

13.10.2025

Yksikkö:	Vammaispalvelut	Työohje	Julkinen
----------	------------------------	---------	----------

Otsikko:	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittamistoimenpiteiden käyttö Pohjois-Savon hyvinvointialueen vammaispalveluissa
Laatija(t):	Palveluyksikköjohtaja Sanna Suomi Palveluyksikköjohtaja Eija Pennanen
Vastuuhlö:	Eija Pennanen, Sanna Suomi
Hyväksyjä:	
Kuvaus:	Tämä työohje koskee tilanteita, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen vammaispalveluissa

Sisällys

YKSIKKÖ:	1
VAMMAISPALVELUT	1
1 JOHDANTO	3
2 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUTEEN LIITTYVÄÄ LAINSÄÄDÄNTÖ	4
2.1 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)	4
2.2 Rajoitustoimenpiteisiin liittyvää muuta lainsäädäntöä	4
3 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN	5
3.1 Itsemääräämiskyky ja päätöksenteko	6
3.2 Toimenpiteet, joilla itsemääräämisoikeutta voidaan vahvistaa	6
4 RAJOITUSTOIMENPITEIDEN KÄYTTÖ	7
4.1 Lapset ja rajoitustoimenpiteet	9
4.2 Ensisijaiset keinot ennen rajoitustoimenpiteitä	9
4.3 Rajoitustoimenpiteiden käyttö ja niiden haitat	11
5 ASIAANTUNTIJATYÖRYHMÄ	11
6 KEHITYSVAMMALAIN MUKAISET RAJOITUSTOIMENPITEET	12
6.1 Kiinnipitäminen 42 f §	13
6.2 Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §	13
6.3 Henkilöntarkastus 42 h §	14
6.4 Lyhytaikainen erillään pitäminen 42 i §	15
6.5 Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42 j §	16
6.6 Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k §	17
6.7 Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42 l §	19
6.8 Valvottu liikkuminen, 42 m §	22
6.9 Poistumisen estäminen 42 n §	23
7 RAJOITUSTOIMENPITEIDEN JÄLKISELVITTELY, SEURAAMINEN JA RAPORTOINTI	25
8 KIRJAAMINEN	26
9 ASIAKASSUUNNITELMA, TOTEUTTAMISSUUNNITELMA	27
10 PÄÄTÖS JA RATKAISU	29

1 JOHDANTO

Itsemääräämisoikeus on perusoikeus, joka perustuu YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmalliseen julistukseen ja vammaissopimukseen ja josta säädetään Suomen perustuslaissa ja muun muassa laissa kehitysvammaisten erityishuollosta.

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa sitä, että kaikilla ihmisillä on vammaisuudesta, sairaudesta tai toimintakyvystä ja voimavaroista riippumatta oikeus tehdä vapaasti omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja sekä toteuttaa oman näköistään elämää. Jokaisella ihmisellä tulee olla oikeus omiin mielipiteisiin sekä tahdonilmaisuihin, oikeus yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen sekä koskemattomuuteen. Itsemääräämisoikeuden ymmärtäminen jokaisen ihmisen perusoikeudeksi on ehdottoman tärkeää erityisesti silloin, kun henkilö tarvitsee muiden apua jokapäiväisessä elämässään syystä tai toisesta alentuneen toimintakykynsä takia.

Vammaispalveluissa tulee tavallisen arjen keskellä toisinaan tilanteita, joissa itsemääräämisoikeutta tai sen puutetta joudutaan pohtimaan. On mahdollista, että hyvässäkin tarkoituksessa tehdyt toimet rikkovat asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Kaikkien ihmisten toimintaa tulee kuitenkin ohjata säännöt ja sopimukset sekä toisten ihmisten kunnioittaminen sekä koskemattomuus. Jokaisella on oikeus turvalliseen ympäristöön.

Tämä työohje on tarkoitettu Pohjois-Savon hyvinvointialueen vammaispalveluiden työntekijöiden käyttöön. Työohje auttaa pohtimaan, mitä itsemääräämisoikeuden tukeminen tarkoittaa eri tilanteissa ja juuri kyseisen asiakkaan kohdalla.

Työohjeen tavoitteena on lisätä tietoisuutta siitä, mitä rajoittamisella tarkoitetaan ja mitä haittaa siitä voi olla asiakkaalle. Työohje antaa käytännön ohjeistusta sekä työkaluja siihen, kuinka itsemääräämisoikeutta sekä asiakkaan omaa toimintakykyä voidaan tukea myös haastavissa tilanteissa sekä niissä tilanteissa, joissa joudutaan turvautumaan asiakkaan rajoittamiseen viimesijaisena, tilapäisenä keinona.

Työohjeen tarkoitus on varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä asiakkaan oikeusturvan toteutuminen sekä vahvistaa omavalvontaa ja varmistaa henkilöstön osaaminen rajoittamista vaativissa tilanteissa.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977

[519/1977 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa

[5828bf8d-02a7-44d2-bf80-78a2f9299cc0](#)

2 ITSEMÄÄRÄMISOIKEUTEEN LIITTYVÄÄ LAINSÄÄDÄNTÖ

2.1 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)

Tässä ohjeessa jatkossa olevat lakiviittaukset kohdistuvat lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta (519/21977, jäljempänä kehitysvammalaki).

Kehitysvammalaki korostaa jokaisen erityishuollossa olevan asiakkaan oikeutta täysimääräiseen osallistumiseen yhteiskunnassa. Hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa on otettava huomioon, ja hänelle on turvattava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omiin asioihinsa. Asiakkaan itsemääräämistä tulee vahvistaa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan tukea. Työntekijöiden tehtävänä on mahdollistaa itsemääräämisoikeuden toteutuminen tarjoamalla henkilölle hänen tarvitsemaansa tukea siinä. Tällöin voidaan puhua mm. tuetusta päätöksenteosta.

Kehitysvammalaki säättää myös rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää vain silloin, kun se on välttämätöntä erityishuollossa olevan asiakkaan tai jonkun toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi. Rajoitustoimenpiteisiin ei saa ryhtyä, jos käytettävissä on jokin lievempi keino, ja rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Rajoitustoimenpiteet ovat aina viimesijaisia keinoja ja niitä tulee käyttää vain tarkoituksenmukaisesti laissa säädettyjen edellytysten täyttyessä.

2.2 Rajoitustoimenpiteisiin liittyvää muuta lainsäädäntöä

Suomen perustuslaki (731/1999) turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeuden sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Jokaiselle turvataan perusoikeudet, kuten yhdenvertaisuus, oikeus elämään, oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, liikkumisvapaus, oikeus yksityiselämän suojaan, uskonnon- ja omantunnonvapaus, omaisuudensuoja, oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin ja oikeus sosiaaliturvaan ja oikeusturvaan.

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

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan henkilökohtainen vapaus on yleisperusoikeus, joka suojaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta.

Perustuslain 7 §:n 2 momentin mukaan ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti.

Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa henkilöön käyviä

tarkastuksia ja pakolla toteutettavia lääketieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan. Rangaistuksen, joka sisältää vapauden menetyksen, määrää tuomioistuin. Muun vapaudenmenetyksen laillisuus voidaan saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi. Vapautensa menettäneen oikeudet turvataan lailla.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (812/2000, jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki) edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Lakia sovelletaan sosiaalihuollon kaikkiin palveluihin ja asiakasryhmiin ja niin julkisiin kuin yksityisiin palveluihin. Sosiaalihuollon asiakslain 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. Sosiaalihuollon asiakslakiin on myös kirjattu säännökset asiakkaan itsemääräämisoikeudesta palvelujen järjestämisessä. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee myös hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Sosiaalihuollon asiakslain 9 §:ssä säädetään itsemääräämisoikeudesta erityistilanteissa. Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palveluidensa 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.

Sosiaalihuollon asiakslain 5 § sääntelee myös tietojen antamista asiakkaalle. Lain 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 niin, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan on huolehdittava tulkitsemisesta tai tulkin hankkimisesta. Sosiaalihuollon asiakslain 10 §:n mukaan alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. Kaikissa julkisissa ja yksityisen sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat alaikäistä, on ensisijaisesti otettava huomioon alaikäisen etu.

3 ITSEMÄÄRÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN

Yksilön itsemääräämisoikeus määritellään yhdenvertaisena oikeutena päättää itseään koskevissa asioissa. Itsemääräämisoikeutta voidaan vahvistaa siten, että asiakkaan palvelujen suunnittelun ja niiden toteutuksen lähtökohtana ovat yksilön omat toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Asiakkaalle on annettava aina mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluiden sisältöön sekä muihin itseään koskeviin asioihin. Palvelut täytyy järjestää ihmisarvoa,

vakaumusta sekä yksityisyyttä kunnioittaen ja näiden lähtökohtana tulee aina olla asiakkaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen.

Jotta asiakkaan oman mielipiteen ilmaisua voidaan tukea, täytyy hänelle tarvittaessa mahdollistaa vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttö. Näitä voivat olla esimerkiksi kuvat, viittomat tai esimerkiksi tulkin käyttäminen puheen apuvälineenä. Jos asiakkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville muuten, sitä on selvitettävä yhdessä asiakkaan läheisten tai laillisen edustajan kanssa. Vammaisilla henkilöillä on oikeus, kuten kaikilla muillakin, tehdä myös huonoja valintoja, ottaa riskejä sekä oppia virheistään.

On hyvä huomioida arjessa, että henkilön itsemääräämiskyky voi ajan saatossa vaihdella tai muuttua esimerkiksi henkilön ymmärtäessä syy-seuraussuhteita omien kokemustensa kautta, myös esimerkiksi itsetunnon vahvistuminen voi vahvistaa valintojen teko taitoa.

3.1 Itsemääräämiskyky ja päätöksenteko

Itsemääräämiskyvyllä tarkoitetaan kykyä vaikuttaa elämäänsä liittyviin asioihin ja päättää niistä. Asiakkaan itsemääräämiskyky vaikuttaa mm. siihen miten paljon ja millaista tukea hän tarvitsee arkielämänsä pienissä ja suurissa päätöksissä. Asiakkaan kanssa työskentelevien on arvioita tämä itsemääräämiskyky voidakseen tukea asiakasta. Itsemääräämiskyvyn arvioinnin tavoitteena on saada tietoa kehitysvammaisen asiakkaan kyvystä ymmärtää syy-seuraussuhteita, käyttää harkintakykyään ja säädellä omaa käyttäytymistään. Asiakkaan itsemääräämiskyky ja kyky päätöksentekoon riippuu asiakkaan kognitiivisista kyvyistä ja kyvystä ymmärtää syy-seuraussuhteita. Asiakkaan itsemääräämis- ja päätöksentekokykyä tulee arvioida jatkuvasti ja suunnitella tarvittaessa hänen vahvuuksiinsa perustuvat tavat tukea asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja päätöksentekoa kaikissa arjen toiminnoissa.

3.2 Toimenpiteet, joilla itsemääräämisoikeutta voidaan vahvistaa

Asiakkaan kohtaaminen yksilönä, aito kuunteleminen ja avoin suhtautuminen ovat ensiarvoisen tärkeitä, jotta asiakkaan itsemääräämisoikeus voi toteutua. Tilanteissa myös työntekijöiden ammattitaito ja osaaminen nousevat arvoonsa. Asiakkaan omien toiveiden kirjaaminen sekä tiedottaminen ovat tärkeitä, henkilöstön vaihtuvuus sekä liikkuvuus täytyy huomioida, jotta asiakkaan perusoikeuksien toteutuminen ei vaarantuisi.

Jokaisen asiakkaan kohdalla täytyy yksiköllisesti ja kokonaisvaltaisesti miettiä ja arvioida, millä keinoin hänen itsemääräämiskykyään ja päätöksentekoa voitaisiin tukea ja vahvistaa. Myös kohtuullisia mukautuksia voidaan käyttää, jotta henkilön täysimääräiseen osallistumiseen voidaan turvata. Kohtuulliset mukautukset voivat liittyä esimerkiksi ympäristöön tai tiloihin.

Käytännön toimenpiteitä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen:

- päivä- / viikkojärjestyksen laatiminen yhdessä asiakkaan kanssa
- vaatimustason mukauttaminen asiakkaalle sopivaksi
- positiivinen riskienarviointi, asiakkaalla on oikeus myös väärin valintoihin
- asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa kaikkiin häneen liittyviin asioihin
- asiakkaan mahdollisuus osallistua erilaisiin toimintoihin ja tapahtumiin
- asiakkaan motivointi itsenäiseen suoriutumiseen
- asiakkaan toimintakyvyn edistäminen ja vahvistaminen
- asiakkaan itseluottamuksen vahvistaminen
- asiakkaan erilaisten taitojen harjoittelu
- ystävyys- ja läheissuhteet
- asiakkaan yksilöllisyyden huomioiminen
- asiakkaan yhteisöllisyyden huomioiminen
- asiakkaan valmisteleminen muuttuviin tilanteisiin, riittävä ennakointi
- asiakkaan toimintakyvyn arviointi
- tarvittaessa vaihtoehtoisten kommunikointikeinojen käyttö, jotta asiakas tulee kuulluksi ja ymmärretyksi

4 RAJOITUSTOIMENPITEIDEN KÄYTTÖ

Rajoitustoimenpiteellä tarkoitetaan tässä ohjeessa sellaisia toimia, joilla rajoitetaan kehitysvammaisen asiakkaan perusoikeuksia hänen tahdostaan riippumatta. Rajoitustoimenpiteen tulee olla lakiin perustuva, ammatillisesti perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Jos asiakkaaseen kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Erytishuollossa voidaan käyttää rajoitustoimenpiteitä järjestettäessä vaativan moniammatillisen tuen palveluja vaativan moniammatillisen tuen yksikössä. Vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä ovat sellaiset sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetut ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt ja 22 §:ssä tarkoitetut laitospalveluyksiköt sekä terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitetut kehitysvammapsykiatrian osastot, joilla on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seuranta varten.

Osaa rajoitustoimenpiteistä voidaan käyttää myös järjestettäessä erytishuollossa sosiaalihuoltolain 27 e §:ssä tarkoitettua työtoimintaa tai vammaispalvelulain 25 §:ssä tarkoitettua päivätoimintaa.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö näissä palveluissa edellyttää, että palvelu

järjestetään toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Rajoitustoimenpiteet tulee ymmärtää viimesijaisiksi toimenpiteiksi, sillä niillä puututaan ihmisen perusoikeuksiin. Rajoitustoimenpiteistä tuleekin valita vähiten perusoikeuksiin kajoava. Rajoitustoimenpiteitä tulee käyttää ainoastaan silloin, kun asiakkaan itsensä tai toisen henkilön terveys ja turvallisuus on uhattuna. Rajoitustoimenpidettä ei saa käyttää rangaistus- ja uhkauskeinona, kasvatuksen eikä ohjauksen välineenä. Myöskään riittämätön henkilöstön resurssointi ei ole peruste rajoitustoimenpiteiden käytölle.

Mikäli itsemääräämiskykyinen asiakas antaa suostumuksensa rajoitustoimenpiteen käyttöön, ei tällöin kyseessä ole kehitysvammalain mukainen rajoitustoimenpide. Suostumuksen antaminen voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että kysyttäessä lupaa toimenpiteeseen asiakas pystyy nyökkäämällä, vastaamalla myöntävästi tai käyttämällä kuvaa ilmaisemaan myöntymyksensä. Jos asiakas ei kykene päättämään hoidostaan tai huolenpidostaan ja antamaan tietoista suostumusta rajoitustoimenpiteen käyttöön, se tulkitaan aina kehitysvammalain mukaiseksi rajoitustoimenpiteeksi. Asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen ei voi antaa suostumusta asiakkaan rajoitustoimenpiteen käyttöön asiakkaan puolesta.

Rajoitustoimenpiteitä ei voida käyttää rutiininomaisesti tai toistuvasti, niiden käyttäminen on aina aidosti poikkeuksellinen ja viimesijainen keino.

Ennen kuin vammaiseen henkilöön voidaan kohdistaa rajoitustoimenpiteitä, hänelle on tehtävä päätös erityishuollon antamisesta. Päätöksen erityishuollon antamisesta tekee päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää lisäksi sitä, että:

- kaikki yleiset rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä koskevat edellytykset täyttyvät ja
- kyseessä olevaa rajoitustoimenpidettä koskevat erityiset edellytykset täyttyvät

Erityishuollossa voidaan käyttää kehitysvammalain 42 f-42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä ainoastaan silloin, kun

1. asiakas ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä hän kykene ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia
2. rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi ja
3. muut, lievemmat keinot, eivät ole tilanteeseen sopivia tai riittäviä.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö on julkisen vallan käyttämistä. Julkista valtaa käyttävään henkilöön sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia

säännöksiä hänen hoitaessaan rajoitustoimenpiteisiin liittyviä tehtäviä silloinkin, kun hän ei ole virkasuhteessa valtioon tai hyvinvointialueeseen. Vahingonkorvausvastuusta säädetään vahingonkorvauslaissa (412/1974).

4.1 Lapset ja rajoitustoimenpiteet

Erytishuoltolaissa lapsia koskevat samat säädökset kuin aikuisiakin. Lapsen tai nuoren etu tulee ottaa aina erityisesti huomioon. Kaikenlainen rajoittamistoiminta tulee nähdä äärimmäisenä perusoikeuteen kajoamisena ja sen tulee olla aina viimesijainen keino.

Lapselle tai nuorelle laaditaan asiakassuunnitelma ja asumisen toteuttamissuunnitelma, kuten muillekin asiakkaille. Rajoittamistoimenpiteisiin liittyviä asioista tulee tarkoin harkita lapsen tai nuoren edun mukaisesti yhteistyössä moniammatillisen asiantuntijaryhmän kanssa ja etsiä ja löytää lasta tukevia keinoja sekä selvittää käyttäytymisen taustalla olevia asioita. Löytämällä keinoja ehkäistä haastavaa käytöstä voidaan myös ennaltaehkäistä rajoitustoimenpiteiden käyttämistä.

Vammaisi lapsia ja nuoria tulee tukea yksilöllisesti ja ikätasoisesti itsemääräämisoikeuteen ja osallisuuteen, kuten muitakin lapsia ja nuoria. Hänen tulee saada tehdä arkeensa liittyviä valintoja kehitystasonsa mukaisesti.

Lapsen tai nuoren kohdalla tulee tarkastella sitä, milloin rajojen asettaminen kuuluu normaaliin kasvatustyöhön ja milloin on kyseessä rajoitustoimenpide. Vertailukohtana tulee pitää muita kronologisesti saman ikäisiä lapsia, eikä lapsen kehitystasoa.

Rajoitustoimenpiteitä ei voi perustaa vanhempien lupaan. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää kasvatusta- eikä rangaistuskeinona.

Mikäli lapsen tai nuoren kohdalla joudutaan käyttämään kehitysvammalain 42 §:n mukaista lyhytaikaista erillään pitämistä rajoitustoimenpiteenä, tulee ammattihenkilön olla hänen kanssaan samassa tilassa rajoitustoimenpiteen ajan.

Jos rajoitustoimenpiteitä on jouduttu käyttämään, tulee niistä informoida lapsen huoltajaa tavalla, joka perheen kanssa on sovittu ja vähintään lähettämällä kuukausittain yhteenveto, mitä kehitysvammalakikin edellyttää. Rajoitustoimenpide-päätökset toimitetaan tiedoksi lapsen huoltajalle. Myös jälkiselvittelyn tekeminen haastavan tilanteen tai rajoitustoimenpiteen jälkeen on tärkeää lapselle sopivalla tavalla esimerkiksi käyttämällä puhetta tukevia ja korvaavia keinoja.

4.2 Ensisijaiset keinot ennen rajoitustoimenpiteitä

Aina ennen rajoittamistoimenpiteitä henkilökunnan tulee miettiä vaihtoehtoisia ja kuntouttavia toimintatapoja. Henkilökunnan tulee selvittää esimerkiksi sitä, mitkä tekijät aiheuttavat asiakkaan haastavaa käyttäytymistä. Lisäksi tulee kehittää sekä vuorovaikutus-, itseilmaisu- että rentoutumistaitoja. Lisäksi asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tulee tukea kalusteilla, välineillä ja tilaratkaisuilla. Tila- kaluste- ja välineratkaisuihin

kuuluvat mm. esteettömyys, saavutettavuus, asuinympäristön väljyys, asianmukaiset apuvälineet ja valaistus.

Haastavan käyttäytymisen syyn selvittämisessä on usein hyödyllistä tehdä moniammatillista yhteistyötä. Tilanteen mukaan arvioidaan, mistä ammattiryhmästä moniammatillinen työryhmä koostuu. Käytettävissä ovat esimerkiksi vammaisten avopalveluiden osaamiskeskuksen lääkärit, psykologit, autismiskuntoutusohjaajat ja kommunikointiohjaajat sekä sosiaalityöntekijä, vammaisten avopalveluiden sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat sekä päivä- ja työtoiminnan ohjaajat. Moniammatilliseen työryhmään voidaan tarvittaessa kutsua mukaan myös perhekeskuspalveluiden ja perusterveydenhuollon puhe- ja toimintaterapeutteja tai fysioterapeutteja.

Käytännön keinoja ennen rajoitustoimenpiteiden käyttöä:

1. Ennakointi

- yksilölliset toimintaohjeet tapahtumien ennakointia varten
- sosiaalisten tarinoiden käyttäminen
- itseilmaisun tukeminen, varmistus ymmärretyksi tulemisesta
- fyysisen ja psyykkisen terveyden huomioiminen
- fyysistä tarpeista huolehtiminen
- yksilön omat keinot rauhoittumiseen
- mielekäs tekeminen
- yksilön ennakoivien merkkien huomioiminen (ilmeet, eleet, liikehdintä)
- niiden ärsyttävien tekijöiden poistaminen, jotka on mahdollista poistaa
- henkilökunnan osaaminen sekä asennoituminen

2. Henkilön omat keinot

- mieleinen toiminta esim. musiikin kuunteleminen tms
- oma tila
- liikkuminen

3. Käytännössä toimiviksi todetut keinot

- ohjaajan / hoitajan läsnäolo tilanteessa
- huomion ohjaaminen toiseen asiaan
- tilan / ajan antaminen
- asiasta keskusteleminen / sopiminen
- toivotun käyttäytymisen palkitseminen
- riittävän selkeä ja määrätietoinen ohjaus huomioiden asiakkaan kommunikaatiokeinot
- omaan tilaan ohjaaminen

4.3 Rajoitustoimenpiteiden käyttö ja niiden haitat

Rajoitustoimenpide on toteutettava aina asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien.

Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa asiakkaan terveyden tai turvallisuuden. Jos rajoitustoimenpide kohdistuu alaikäiseen, rajoitustoimenpidettä käytettäessä on otettava huomioon alaikäisen etu sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa.

Fyysisellä eli mekaanisella rajoittamisella tarkoitetaan tilannetta, jossa laitteella, materiaalilla tai apuvälineellä tietoisesti estetään tai pyritään estämään asiakkaan vapaata liikkumista. Se voi olla joko asiakkaan 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. Tätä saatetaan käyttää esim. hillitsemään käyttäytymistä tai liikkumista, ”helpottamaan” hoitajien työtä.

Kemiallinen rajoittaminen voidaan rinnastaa kaltoinkohteluun ja se altistaa moniin lääkehaittoihin. Se myös lisää asiakkaan kaatumisriskiä sekä laskee toimintakykyä.

Sosiaalinen rajoittaminen on yhteydenpidon rajoittamista tai muuta eristämistä sosiaalista kontakteista.

Kaikki rajoittaminen voi aiheuttaa psyykkisiä haittoja, joita ovat esimerkiksi turvattomuuden tunne, masennus, nöyryytys ja ahdistuneisuus.

5 ASiantuntijatyöryhmä

Edellytykset rajoitustoimenpiteiden käytölle on, että ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköillä ja laitoksella on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella on mahdollisuus käyttää lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemusta vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten. Alueilla toimivien vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmien asiantuntijat ovat yksiköiden käytettävissä itsemääräämisoikeutta koskeviin konsultaatioihin. Asiantuntijat kokoontuvat säännöllisesti käsittelemään ja arvioimaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevat asiat.

Asiantuntijoiden tehtävänä on yhdessä asiakkaan, hänen mahdollisen laillisen edustajansa ja toimintayksikön henkilökunnan kanssa arvioida kuntouttavien ja arkea tukevien keinojen sopivuus ja riittävyys, rajoitustoimenpiteiden tarve ja

käytön perustelut sekä käytetyn rajoitustoimenpiteen vaikutus asiakkaaseen. Rajoitustoimenpiteiden yhteisvaikutusta tulee myös arvioida, mikäli asiakkaalla on käytössä useita rajoitustoimenpiteitä.

Asiantuntijoiden on tunnettava asiakkaat ja yksikön toimintatavat, jotta he voivat tarjota toimintayksikön henkilökunnalle tarvittavaa ohjausta itsemääräämisoikeuden tukemiseen, sen rajoittamiseen ja ratkaisujen etsimiseen rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämiseksi

Toimintayksikön palvelusihenkilö vastaa aina siitä, että rajoitustoimenpiteistä tehdyt päätökset ovat voimassa, asianmukaiset ja ajantasaiset asiantuntijoiden arviot on pyydetty ja arviot on huomioitu rajoitustoimenpiteitä koskevassa päätöksenteossa. Käytetyistä rajoitustoimenpiteistä tehdään kuukausittain yhteenveto, joka toimitetaan asiakkaan sosiaalityöntekijälle (omatyöntekijä).

Asiakkaan sosiaalityöntekijä (omatyöntekijä) seuraa rajoitustoimenpiteiden käyttöä kuukausittain saamistaan yhteenvedoista ja on tarvittaessa yhteydessä muihin asiantuntijoihin.

6 KEHITYSVAMMALAIN MUKAISET RAJOITUSTOIMENPITEET

Rajoitustoimenpiteitä saadaan käyttää toimenpiteistä erikseen säädettävillä edellytyksillä. Tarkemmat perustelut ja edellytykset rajoitustoimenpiteiden käytölle löytyvät alla.

Rajoittavat välineet ja asusteet

- Rajoittavien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa
- Rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa

Terveyden- ja sairauden hoitoon liittyvät toimenpiteet

- Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta huolimatta

Erillään pitäminen

- Lyhytaikainen erillään pitäminen

Henkilön liikkumisen rajoittaminen

- Kiinnipitäminen
- Poistumisen estäminen
- Valvottu liikkuminen

Henkilöön ja omaisuuteen liittyvät tarkastukset

- Henkilön tarkastus
- Aineiden ja esineiden haltuunotto

6.1 Kiinnipitäminen 42 f §

Tätä rajoitustoimenpidettä voi käyttää laitospalveluissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä päivä- ja työtoiminnassa.

Milloin

Toimintayksikön (asumispalvelu / päivä- ja työtoiminta) henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi pitää lyhytaikaisesti kiinni erityishuollossa olevasta henkilöstä rauhoittamistarkoituksessa. Kiinnipitäminen voi sisältää myös henkilön siirtämisen toimintayksikön tiloissa, esimerkiksi siirtäminen pois yleisistä tiloista.

Toimenpiteellä tarkoitetaan tilannetta, jonka aikana työntekijät rajoittavat asiakkaan vapaata liikkumista selkeästi voimakkaammin ja pitkäkestoisemmin kuin normaalissa ohjaus- / hoitotilanteessa.

Menettelytapa

Kiinnipitämisen tulee tapahtua tilanteeseen nähden lievintä mahdollista keinoa käyttäen. Kiinnipitäminen on toteutettava hyväksyttävää hoidollista menetelmää käyttäen (esim. AVEKKI).

Kiinnipitäminen kuvataan toimintatapamallin mukaan yksiköllisesti asiakkaan IMO-suunnitelmassa.

Ratkaisun kiinnipitämisestä sekä asian kirjaamisen asiakkaan asiakastietoihin tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

Kiinnipitämisestä ei tehdä hallintopäätöstä.

6.2 Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §

Tätä rajoitustoimenpidettä voi käyttää laitospalveluissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä päivä- ja työtoiminnassa.

Milloin

Toimintayksikön (asumispalvelut / päivä- ja työtoiminta) henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi ottaa asiakkaalta toimintayksikön haltuun aineet tai esineet, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti asiakkaan tai toisen henkilön terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta ja joita todennäköisesti käytettäisiin tähän tarkoitukseen.

Menettelytapa

Ratkaisun haltuunotosta sekä kirjauksen asiakkaan asiakastietoihin tekee toimintayksikön (asumispalvelu / päivä- ja työtoiminta) henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö

Toimintayksikön (asumispalvelut / päivä- ja työtoiminta) palveluesihenkilö tekee haltuunotosta kirjallisen päätöksen, jollei aineita tai esineitä palauteta asiakkaalle yhden vuorokauden kuluessa haltuunotosta. Haltuun otettu omaisuus on palautettava asiakkaalle viimeistään toimintayksikössä annettun

erityishuollon päätyttyä, jollei omaisuuden luovuttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä. Haltuunotto koskee vain asiakkaan omia aineita/esineitä. Yksikön omaisuutta otettaessa haltuun ei asiasta tehdä valituskelpoista päätöstä.

Tehdään hallintopäätös, mikäli omaisuutta ei palauteta vuorokauden sisällä haltuunotosta.

Käytännön esimerkit esineistä tai asioista mitä voitaisiin ottaa haltuun:

- Ampuma-aseet, räjähteet, nyrkkiraudat, stiletit ja sähkölamauttimet sekä syövyttävät, myrkylliset tai lamaannuttavat aineet, kuten liuottimet ja hapot ELI kaikki aineet ja esineet, joiden hallussapito on kokonaan tai joissain tilanteissa kiellettyä tai luvanvaraista muun lainsäädännön nojalla
- Aineet ja esineet, joilla on yleisesti hyväksyttävä käyttötarkoitus, mutta jotka ominaisuuksiensa puolesta saattavat vaarantaa erityishuollossa olevan henkilön tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden: esim. tulentekovälineet, sakset, puukko, veitsi, pesäpallomaila, vaijeri ja tikat, alkoholijuomat, huumausaineiksi luokiteltavat tai muut lääkkeet sekä liima tai tinneri, samoin kuin hasis- ja vesipiiput sekä huumausaineiden käyttöön tarkoitetut lääkeruiskut.
- Tupakkalain nojalla (§118) alle 18-vuotiaalta saa ottaa haltuun tupakkatuotteet
- Esimerkiksi shampoo ja korvatulpat voidaan ottaa toimintayksikön haltuun ja laittaa lukolliseen kaappiin.

Huom.

Puhelinta ei voida ottaa haltuun kehitysvammalain mukaisten rajoittamistoimenpiteiden perusteella. Tarvittaessa yhteys poliisiin – poliisilla on valtuudet ottaa puhelin haltuun pakkokeinolain (806/2011) nojalla. Poliisi voi ohjeistaa työntekijöitä tilanteessa.

6.3 Henkilöntarkastus 42 h §

Tätä rajoitustoimenpidettä voi käyttää laitospalveluissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä päivä- ja työtoiminnassa.

Milloin

Jos on perusteltua epäillä, että asiakkaalla on vaatteissaan tai muutoin yllään taikka mukanaan olevissa tavaroissa 42 g §:n 1 momentissa tarkoitettuja aineita tai esineitä, voi toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö tehdä henkilölle henkilöntarkastuksen tämän vastustuksesta huolimatta.

Edellytyksenä on lisäksi, että erityishuollossa oleva tai muu henkilö todennäköisesti käyttäisi aineita tai esineitä vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta.

Henkilöntarkastus on tehtävä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan toisen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa, jollei erityisestä

syystä muuta johdu. Tarkastuksen tekijän ja tarkastuksessa läsnä olevan henkilön on oltava tarkastuksen kohteena olevan henkilön kanssa samaa sukupuolta. Tarkastuksen tekijä ja tarkastuksessa läsnä oleva henkilö voivat kuitenkin olla eri sukupuolta kuin tarkastuksen kohteena oleva henkilö, jos he ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä tai toimenpiteen suorittaminen välittömästi on välttämätöntä tarkastuksen kohteena olevan tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi.

Menettelytapa

Henkilöntarkastusta koskevan ratkaisun ja kirjauksen asiakkaan asiakastietoihin tekee toimintayksikön (asumispalvelut / päivä- ja työtoiminta) palveluesihenkilö. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön palveluesihenkilölle. Henkilökunnalla on oikeus tarkastaa matkatavarat asiakkaan estämisestä huolimatta.

Henkilötarkastuksesta ei tehdä hallintopäätöstä

6.4 Lyhytaikainen erillään pitäminen 42 i §

Tätä rajoitustoimenpidettä voi käyttää laitospalveluissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Milloin

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen voi viedä asiakkaan lyhytaikaisesti, enintään kahdeksi tunniksi, erilleen muista henkilöistä rauhoittamistarkoituksessa, mikäli henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi omansa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden taikka vahingoittaisi omaisuutta merkittävästi. Tarvittaessa erillään pitämiseen käytettävän huoneen oven voi lukita.

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilön on valvottava erillään pidettävää henkilöä koko erillään pitämisen ajan olemalla hänen kanssaan samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä niin, että henkilökunnalla on mahdollisuus saada yhteys pidettävään asiakkaaseen. Myös erillään pidettävällä henkilöllä on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan.

Mikäli lapsen tai nuoren kohdalla joudutaan käyttämään lyhytaikaista erillään pitämistä rajoitustoimenpiteenä, tulee ammattihenkilön olla hänen kanssaan samassa tilassa rajoitustoimenpiteen ajan.

Menettelytapa

Ratkaisun ja kirjaamisen asiakkaan asiakastietoihin lyhytaikaisesta erillään pitämisestä tekee toimintayksikön palveluesihenkilö. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun ja kirjaamisen voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön palveluesihenkilölle.

Erillään pitämisestä ei tehdä hallintopäätöstä.

Lyhytaikaisesta erillään pitämisestä esimerkkejä:

- Kehitysvammainen ja autismikirjon henkilö on ympärivuorokautisen palveluasumisen ryhmäkodissa motorisesti levoton, ahdistunut ja käyttäytyy aggressiivisesti ympäristöään kohtaan. Mikäli puheella tai puhetta tukevilla kommunikaatiokeinoilla ohjaaminen, toiminnan eriyttäminen, mieluisaan tekemiseen tms. ohjaaminen ei riitä, hänet voidaan ohjata rauhoittumaan lyhytaikaisesti esimerkiksi tyhjään huoneeseen. Fyysisen tilan rajaaminen esimerkiksi autismikirjon henkilöllä saattaa rauhoittaa häntä. Ammattihenkilön on oltava läsnä rajaamistilanteissa, seurattava tilanteen kehittymistä ja reagoitava tilanteen muutoksiin.
- Jos henkilö pyrkii vahingoittamaan itseään, tulee arvioida, onko hänen kannaltaan turvallisempaa siirtyä esimerkiksi lyhytaikaiseen kiinnipitämiseen. Työntekijöiden täytyy arvioida, mikä on turvallisinta kaikkia osapuolia kohtaan ja vähiten rajoittavaa henkilöä itseään kohtaan. Erillään pitäminen saattaa olla turvallisempi ja miellyttävämpi rauhoittumiskeino asiakkaalle kuin kiinnipitäminen.

6.5 Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42 j §

Tätä rajoitustoimenpidettä voi käyttää laitospalveluissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Milloin

Erityishuollossa olevaa henkilöä on hoidettava terveydenhuoltoa annettaessa ensisijaisesti yhteisymmärryksessä hänen kanssaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6–9 §:ssä säädetyllä tavalla

Jos henkilö, joka ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa terveydenhuollon antamista, henkilöä hoitava lääkäri tai lääkärin ohjeiden mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, voi antaa henkilölle lääketieteellisesti välttämättömän terveydenhuollon henkilön vastustuksesta riippumatta, jos hoitamatta jättäminen uhkasi vaarantaa vakavasti henkilön terveyden. Henkilön tilaa on tällöin seurattava ja arvioitava jatkuvasti hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla.

Hoito- tai tutkimustoimenpidettä suoritettaessa voidaan henkilöstä pitää lyhytaikaisesti kiinni tai rajoittaa hänen liikkumistaan rajoittavan välineen avulla lyhytaikaisesti enintään niin kauan kuin toimenpiteen suorittaminen välttämättä edellyttää, kuitenkin enintään tunnin ajan.

Erillistä ratkaisua kiinnipitämisestä ei tarvitse tehdä. Rajoittavien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) mukaiset vaatimukset.

Menettelytapa

Ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä tekee virkasuhteessa oleva lääkäri.

Tehtäessä ratkaisua välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoitustoimenpiteestä.

Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on välittömästi ilmoitettava asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille.

Kiireellisen välttämättömän terveydenhuollon antamisen vastustuksesta riippumatta ei tehdä hallintopäätöstä

Jos on ilmeistä, että tarve välttämättömän terveydenhuollon antamiseen vastustuksesta riippumatta on toistuvaa, virkasuhteessa oleva lääkäri voi tehdä rajoitustoimenpiteen toistuvasta käytöstä kirjallisen päätöksen enintään 30 päiväksi kerrallaan. Tällöinkin rajoitustoimenpidettä voidaan kussakin tilanteessa käyttää vain, jos 2 ja 3 momentissa tarkoitettut edellytykset täyttyvät.

Kirjallista päätöstä tehdessään lääkärin on pyydettävä ja otettava huomioon lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän arviot rajoitustoimenpiteestä. Lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen toistuvaa käyttöä.

Toistuva välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta tehdään hallintopäätös (lääkäri).

6.6 Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k §

Tätä rajoitustoimenpidettä voi käyttää laitospalveluissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä päivä- ja työtoiminnassa. Mikäli rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöstä on tehty päätös asumispalveluissa, päätöstä voidaan täytäntöönpanna päivä- ja työtoiminnassa.

Milloin

Mikäli henkilön terveys tai turvallisuus todennäköisesti vaarantuisi, voi toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö käyttää henkilöllä päivittäisissä toiminnoissa:

- sängystä putoamista estävää välinettä, esimerkiksi ylös nostettavia sängyn laitoja henkilön yö- tai päiväaikaisen lepäämisen ajan ja lyhyt aikaisesti muiden päivittäisten toimintojen ajan. Välineen ei tule rajoittaa henkilön kehon ja tai raajojen liikkeitä
- sängynlaidat, joita nostetaan ja lasketaan useita kertoja päivän aikana: Mikäli asiakkaan sängynlaidat ovat koko yön ylhäällä ja ne lasketaan vain hoitotoimenpiteiden ajaksi (esim. vaipanvaihto), voidaan aika illasta aamuun katsoa yhdeksi rajoitustoimenpiteeksi. Tällöin tehdään yksi jälkiselvittely työvuoron päätteeksi. Samoin menetellään päiväsaikaan. Tärkeää on kirjata asiakkaan päivittäiskirjaukseen tehtyt hoitotoimenpiteet (esim. vaipanvaihto), jotta on todennettavissa, että asiakas saa tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon.

- Pyörätuolin/suihkutuolin turvavyötä käytetään rajoitustoimenpiteinä tilanteissa, joissa henkilön terveys ja turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi (itsensä loukkaaminen kaatumalla tai putoamalla), eikä asiakas pysty itse antamaan pätevää suostumusta vyön käyttöön tai avaamaan vyötä itse. Tämän tulee olla aidosti turvaamistoimenpide ja mahdollistaa asiakkaan osallistumisen. Tällöin se ei ole rajoittamista, mutta arvioitava kuitenkin aina yksilöllisesti.
- Mikäli pyörätuolin turvavyö laitetaan ulkoilemaan lähtiessä kiinni sen vuoksi, että asiakas ei pääse ulkoisista syistä (kuoppa tiessä, renkaan tökkääminen kiveen yms.) tipahtamaan tuolista, eikä asiakas itse vastusta turvavyön kiinni olemista, turvavyö nähdään fysioterapeuttisena välineenä eikä ole rajoitustoimenpide.
- Jos autossa/ taksissa käytetään liikkumista rajoittavaa vyötä, on kyseessä liikenneturvallisuudesta johtuva toimenpide, ei kehitysvammalain tarkoittama rajoittamistoimenpide
- Sisällä käytettäessä pyörätuolin turvavyö ei ole rajoittamista, mikäli asiakas haluaa vyön kiinni sitä pyytämällä ja ymmärtää asian merkityksen, sekä asiakas saa vyön auki aina halutessaan.
- Hyvää istuma-asentoa tukevaa välinettä (pyörätuolin turvavyö) ei pidetä rajoittavana välineenä, vaan tällöin kyse on vyön käyttämisestä fysioterapeuttisessa tarkoituksessa. Myöskään tilanteissa, joissa turvavyö mahdollistaa henkilön osallistumisen yhteiseen toimintaan, kyse ei ole rajoitustoimenpiteestä. Huomioidaan, että asiakkaan tulee osata avata vyö, ei vastusta sen käyttöä tai vyö avataan asiakkaan sitä pyytäessä ja asiakas ymmärtää vyön käytön merkityksen.
- Mikäli asiakkaalla joudutaan käyttämään vyötä putoamisen estämiseksi WC-istuimella, lyhytaikaisesti henkilön ruokailun tai muiden vastaavien päivittäisten toimintojen ajaksi, on rajoitustoimenpiteestä tehtävä päätös, mikäli asiakas ei pysty antamaan pätevää suostumusta vyön käyttöön tai hän ei pysty avaamaan vyötä itse.
- asiakkaan pyörätuolin haararemmi, joka on käytössä fysioterapeuttisista syistä
- Itsensä vahingoittamista estävää tai turvallisuutta lisäävää välinettä tai asustetta (esim. epilepsiakypärä) voidaan käyttää rajoitustoimenpiteenä, mikäli henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi. Väline tai asuste ei saa rajoittaa henkilön raajojen tai kehon liikkeitä.
- Mikäli asiakas saa otettua epilepsiakypärän pois, mutta se joudutaan toistuvasti laittamaan hänen päähänsä uudelleen, jotta hänen terveytensä tai turvallisuutensa ei vaarantuisi, rajoituspäätös tulee tehdä. Samoin rajoituspäätös tulee myös tehdä, jos asiakas vastustaa epilepsiakypärän laittoa.
- Jos asiakas ymmärtää epilepsiakypärän käytön merkityksen, eli on itsemääräämiskykyinen ja suostuu pitämään epilepsiakypärää, hän voi antaa pätevän suostumuksensa 42 k §:ssä tarkoitetun asusteen tai välineen käyttöön. Tällöin kyseessä ei ole rajoitustoimenpide

Rajoittavaan välinettä/asustetta käytettäessä on henkilön terveyttä ja turvallisuutta seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla ja sen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa

henkilön terveyden tai turvallisuuden. Rajoittavaa välinettä/asustetta saa käyttää vain henkilö, jolla on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Rajoittavan välineen/asusteen tulee täyttää ensisijaisesti terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset. Laitteissa ja tarvikkeissa tulee olla CE-merkinnät.

Rajoittavaa välinettä/asustetta ei tule käyttää jatkuvasti vaan ainoastaan esim. ruokailun tai muun vastaavan päivittäisen toiminnon ajan. Säännöstä ei myöskään saa soveltaa, jos toimenpiteen tarkoituksena on muun henkilön suojaaminen tai omaisuusvahingon estäminen. Sängynlaitojen käytöstä ei tehdä rajoitustoimenpidepäätöstä, mikäli henkilö on liikuntakyvytön eikä sängynlaidat tosiasiallisesti rajoita hänen liikkumistaan miltään osin.

Rajoittamistoimenpiteen sijaan tulee aina käyttää ensisijaisesti muita tarkoitukseen soveltuvia menetelmiä, esimerkiksi matalaa ja leveää vuodetta, jonka korkeutta voidaan tarvittaessa säätää sähköisesti tilanteen ja tarpeen mukaan.

Menettelytapa

Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun ja kirjaamisen asiakkaan asiakastietoihin toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö toimintayksikön (asumispalvelut / päivä- ja työtoiminta) palveluesihenkilön ohjeiden mukaisesti. Palveluesihenkilön antamat ohjeet kirjataan asiakkaan yksilölliseen itsemääräämisoikeussuunnitelmaan suunnitelman laadinnan ja päivittämisen yhteydessä. Ohjeita annettaessa on pyydyttävä ja otettava huomioon asiantuntijoiden (lääkäriin, psykologin ja sosiaalityöntekijän) arviot.

Lyhytaikaisesta rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöstä päivittäisissä toiminnoissa ei tehdä kirjallista hallintopäätöstä.

Jos rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on säännönmukaista ja pitkäkestoista tekee rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä kirjallisen päätöksen toimintayksikön (asumisen / päivä- ja työtoiminta) enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätöstä tehdessään on pyydyttävä ja otettava huomioon asiantuntijoiden (lääkäriin, psykologin ja sosiaalityöntekijän) arviot rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä.

Asiantuntijoiden on myös säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä tehdään hallintopäätös.

6.7 Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42 l §

Tätä rajoitustoimenpidettä voi käyttää laitospalveluissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Milloin

Toimintayksikön (asumispalvelut) henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää muissa kuin 42 k § 1 momentissa

tarkoitetuissa tilanteissa rajoittavaa välinettä tai asustetta vain, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla.

Rajoittavia asusteita tai välineitä esimerkit:

- hanskat tai siteet – estetään repimästä esim. ompeleita irti tai puremasta itseään
- Jos asiakas sotkee eritteillään itsensä, muut henkilöt tai asuinympäristönsä toistuvasti, tuhrivilla tai eritteitä syöville henkilöillä on mahdollista käyttää hygienihaalaria. Sitä saa kuitenkin käyttää vain äärimmäisen haastavissa tilanteissa, kun muut keinot on kokeiltu eivätkä ne ole riittäviä.
- Ennen kuin otetaan käyttöön hygienihaalari, jossa on vetoketju selkäpuolella, tulee kokeilla esim. haalaria, jonka vetoketju on edessä ja kokeiltava, osaako asiakas avata edessä olevaa vetoketjua. Tulee varmistaa, että haalari on tarkoitettu hygienihaalariksi ja on CE-merkitty. Aina ensisijaisesti pohditaan, kuinka tilanne saadaan ratkeamaan ilman rajoitustoimenpiteen käyttöä ja lievintä mahdollista keinoa käyttäen, sekä arvioitava säännöllisesti, onko rajoitustoimenpide enää tarpeen.
- Mikäli haalarin vetoketju on edessä, haalari ei ole rajoittava väline tai asuste.
- Mikäli esim. hygienihaalari on koko yön päällä hoitotoimenpiteitä lukuun ottamatta, tehdään yöstä yksi jälkiselvittely ja tehdyt hoitotoimenpiteet kirjataan päivittäiskirjauksiin. Samoin menetellään päiväaikaan
- kypärä, jossa ristikko / pleksi – puremisen estäminen
- painopeitto – mikäli henkilö ei pääse tämän alta itse pois

Rajoittavien välineiden tai asusteiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) mukaiset vaatimukset. Rajoittavaa välinettä tai asustetta käytettäessä asiakkaan tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa asiakkaan terveyden tai turvallisuuden tai loukkaa hänen ihmisarvoaan.

Menettelytapa

Rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä koskevan kirjallisen päätöksen ja kirjaamisen asiakastietojärjestelmään tekee palveluesihenkilö.

Palveluesihenkilön on ohjeita antaessaan ja päätöstä tehdessään pyydettävä ja otettava huomioon lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä.

Tehdään hallintopäätös

Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä voi tehdä asiakasta hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö palveluesihenkilön antamien ohjeiden mukaisesti. Palveluesihenkilön antamat ohjeet kirjataan asiakkaan yksilölliseen

itseään määräämisoikeussuunnitelmaan suunnitelman laadinnan tai päivittämisen yhteydessä.

Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä kiireellisessä tilanteessa on välittömästi ilmoitettava palveluesihenkilölle, joka tekee asiasta kirjallisen päätöksen edellä mainitulla tavalla.

Kiireellisessä tilanteessa tehdyn ratkaisun jälkeen tehdään hallintopäätös.

Jos rajoittavan välineen tai asusteen toistuvan käytön tarve on ilmeinen, voi toimintayksikön (asumispalvelu) palveluesihenkilö tehdä rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä kirjallisen päätöksen enintään seitsemän päivän ajaksi. Tämän jälkeen rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä tekee kirjallisen päätöksen enintään 30 päivän ajaksi virkasuhteessa oleva palveluesihenkilö. Tällöinkin rajoitustoimenpidettä voidaan kussakin tilanteessa käyttää vain, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä koskevaan päätökseen on kirjattava

- kuinka pitkä ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan kerrallaan käyttää, ja
- mikseivät muut keinot ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

Palveluesihenkilön on päätöstä tehdessään pyydettävä ja otettava huomioon lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Lisäksi lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä tehdään hallintopäätös.

Henkilö voidaan sitoa vain, jolleivät muut keinot ole riittäviä. Sidottuna voidaan pitää vain välttämättömän ajan, kuitenkin yhtäjaksoisesti tai toistuvasti yhteensä enintään kahdeksan tunnin ajan, jona aikana henkilöä hoitavan lääkärin on arvioitava sitomisen edellytykset uudelleen vähintään kahden tunnin välein.

Sidotun henkilön tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että terveydenhuollon ammattihenkilö on näkö- ja kuulo-yhteydessä henkilöön.

Henkilön sitomisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri suorittamansa tutkimuksen ja psykiatrisen arvion perusteella. Lisäksi päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntijoiden (lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän) arviot sitomisesta.

Kiireellisessä tilanteessa kirjallisen päätöksen sitomisesta voi tehdä virkasuhteessa oleva lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Jos henkilöä joudutaan tällöin pitämään

sidottuna yli kahden tunnin ajan, tekee kirjallisen päätöksen sitomisesta viimeistään kahta tuntia pidemmältä ajalta virkasuhteessa oleva lääkäri, joka voi päättää asiasta kiireellisessä tilanteessa toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan lääkärin esityksen perusteella puhelin- tai muun etäyhteyden välityksellä.

Sitomista ei toteuteta Pohjois-Savon hyvinvointialueen asumispalveluyksiköissä.

6.8 Valvottu liikkuminen, 42 m §

Tätä rajoitustoimenpidettä voi käyttää laitospalveluissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä päivä- ja työtoiminnassa, mikäli asiakkaan asumispalvelussa on asiasta tehty päätös.

Milloin

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa erityishuollossa olevan henkilön liikkumista toimintayksikössä, poistumista toimintayksiköstä ja liikkumista toimintayksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Jolleivät muut keinot ole riittäviä, henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla (esimerkiksi lukitsemalla yksikön ovet). Saattajana voi toimia esimerkiksi henkilökuntaan kuuluva työntekijä, henkilön omainen tai muu läheinen, vapaaehtoistyöntekijä, henkilökohtainen avustaja, jonka kanssa henkilön liikkuminen suunnitellaan ja sovitaan etukäteen.

Rajoitustoimenpiteen edellytysten täytyessä henkilön liikkumista voidaan valvoa myös toimintayksikön sisällä. Erityishuollossa olevat henkilöt saattavat vaarantaa oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden myös liikkumalla toimintayksikön sisällä esimerkiksi toisen henkilön huoneeseen vastoin tämän tahtoa aiheuttaen turvallisuusriskejä. Myös toimintayksikön muita asiakkaita on oikeus terveyteen ja turvallisuuteen ja esimerkiksi yöaikaan on voitava taata turvallinen yöuni kaikille toimintayksikön asukkaille.

Jolleivät 1 momentissa tarkoitetut keinot ole riittäviä henkilön liikkumisen valvomiseksi yöaikaan, henkilön oman huoneen ovi voidaan lukita yöksi korkeintaan kahdeksan tunnin ajaksi, kuitenkin niin, että henkilöllä on mahdollisuus tarvittaessa poistua huoneesta saatettuna. Lukitussa huoneessa olevaa henkilöä on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta valvottava koko lukitsemisen ajan. Sekä henkilökunnalla että asiakkaalla tulee olla mahdollisuus saada yhteys toisiinsa.

Esimerkkejä:

- Mikäli asiakkaan asunnon / huoneen ovi lukitaan yöksi (enintään 8 tunniksi), kyseessä on rajoitustoimenpide. Myös tänä aikana asiakkaalla on oltava mahdollisuus poistua huoneestaan saatettuna. Lisäksi toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on valvottava lukitussa huoneessa olevaa henkilöä koko lukitsemisen ajan

olemalla hänen välittömässä läheisyydessään niin, että henkilökunnalla on mahdollisuus saada yhteys lukitussa huoneessa olevaan asiakkaaseen. Myös asiakkaalla itsellään on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan. Jos asiakas itse haluaa oven lukkoon, se ei ole rajoitustoimenpide.

- Mikäli asiakas pyrkii toistuvasti poistumaan yksiköstä yksin esim. kauppaan, mutta häntä ei voida turvallisuuden takaamiseksi yksin päästää liikkumaan, kyseessä on rajoitustoimenpide. Jos ohjauksella saadaan sovittua tilanteessa toimintatapa niin, että asiakas ymmärtää sen ja suostuu esim. lähtemään kauppaan myöhemmin, se ei ole rajoitustoimenpide. Tehdään aina tilannekohtainen arvio.
- Asumisyksiköiden lukitut ulko-ovet eivät ole rajoittamista, mikäli asiakas pääsee ulos aina halutessaan. Sama pätee asuntojen terassien oviin.
- Päivätoimintojen ryhmämuotoinen ulkoilu ei ole valvottua liikkumista.
- Jos asiakas on vaaraksi itselleen tai muille yksikön ulkopuolella liikkeudessa esim. itsetuhoisuus, väkivaltaisuus ym. huomioiden tällöin vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä tekee arvion, onko tämä rajoitustoimenpiteen mukaista valvottua liikkumista.
- Vammaisuudesta johtuva ohjaus ja avustaminen esim. kaupungilla liikuttaessa ei ole valvottua liikkumista. Mikäli asiakasta joudutaan valvomaan, ettei hän aiheuta vaaraa ulkopuolisille tai itselleen ja on perusteltu syy olettaa, että niin kävisi ilman valvontaa, on kyseessä valvottu liikkuminen.

Menettelytapa

Enintään 7 päivän ajaksi kirjallisen päätöksen tekee toimintayksikön (asumispalvelu) palveluesihenkilö. Tehtäessä päätöstä valvotusta liikkumisesta on pyydettävä ja otettava huomioon lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän arvio asiakkaan valvotusta liikkumisesta. Lisäksi lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän on säännöllisesti seurattava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

Enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta tekee kirjallisen päätöksen ja kirjaamisen asiakkaan asiakastietoihin toimintayksikön (asumispalvelut) virkasuhteessa oleva palveluesihenkilö. Valvottua liikkumista koskevaa päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän arvio asiakkaan valvotusta liikkumisesta. Lisäksi lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

Valvotusta liikkumisesta tehdään hallintopäätös.

6.9 Poistumisen estäminen 42 n §

Tätä rajoitustoimenpidettä voi käyttää laitospalveluissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä päivä- ja työtoiminnassa, mikäli asiakkaan asumispalvelussa on asiasta tehty pidempikestoinen päätös.

Milloin

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi estää erityishuollossa olevaa henkilöä poistumasta

toimintayksiköstä tai toimintayksikön yhteydessä olevalta piha-alueelta, jos henkilö saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavalle terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle.

Vastaavin edellytyksin toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi noutaa erityishuollossa olevan henkilön takaisin toimintayksikköön tai sen yhteydessä olevalle piha-alueelle, jos henkilö tavoitetaan sen välittömästä läheisyydestä. Poistumisen estämiseksi ja henkilön noutamiseksi saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet. Käytettäessä päivääikaan lukittua ovea/porttia yli kahden tunnin ajan, on kyseessä poistumisen estäminen.

- Mikäli ulos pyrkivä asiakas päättää työntekijän kanssa keskusteltuaan olla lähtemättä ulos, hänen poistumistaan ei estetä. Mikäli asiakas pyrkii ulos ohjauksesta huolimatta, ja häntä estetään poistumasta, kyseessä on poistumisen estäminen. Mikäli tilanteet ovat toistuvia, tulee tehdä päätös valvotusta liikkumisesta (42 m §).
- Poistumisen estäminen voidaan toteuttaa lukitsemalla ryhmäkodin ovet. Muiden toimintayksikössä olevien henkilöiden vapaa poistuminen yksiköstä tulee varmistaa esim. niin, että henkilökunta avaa heille oven tai niin, että heille annetaan avain tai muu oven avaamisen mahdollistava väline tai keino. Lisäksi yksiköstä on aina voitava poistua hätätilanteessa, esim. tulipalon syttyessä. Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Ainoastaan tahdosta riippumattomassa erityishuollossa voidaan poistumisen estämistä käyttää muutoin kuin lyhytkestisesti

Menettelytapa

Kiireellisessä tilanteessa 1 momentissa tarkoitetun poistumisen estämistä koskevan lyhytkestoisen ratkaisun (enintään muutamia tunteja) ja kirjaamisen asiakkaan asiakastietoihin tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön palveluesihenkilölle.

Lyhytkestoisesta ratkaisusta poistumisen estämiseksi ei tehdä hallintopäätöstä.

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti, jollei 42 m §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen ole toimenpiteenä soveltuva tai riittävä. Enintään seitsemän päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön (asumispalvelut) palveluesihenkilö. Päätöksiä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntija- arviot (lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä).

Tätä pidemmästä, yhteensä enintään 30 päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön palveluesihenkilö. Päätöksiä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntija- arviot (lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä) rajoitustoimenpiteestä ja sen mahdollisesta toistuvasta käytöstä. Lisäksi lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän on säännöllisesti seurattava ja arvioitava

rajoitustoimenpiteen käyttöä. Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistumisen estämisestä tehdään hallintopäätös.

7 RAJOITUSTOIMENPITEIDEN JÄLKISELVITTELY, SEURAAMINEN JA RAPORTOINTI

Mikäli erityishuollossa olevaan henkilöön on kohdistettu 42 f–42 n §:ssä tarkoitettu rajoitustoimenpide, rajoitustoimenpiteen käyttöä on arvioitava erityishuollossa olevan henkilön kanssa viipymättä sen käytön päättymisen jälkeen. Jälkiselvittelyssä on arvioitava rajoitustoimenpiteen perusteita ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa välttää rajoitustoimenpiteiden käyttö esimerkiksi ennakoimalla tilanteita.

Asiakkaalle tulee viipymättä antaa selvitys rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista (= mahdollisuus hakea muutosta). Selvitys tulee antaa myös erityishuollossa olevan henkilön lailliselle edustajalle taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulle läheiselle vähintään kuukausittain. Selvitys on annettava ymmärrettävässä muodossa ja saavutettavalla tavalla, ottaen huomioon vastaanottajan käyttämät kommunikaatiomenetelmät. Asiakkaan ja omaisen lisäksi selvitys käytettyjen rajoitustoimenpiteiden sisällöstä ja perusteista on annettava myös asiakkaan omatyöntekijälle (vammaispalvelujen työntekijä) kuukausittain. Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä käytetyistä rajoitustoimenpiteistä ao. yksiköt toimittavat kuukausittain asiakkaan omatyöntekijänä toimivalle Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaalityöntekijälle kunkin asiakkaan osalta koosteen käytetyistä rajoitustoimenpiteistä ja niiden lukumäärästä rajoitustoimenpiteittäin. Asiakkaan omatyöntekijänä toimiva sosiaalityöntekijä voi oman harkintansa mukaan pyytää yksityiseltä yksiköltä tarkemman selvityksen käytettyjen rajoitustoimenpiteiden sisällöstä ja perusteista, mikäli esimerkiksi havaitsee jonkin poikkeaman käytetyissä rajoitustoimenpiteissä.

Jos asiakkaaseen on kohdistettu rajoitustoimenpide hänen ollessaan tilassa, jossa hän ei ole kyennyt ymmärtämään toimenpiteen merkitystä, hänelle on annettava selvitys heti, kun hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen.

Mikäli asiakkaaseen, joka ei tilansa takia kykene ymmärtämään asian merkitystä, on kohdistettu sellainen rajoitustoimenpide, johon saa hakea muutosta valittamalla, rajoitustoimenpidettä koskeva päätös on muutoksenhakuohjeineen annettava tiedoksi erityishuollossa olevan henkilön lailliselle edustajalle taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulle läheiselle.

Asumisyksikössä toimiva asiakkaan oma ohjaaja / asumisyksikön ohjaaja vastaa rajoitustoimenpiteiden käytöstä tehdyn selvityksen ja koosteen laatimisesta ja toimittamisesta postitse asiakkaalle, asiakkaan lailliselle

edustajalle (alaikäisen huoltaja tai hoidollinen edunvalvoja) tai muulle läheiselle, joka osallistuu asiakkaan palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen sekä asiakkaan omatyöntekijälle eli sosiaalityöntekijälle. Asumisyksikön palveluesihenkilön tehtävänä on varmistaa ja huolehti siitä, että rajoitustoimenpiteiden jälkiselvittelyyn liittyvät asiat tulee asianmukaisesti hoidettua.

Selvityksen / koosteen sisältö:

1. Ajanjakso, jolta yhteenveto tehdään
2. Miten itsemääräämisoikeutta on tuettu ja vahvistettu?
3. Miten tukemisessa on onnistuttu?
4. Mitä rajoitustoimenpiteitä on käytetty ja kuinka paljon?
5. Mikä vaikutus käytetyllä rajoitustoimenpiteellä on ollut?
6. Mikä on asiakkaan oma arvio rajoitustoimenpiteiden käytöstä?

8 KIRJAAMINEN

Rajoitustoimenpiteellä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin. Sen vuoksi on sekä asiakkaan että henkilöstön oikeusturvan kannalta tärkeää, että rajoitustoimenpiteiden käyttö kirjataan huolellisesti päivittäiskirjaamisessa.

Rajoitustoimenpiteiden käytöstä tehdään päivittäiskirjaus asiakastietojärjestelmään. Jokaisesta rajoitustoimenpiteestä tehdään kirjaus, joka sisältää

- tiedon sovelletusta lainkohdasta
- henkilön näkemyksen rajoitustoimenpiteen käytöstä ja sen perusteista
- rajoitustoimenpiteen vaikutukset erityishuollossa olevaan henkilöön
- rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohta
- rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut henkilö
- millaisia päätöksiä / valintoja asiakas pystyy tekemään itsenäisesti
- missä asioissa asiakas ei pysty tekemään itsenäisesti päätöksiä / valintoja
- millaista tukea asiakas tarvitsee päätöksenteon tueksi
- kuinka asiakasta voidaan kannustaa ilmaisemaan mielipiteensä
- kuinka asiakasta voidaan osallistaa päätöksentekoon
- kuinka asiakasta voidaan motivoida / rohkaista vuorovaikutukseen, osallisuuteen sekä valintojen ja päätösten tekoon

Asiakaskertomukseen ei ole välttämätöntä jokaisella kerralla kirjata rajoittamistoimenpiteen käytön syytä, koska perustelut ilmenevät rajoitustoimenpiteestä tehdystä päätöksestä.

9 ASIAKASSUUNNITELMA, TOTEUTTAMISSUUNNITELMA

Jos vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää erityisiä toimenpiteitä, ne on kirjattava asiakassuunnitelmaan.

Kehitysvammalain 42 a §:n mukaan erityishuollossa olevan asiakkaan asiakassuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Asiakassuunnitelmaa tarkistettaessa tulee erityisesti arvioida käytetyn rajoitustoimenpiteen vaikutusta asiakassuunnitelmaan.

Kehitysvammalain 42 a §:n mukaan Hyvinvointialueen vastuulla olevaan asiakassuunnitelmaan pitää kirjata toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Asiakassuunnitelman tulee sisältää seuraavat tiedot:

- toimenpiteistä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi,
- kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi,
- henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä,
- keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä ja
- rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Kehitysvammalain 42 a §:n mukaan asiakassuunnitelma on laadittava yhteistyössä erityishuollossa olevan asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa tai sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa henkilön laillisen edustajan taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisensa tai muun läheisensä kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä.

Asiakassuunnitelman lisäksi toimintayksikössä (asumisyksikkö / päivätoimintayksikkö) jokaiselle asiakkaalle laaditaan käytännönläheisempi asumisen toteuttamissuunnitelma / päivä- ja työtoiminnan toteuttamissuunnitelma, johon on kirjattu myös itsemääräämisoikeutta tukevia ja edistäviä toimia. Toteuttamissuunnitelmassa kuvataan, miten toimet toteutetaan asiakkaan arjessa käytännön tasolla.

Toteuttamissuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja asiakkaan ja tarvittaessa asiakkaan läheisten kanssa. Toteuttamissuunnitelma tehdään viimeistään kuukauden kuluttua palvelun aloittamisesta. Vastuu toteuttamissuunnitelman tekemisestä on palveluesihenkilöllä ja asiakkaan

omaohjaajilla. Asiakkaan vammaispalvelukeskuksen omatyöntekijä, sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja, voivat osallistua toteuttamissuunnitelman tekoon.

Toteuttamissuunnitelmassa kuvataan asiakkaan nykytilanne sekä sovitaan asiakkaan yksilöllisestä tuen, ohjauksen ja avun palvelusta. Suunnitelmaan kuvataan asiakkaan yksilölliset tavoitteet palveluun liittyen sekä keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Yhtenä osana toteuttamissuunnitelmaa kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi sekä muut tavoitteet, joita asiakas itse, hänen läheisensä tai ammattihenkilöt pitävät tärkeinä. Toimintayksikkö sitoutuu noudattamaan tehtyä toteuttamissuunnitelmaa.

Toteuttamissuunnitelmat voidaan päivittää palvelusuunnitelman yhteydessä tai toteuttamissuunnitelmaa voidaan tarkistaa tarpeen vaatiessa, kuitenkin viimeistään vuoden välein. Mikäli asiakkaalla on rajoittamistoimenpiteitä asumisen toteuttamissuunnitelma päivitetään puolivuositain. Toteuttamissuunnitelma tulee laatia niin hyvin ja huolellisesti, että sitä voidaan käyttää perehdytyksen välineenä uudelle työntekijälle hänen perehtyessään asiakkaaseen.

Toteuttamissuunnitelmassa tulisi huomioida mm. näitä asioita:

- asiakkaan kanssa käytettävät kieli ja kommunikaatiomenetelmät
- kuvaus asiakkaan tilanteesta
- asiakkaan terveydentila ja toimintakyky
- asiakkaan vahvuudet ja voimavarat
- kokemukset palvelusta
- edellisen suunnitelman tavoitteiden saavuttaminen
- asetettavat tavoitteet
- annettavan palvelun sisältö ja toteutus
- erityishuollon järjestelyt, jotka auttavat asiakasta elämään itsenäisesti ja vahvistamaan hänen itsemääräämisoikeuttaan
- kohtuulliset mukautukset eli erityishuollon muutokset ja järjestelyt, joilla turvataan asiakkaan täysimääräinen osallistuminen ja osallisuus
- keinot, joilla pyritään välttämään rajoitustoimenpiteiden käyttöä erityishuollossa
- rajoitustoimenpiteet, joita arvioin mukaan joudutaan käyttämään erityishuollossa
- suunnitelma valvotun liikkumisen aikana tapahtuvasta ulkoilusta ja muusta liikkumisesta
- suunnitelma poistumisen estämisen aikana tapahtuvasta ulkoilusta ja muusta liikkumisesta
- käytettyjen rajoitustoimenpiteiden vaikutus suunnitelmaan ja erityishuolto ohjelmaan
- sovitut jatkotoimet
- osallistujien eriävät näkemykset
- asiakkaan näkemys siitä, vastaako suunnitelma hänen tarpeitaan

10 PÄÄTÖS JA RATKAISU

Päätöksentekijä ja asiantuntija-arvion tekijä eivät voi olla sama henkilö.

Päätöksiä tehdään seuraavista asioista:

- Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §
- Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42 j §
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k §
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa muu kuin sitominen 42 l §
- Valvottu liikkuminen 42 m §
- Poistumisen estäminen 42 n §

Ratkaisuja tehdään seuraavista asioista

- Kiinnittäminen 42 f §
- Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §
- Henkilöntarkastus 42 h §
- Lyhytaikainen erillään pitäminen (enintään kaksi tuntia) 42 i §
- Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta huolimatta 42 j §
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa, silloin kun käyttö on säännöllistä, toistuvaa tai pitkäkestoista 42 k §
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa toistuvasti 42 l §
- Poistumisen estäminen (lyhytkestoinen) 42 n §