käyttö

Liikkumista rajoittavia turvavälineitä voidaan käyttää, jos asiakas todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden. Näistä tehdään asianmukaiset merkinnät asiakas- ja potilastietojärjestelmään perusteluineen.

Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytössä noudatetaan liitteenä olevaa ohjetta (Liite 1. Magneettivöiden turvallinen käyttö)

### 15 Rajoittamistoimenpiteiden jälkiselvittely

Versio: 1 Päivämäärä: 24.8.2023 Hyväksyjä: Antti Hedman, 23.8.2023 13:53
--

Työntekijällä on oikeus asiakkaan rajoittamistoimenpiteen jälkeen ammatilliseen keskusteluun ja tarvittaessa jälkiselvittelyyn. Jälkiselvittelyn tarve arvioidaan hoitohenkilöstön ja lähiesimiehen välisessä keskustelussa. Tarvittaessa käytetään työterveyshuollon osaamista tilanteen purkamiseksi.

Mikäli henkilökunnalle/lääkärille syntyy vammoja, päivystävä lääkäri antaa välittömän ensiavun ja huolehtii asianmukaisesta ohjauksesta lääkärin vastaanotolle. Näissä tilanteissa asiasta tehdään HaiPro- työturvallisuusilmoitus. Lisäksi lähiesimiehen kanssa tehdään ilmoitus vakuutusyhtiöön.

Granite- järjestelmässä vähintään kerran vuodessa toteutettavassa riskienarvioinnissa huomioidaan yksiköiden erityispiirteet. Riskienarvioinnin pohjalta pyritään ennaltaehkäisemään rajoittamistoimenpiteitä ja syntyviä konfliktitilanteita.

Mikäli asiakkaalle tulee fyysisiä vammoja rajoittamistoimenpiteen yhteydessä, asiakkaalle on tehtävä välittömästi asianmukainen terveydentilan arviointi ja annettava siihen liittyvä hoito. Asiakkaan fyysiset vammat kirjataan potilastietojärjestelmään ja niistä tehdään HaiPro- potilasturvallisuus ilmoitus.

- Liitteet
- Liite 1 Magneettivöiden turvallinen käyttö
  - Liite 2 Excel rajoittamistoimenpiteet asumisyksiköissä