



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaali- huollon ympärivuoro- kautisissa palveluissa

Lastensuojelussa, vammais-
palveluissa, mielenterveyspal-
veluissa ja päihdehuollossa

Helsinki 2013
ISSN 1799-7860 (Verkojulkaisu)
ISSN-L 1799-7860
ISBN 978-952-5978-12-4 (pdf)

KUVAILULEHTI

Julkaisun nimi

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa: lastensuojelussa, vammaispalveluissa, mielenterveyspalveluissa ja päihdehuollossa

Julkaisun tekijä ja julkaisija

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)

Julkaisun päivämäärä

20.3.2013

Dnro

1177/05.00.00.03/2013

Tiivistelmä

Tammikuussa 2012 valmistui kolme Valviran ja aluehallintovirastojen (AVIt) yhteistä valvontaohjelmaa: Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatusta, Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut ja päihdehuollon laitoshoidon. Valvontaohjelmille laaditun yhteisen toimeenpano-ohjelman mukaisesti vuonna 2012 erityisen tarkastelun kohteena oli asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen näiden tehtäväalueiden toimintayksiköissä. Tässä raportissa kuvataan valvontaohjelmiin sisältyneen itsemääräämisoikeuden toteutumisen kohdennetun valvonnan toteutus, tulokset ja jatkotoimenpiteet.

Toukokuussa 2012 lähetettiin 242 toimipaikkaan Webropol-kyselynä täytettäväksi kaikille substanssialueille yhteinen itsemääräämisoikeuden toteutumista yksikössä selvittävä lomake. Vastausten liitteenä pyydettiin lähettämään mahdolliset asiaan liittyvät asiakirjat. Tämän jälkeen lähetettiin vielä erikseen riskin arvioinnin täsmentämiseksi kirjallinen selvityspyyntö yksiköille, joiden toiminnassa voitiin saatujen vastausten perusteella epäillä olevan puutteita taikka tarvetta yksityiskohtaiseen tarkasteluun. Selvityksen tavoitteena oli selvittää, millaisia asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista sivuavia menettelytapoja ja käytänteitä näiden alojen toimintayksiköissä on käytössä.

Selviytyminen arjen haastavista tilanteista edellyttää yksiköissä yhteisesti sovitun menettelytapoja ja toimintaohjeita. Itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen ja rajoittamistoimenpiteiden käyttöön liittyvissä säädöksissä ja käsitteissä on epäselvyyttä. Sallittujen toimintatapojen rajapintaa on syytä täsmentää. Selvityksen perusteella tuli esille, että vastaajat eivät usein osanneet erottaa, mikä on rajoittamista ja mikä normaalia hoitotoimintaa.

Selvityksessä ilmenneiden puutteiden johdosta Valvira antoi kunnille, kuntayhtymille, kuntien yhteistoiminta-alueille ja yksityisille palveluntuottajille ohjeet koskien sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamista sekä lasten itsemääräämisoikeuden toteutumista lastensuojelun sijaishuollossa. Lisäksi 43 yksikössä käynnistettiin yksikkökohtainen valvonta.

Avainsanat (asiasanat):

itsemääräämisoikeus, asiakkaan asema, sosiaalihuollon valvonta, lastensuojelu, sijaishuolto, rajoitustoimenpide, suojatoimenpide, rajoittamistoimenpide, vammaisen henkilö, kehitysvammaisen henkilö, mielenterveyskuntoutuja, päihdekuntoutuja, ympärivuorokautinen asumispalvelu, palveluasuminen

Sisällys

KUVAILELEHTI

1	Johdanto	6
1.1	Tausta	6
1.2	Itsemääräämisoikeus	7
2	Selvityksen aineisto ja sen hankinta	10
3	Itsemääräämisoikeuden toteutuminen lastensuojelun ympärivuorokautisessa hoidossa ja kasvatuksessa	12
3.1	Lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet ja niiden käytön valvonta	12
3.2	Taustatiedot	13
3.3	Oikeus päättää omista asioistaan	14
3.4	Säännöt ja talon tavat	16
3.5	Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä	19
3.6	Rajoitustoimenpiteiden käyttö	20
3.7	Itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta ja kehittäminen	23
4	Itsemääräämisoikeuden toteutuminen kehitysvammaisille henkilöille ympärivuoro- kautisia palveluja tuottavissa yksiköissä	25
4.1	Taustatiedot	25
4.2	Henkilökunta	25
4.3	Oikeus päättää omista asioistaan	26
4.4	Säännöt ja talon tavat	27
4.5	Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä	28
4.6	Rajoittamistoimenpiteiden käyttö	30
4.7	Yksiköille laaditut ohjeet pakotteiden käytöstä	33
4.8	Erilliset selvitykset rajoittamistilanteista	35
4.9	Itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta ja kehittäminen	35
5	Itsemääräämisoikeuden toteutuminen vammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavissa yksiköissä	38
5.1	Taustatiedot	38
5.2	Henkilökunta	38
5.3	Oikeus päättää omista asioistaan	40
5.4	Säännöt ja talon tavat	41
5.5	Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä	43
5.6	Rajoittamistoimenpiteiden käyttö	44
5.7	Itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta ja kehittäminen	45
6	Itsemääräämisoikeuden toteutuminen mielenterveyshuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja tuottavissa yksiköissä	48
6.1	Taustatiedot	48
6.2	Henkilökunta	48
6.3	Oikeus päättää omista asioistaan	49
6.4	Säännöt ja talon tavat	50
6.5	Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä	51
6.6	Rajoittamistoimenpiteiden käyttö	52

6.7	Itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta ja kehittäminen.....	55
7	Itsemääräämisoikeuden toteutuminen päihdehuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja sekä päihdehuollon laitoshoidon tuottavissa yksiköissä	57
7.1	Taustatiedot.....	57
7.2	Henkilökunta.....	57
7.3	Oikeus päättää omista asioistaan	58
7.4	Säännöt ja talon tavat	61
7.5	Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä	62
7.6	Rajoittamistoimenpiteiden käyttö	64
7.7	Itsemääräämisen toteutumisen seuranta ja kehittäminen	68
8	Yhteenveto ja johtopäätökset.....	70
9	Toimenpiteet.....	73
9.1	Valvonnan toimenpiteet toimialueittain	73
9.2	Ohjeistus	73

Lähteet

Liitteet

Liite 1 Kyselylomake

Liite 2 Valviran ohje 2/2013, 15.3.2013 Sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Liite 3 Valviran ohje 3/2013, 15.3.2013 Lasten itsemääräämisoikeuden toteutuminen lastensuojelun sijaishuollossa

Johdanto

1.1 Tausta

Tammikuussa 2012 valmistui kolme Valviran ja aluehallintovirastojen (AVIt) yhteistä valvontaohjelmaa: Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatus, Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut ja päihdehuollon laitoshoido (ks. www.valvira.fi/valvontaohjelmat). Valvontaohjelmille laadittiin yhteinen toimeenpano-ohjelma. Siinä sovittiin, että vuonna 2012 otetaan erityisen tarkastelun kohteeksi asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen näiden tehtäväalueiden toimintayksiköissä.

Tässä raportissa kuvataan, miten valvontaohjelmiin sisältynyt itsemääräämisoikeuden toteutumisen kohdennettu valvonta toteutettiin, mitkä olivat tulokset ja mihin toimenpiteisiin Valvira ja aluehallintovirastot ovat niiden johdosta ryhtyneet. Vaikka saaduista vastauksista kävi ilmi, että rajoittamis- ja pakkotoimenpiteisiin liittyviä käsitteitä käytettiin vaihtelevasti ja ne ymmärrettiin eri palveluissa erisältoisinä, ei tässä raportissa paneuduta käsitteisiin liittyvään problematiikkaan, vaan näiltä osin viittaamme muuhun kirjallisuuteen.¹

Selvityksen lähtökohta oli praktinen: tavoitteena oli selvittää, millaisia asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista sivuavia menettelytapoja ja käytänteitä näiden alojen toimintayksiköissä on käytössä. Selvitys tehtiin ainoastaan kirjallisen aineiston perusteella. Pohjana oli toimintayksiköille osoitettu kysely, jota täydennettiin tarpeen mukaan muulla aineistolla. Selvityksessä ei siis kartoitettu asiakkaiden, omaisten tai henkilökunnan kokemuksia eikä havainnointu tosiasiallista toimintaa yksiköissä. Käytetty aineisto ei kerro niistä menettelyprosesseista, joiden kautta henkilöt ovat hakeneet ja saaneet paikan kyseisistä yksiköistä ja miten he ovat valintoihin voineet vaikuttaa. Se ei myöskään anna tietoa siitä, miten henkilöt ja heidän omaisensa tai edustajansa ovat itse tosiasiallisesti voineet osallistua hoito- ja palvelusuunnitelmiansa sisällön laatimiseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista ei lainsäädännössämme ole yksiselitteisesti säännelty muualla kuin lastensuojelulaissa, joka tuli voimaan perustuslain uudistuksen jälkeen ja jossa on otettu huomioon lasten ihmis- ja perusoikeudet. Suomi on allekirjoittanut YK:n yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnaisen lisäpöytäkirjan ja se on tullut voimaan jo vuonna 2008. Voidakseen saattaa sopimuksen täysimääräisesti voimaan, Suomen on uudistettava itsemääräämistä koskevat säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössään. Säännösten puuttuminen on koettu ongelmalliseksi ja se on voinut johtaa myös vääränlaisiin tulkintoihin ja toimintatapoihin sosiaalihuollon yksiköissä. Eduskunnan oikeusasiamies esitti jo vuonna 1996 ensimmäisen kerran ja uudelleen vuonna 2009, että kehitysvammahuollossa käytettävistä itsemääräämisoikeuden rajoituksista säädettäisiin lain tasolla täsmällisesti ja tarkkarajaisesti perusoikeusjärjestelmän edellyttämällä tavalla². Sosiaali- ja terveysministeriö asettikin elokuussa 2010 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus-työryhmän, jonka tehtävänä on valmistella säännökset sosiaali- ja terveydenhuol-

¹ Esim. Koivuranta, Eija. Perusteltuja rajoituksia vai huonoa kohtelua. Selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon pakotteista. STM työryhmämuistioita 2001:33; Kumpuvuori, Jukka. Perusoikeuksien rajoittamisesta kehitysvammapalvelujen toteuttamisessa. STM:n selvityksiä 2006:45; Hoivaa ja huolenpitoa vaiko rangaistuksia ja kiusantekoa. Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston julkaisuja 2/2009.

² Verronen, Minna. Kehitysvammaisten erityishuollon tarkastukset – pakon käyttö haasteena. Julkaisussa Oikeusasiamies 90 vuotta juhlakirja. 2010, s. 252–267.

lon asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittamistoimenpiteistä. Tarkoituksena on koota potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavat säännökset mahdollisuuksien mukaan yhteen lakiin. Työryhmän määräaika on vuoden 2013 loppuun.

Järjestöjen piirissä on meneillään hankkeita, joissa painopiste on asiakkaan kokemuksissa. Kynnys ry hallinnoi vuosina 2011–2014 toteutettavaa Vammaisten ihmisoikeudet asumisessa (VIA) –projektia, jonka tavoitteena on luoda uudenlainen vertaistarkastusjärjestelmä sekä kehittää ihmisoikeuskriteeristöä vammaisten ihmisten asumiseen. Mielenterveyskuntoutujien kokemustutkimustoimintaa ja kokemusarviointikoulutusta puolestaan kehitetään Mielenterveyden keskusliiton Yhteinen ymmärrys ja avunanto mielenterveystyössä -hankkeessa (YYA-projekti). Näin itsemääräämisoikeuden toteutumista koskeva tieto täydentyy eri näkökulmista.

Syksyllä 2012 Lapsiasiavaltuutetun toimisto julkaisi raportin ”Suojele unelmia, vaali toivoa. Nuorten suositukset lastensuojelun ja sijaishuollon laadun kehittämiseksi.” Raportti perustuu vuonna 2011 toteutettuun sijaishuollon kiertueeseen, jonka aikana tavattiin noin 120 lastensuojelun asiakkaana olevaa 12–20-vuotiasta lasta ja nuorta. Sijaishuollon käytäntöjä koskeva kritiikki kohdistui selvimmin nuorten ja aikuisten väliseen vuorovaikutukseen, kuulluksi tulemiseen ja oikeuteen saada perusteluja aikuisten tekemille päätöksille. Kiertue osoitti myös, että laitosten sääntöjen ja lainmukaisten rajoitustoimenpiteiden välisessä rajanvedossa on ongelmakohtia, ja tähän tulisi kiinnittää tulevaisuudessa enemmän huomiota.³

Itsemääräämisoikeutta koskevan selvityksen ajankohtana yksityisissä sosiaalihuollon palveluissa oltiin käynnistämässä omavalvontaa. Valviran antamat omavalvontasuunnitelman laatimista, sisältöä ja seuranta koskevat määräykset tulivat voimaan 1.3.2012 ja julkisesti nähtävänä pidettävät omavalvontasuunnitelmat tuli laatia 1.9.2012 mennessä. Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluntuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista muun muassa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä käytännöissä. Omavalvontaa varten yksiköissä on laadittava suunnitelma siitä, miten rajoitusten käytön tarvetta pyritään vähentämään. Osalle yksiköistä lähetettiin Webropol-kyselyn lisäksi lisäselvityspyyntö, jonka perustana oli Valviran ja aluehallintovirastojen käytössä oleva tarkastuskerptomuslomake. Siinä oli kysymys myös omavalvonnasta ja sen perusteella muutamit selvityksen antaneet yksiköt toimittivat Valviraan omavalvontasuunnitelman tai viittasivat vastauksissaan omavalvontaan, vaikka virallisesti sitä edellytettiin vasta 1.9.2012 alkaen.

Tämän raportin eri osa-alueista ovat vastanneet Valviran sosiaalihuollon asiantuntijat seuraavasti: Lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon ja kasvatuksen osalta tarkastaja Kristiina Ruuskanen, kehitysvammaisille ja vammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavien yksiköiden osalta sosiaalineuvos Hanna Ahonen ja mielenterveyshuollon ja päihdehuollon asumispalvelujen ja päihdehuollon laitoshuollon osalta ylitarkastaja Lilli Autti.

1.2 Itsemääräämisoikeus

Oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, liikkumisvapaus sekä yksityiselämän suoja, uskonnon- ja omantunnon vapaus, omaisuus- ja oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin, oikeus sosiaaliturvaan ja oikeusturva ovat Suomen perustuslailla (731/1999) turvattuja perusoikeuksia. Oikeuksien käytön perustana on yksilön itsemääräämisoikeus eli oikeus määrätä itsestään ja toimistaan (HE 309/1993). Itsemääräämisoikeus liittyy erityisesti perustuslain 7 §:n

³ Vario Pipsa, Barkman Johanna, Kiili Johanna, Nikkanen Marko, Oranen Mikko & Tervo Jaana. Suojele unelmia, vaali toivoa – Nuorten suositukset lastensuojelun ja sijaishuollon laadun kehittämiseksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisu 2012:6 s. 24, 38.

säännöksiin elämästä, henkilökohtaisesta vapaudesta, koskemattomuudesta ja turvallisuudesta sekä perustuslain 10 §:n säännöksiin yksityiselämän suojasta.

Perusoikeuksia voidaan ja joudutaan joissain tilanteissa rajoittamaan. Rajoitusten tulee aina perustua lakiin. Niiden on oltava tarkkarajaisia ja riittävän täsmällisesti määriteltyjä. Niiden käyttämiseen tulee olla painava yhteiskunnallinen tarve ja perusteiden tulee olla perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttäviä. Niiden tulee myös olla välttämättömiä tavoitteiden saavuttamiseksi ja laajuudeltaan oikeassa suhteessa perusoikeuksien suomaan oikeushyvään ja rajoituksen taustalla olevan intressin painoarvoon. Perusoikeuksia rajoitettaessa on huolehdittava riittävästä oikeusturvajärjestelystä.⁴

Sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaan sosiaalihuoltoa on ensisijaisesti toteutettava sellaisin toimintamuodoin, jotka mahdollistavat itsenäisen asumisen ja luovat henkilölle taloudelliset ja muut edellytykset selviytyä omatoimisesti päivittäisistä toiminnoistaan (39 §). Sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) mukaan asiakkaan yksilölliset olosuhteet ja erityistarpeet sekä läheiset ihmissuhteet ja niiden turvaaminen on otettava huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa (6 §). Laitoshuollossa tavoitteena on turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka antaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää henkilön kuntoutumista, omatoimisuutta ja toimintakykyä (11 §).

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, asiakaslaki) 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Lain esitöiden (HE 137/1999) mukaan hyvä kohtelu edellyttää, että asiakkaan ihmisarvoa ei loukata ja kaikissa tilanteissa säilytetään inhimillinen arvokkuus Lain 5 §:ssä säädetään asiakkaalle oikeus saada selvitys oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan ja eri vaihtoehtoista hänelle ymmärrettävällä tavalla. Asiakaslaissa käsitellään myös nimenomaisesti itsemääräämisoikeutta. Lain 8 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu. Jos 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. Tarvitessa sosiaaliviranomaisen on tehtävä esitys edunvalvojan määräämiseksi (9 §).

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977, kehitysvammalaki) 42 §:n mukaan erityishuollossa olevaan henkilöön saadaan soveltaa pakkoa vain siinä määrin kuin erityishuollon järjestäminen tai toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii.

Rajoitusten käytöstä lastensuojelussa säädetään lastensuojelulain (417/2007) 61 – 73 §:issä. Rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa vain lastensuojelulaitokseen sijoitettuun huostaanotettuun lapseen. Avohuollon tukitoimenpiteenä sijoitettuun lapseen ei rajoitustoimenpiteitä saa kohdistaa. Rajoitustoimenpiteistä vain yhteydenpidon rajoittaminen voidaan kohdistaa sekä laitoshuoltoon että perhehoitoon sijoitettuun huostaanotettuun lapseen. Aluehallintovirastojen on erityisesti valvottava rajoitustoimenpiteiden käyttöä lastensuojelulaitoksissa (lastensuojelulaki 80 §).

⁴ Viljanen Veli-Pekka, Perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset. 2001.

Mielenterveyslain (1116/1990) mukaiset rajoittamistoimenpiteet koskevat 8 §:n mukaisesti tahdostaan riippumattomaan hoitoon määrättyjä potilaita. Vapaaehtoisesti sosiaalihuollon palveluissa oleviin kohdistettavista rajoittamistoimenpiteistä ei mielenterveyslaissa ole säännöksiä, eli niitä ei voi käyttää.

Päihdehuoltolain (41/1986) 26 §:n mukaan tahdostaan riippumatta hoitoon määrätty henkilö voidaan eristää, jos hän on vaaraksi itselleen tai muille tai eristämiseen on muu erityisen perusteltu syy. Lain 27 § mahdollistaa päihteiden tai turvallisuutta vaarantavien esineiden haltuunoton tahdostaan riippumattomassa hoidossa olevalta henkilöltä.

Muita rajoittamisen käyttöön liittyviä säännöksiä ei lainsäädännössä ole. Niiden käytöstä ei myöskään ole ajantasaisia yhdenmukaisia ohjeita. Hoito- ja kasvatus työn arjessa asiakkaita joudutaan kuitenkin monin tavoin heidän omankin etunsa vuoksi ohjaamaan, jolloin henkilökunta ja toimintayksikkö joutuvat arjesta selviytyäkseen luomaan itse sallitun ja kielletyn toiminnan rajat.

Säännöllistä ja yhdenmukaista seuranta rajoittamistoimenpiteiden käytöstä ei ole. Eräät aluehallintovirastot (aik. lääninhallitukset) ovat tahoillaan ja ajoittain tehneet erillisiä selvityksiä, mutta keskitetty seuranta puuttuu.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ei liity yksin varsinaisten pakotteiden ja rajoittamistoimien käyttöön. Tosiasiallista itsemääräämisoikeuden rajoittamista saattaa sisältyä myös toimintayksikön menettelytapoihin sekä kirjoitettuihin tai kirjoittamattomiin sääntöihin (talon tapoihin). Jotkut toimintatavat voivat olla yksiköissä niin juurtuneita sen toimintatapoihin ja kulttuuriin, ettei niitä edes mielletä rajoittamistoimenpiteiksi. Ne voivat myös olla oleellinen osa palvelu- tai kuntoutusprosessia.

Monesti toimenpiteiden tarkoituksena on taata asiakkaan itsensä, muiden asiakkaiden tai henkilökunnan turvallisuus tai turvata palveluyksikön toiminnan sujuvuus. Tällaisia toimia pidetään usein yleisesti hyväksyttävänä.

Heikommassa asemassa olevilla asiakkailla ei aina ole edellytyksiä huolehtia itse itsemääräämisoikeutensa toteutumisesta. Siksi palveluprosesseissa tulisi vahvistaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistavia menettelytapoja.

2 Selvityksen aineisto ja sen hankinta

Selvityksen toimintayksiköt valittiin pistokoetyyppisesti yhdessä aluehallintovirastojen kanssa ympärivuorokautisia lastensuojelun sijaishuoltopalveluja, mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalveluja ja päihdehuollon laitoshoidtoa sekä vammaisten henkilöiden ympärivuorokautisia palveluja tuottavista yksiköistä. Tavoitteena oli saada yksiköistä noin 10 %:n otos, jossa olisivat edustettuina maan eri osat, erilaiset palveluntuottajat (julkinen, yksityinen yritys, kolmas sektori) ja erikokoiset yksiköt. Yksiköt poimittiin ensin satunnaisesti toimintayksikkorekistereistä. Aluehallintovirastot kartoittivat alueeltaan oman asiantuntemuksensa avulla kartoitukseen mukaan otettavia yksiköitä seuraavin perustein:

- Toimintayksikössä ei ole käyty useampaan vuoteen
- Aiemman seurannan ja valvonnan perusteella on syntynyt tarve tehdä melko pian uusi valvontakäynti, koska esim. pakotteiden ja rajoitteiden käytössä on tullut esiin epäkohtia
- Perhekodeissa käytettävät kasvatusmenetelmät (osittain saattavat liittyä aluehallintovirastolle tehtyihin ilmoituksiin tai kysymyksiin, toisaalta perhekodissa saatetaan käyttää lastensuojelulain mukaisia pakotteita tai rajoitteita tunnistamatta, että kyse on niiden käytöstä)
- Alueellinen kattavuus
- Vanhat yksiköt, joissa toiminta ei ole nykysäännösten ja ohjeiden mukaista
- Lupakäynnin jälkeen melko pian uusi valvontakäynti ("riskikohde")

Aluehallintovirastojen listat ja Valviran rekisteripoiminnat yhdistämällä saatiin 254 toimipaikan otos. Toimipaikoille lähetettiin toukokuussa 2012 (15.5.2012) Webropol-kyselynä täytettäväksi itsemääräämisoikeuden toteutumista yksikössä selvittävä lomake (Kyselylomake, liite 1). Osoittautui, että kyselyn saaneiden joukossa oli myös muutama ei-ympärivuorokautinen yksikkö. Jotkut rekisteritiedoista poimitut sähköpostiosoitteet olivat virheellisiä, eikä kaikille onnistuttu yrityksistä huolimatta löytämään toimivia osoitteita. Nämä poistettiin otoksesta.

Otokseen jäi 242 yksikköä. Näistä 53 oli julkisia, 56 yhdistyksen, järjestön tai säätiön ylläpitämiä ja 133 yksityisiä yrityksiä. Niiden koot vaihtelivat 4 ja 256 asiakaspaikan välillä.

Kyselylomake oli kaikille substanssialueille yhteinen. Tämä tehtiin tietoisesti ja harkittuna siitä huolimatta, että pakkoa ja rajoittamistoimia koskevat perusteet ja menettelytavat ovat kullakin toiminta-alueella omanlaisensa. Eri toimialueilla käytetään myös eri käsitteitä ja/tai samalla käsitteellä tarkoitetaan eri asioita. Yhteistä lomaketta käyttämällä haluttiin selvittää, tunnistavatko vastaajat kysymyksistä ne menettelytavat ja toimenpiteet, joita omalla toimialueella on mahdollista käyttää, ja tuntevatko he niiden käyttöön liittyvät rajoitukset ja annetut ohjeet. Lomakkeella esitettiin myös yksikön yleisiin sääntöihin ja toimintaohjeisiin liittyviä kysymyksiä. Näillä haluttiin saada selville, millaisista omaan elämäänsä liittyvistä päivittäisistä asioista asiakas voi päättää itse. Lisäksi haluttiin selvittää, onko yksikössä mahdollisesti käytössä sellaisia jokapäiväisiä toimintatapoja, jotka tosiasiallisesti kaventavat asiakkaan itsemääräämisoikeutta, vaikkei niitä ole mielletty varsinaisiksi rajoittamistoimiksi.

Otantamenetelmästä johtuen kyseessä ei siis ole edustava otos perusjoukosta. Vastauksista ei voi tehdä koko perusjoukkoa koskevia yleistyksiä, eikä selvitys muutenkaan pyri täyttämään tieteellisen tutkimuksen kriteerejä. Selvitys palvelee kuitenkin valvovien viranomaisten tiedontarvetta. Tulokset antavat ensimmäistä kertaa kattavamman tilannekartoituksen itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja kehittämistarpeista. Tulosten perusteella pystytään valvontaa kohdistamaan tarkoituksenmukaisesti ja antamaan valtakunnallista ohjausta rajoittamistoimenpiteiden

käytöstä hoito- ja hoivatyössä. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on asiakkaan oikeus ja hyvän kohtelun perusta. Selvityksen tuloksia pystytään hyödyntämään myös valvontaohjelmia päivitettyinä ja tulevissa itsemääräämisoikeutta käsittelevissä ryhmissä.

Selvitys perustuu toimintayksiköiden kirjallisesti toimittamiin tietoihin. Tietoa ei ole syvennetty esim. havainnoimalla sitä, miten yksiköissä tosiasiallisesti toimitaan. Kirjallisenkaan ohjeen olemassaolo ei vielä takaa, että arkipäivän tilanteissa todella toimitaan sen mukaisesti. Selvitystä varten ei myöskään kartoitettu asiakkaiden kokemuksia. Asiakkaat voivat kuitenkin kokea joitain hoivan ja huolenpidon toteuttamisen menettelytapoja ja käytäntöjä rajoittaviksi, vaikka niillä olisi selkeät palvelusuunnitelmaan kirjatut perusteet. Toisaalta myös asiakas voi hyväksyä pakotteen tai rajoitteen käytön, jos hän arvioi sen oman etunsa mukaiseksi. Sen sijaan, jos asiakas kokee tilanteessa uhkailua ja painostusta, on kokemus aiheellisesti kielteinen.

Taulukko 1. Selvityksessä mukana olevien toimintayksikköjen lukumäärät aluehallintovirastoittain

Aluehallintovirasto	Yhteensä
Etelä-Suomi	82
Itä-Suomi	35
Lappi	11
Lounais-Suomi	25
Länsi- ja Sisä-Suomi	63
Pohjois-Suomi	26
Kaikki yhteensä	242

Taulukko 2. Selvityksessä mukana olevien toimintayksikköjen lukumäärät toimialoittain

Toimiala	Yhteensä
Kehitysvammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen asuminen	69
Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatus	85
Mielenterveyshuollon ympärivuorokautinen asuminen	38
Päihdehuollon laitoshoido	11
Päihdehuollon ympärivuorokautinen asuminen	15
Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen asuminen	24
Kaikki yhteensä	242

Webropol-vastausten liitteenä pyydettiin lähettämään mahdolliset asiaan liittyvät asiakirjat, kuten: asiakkaiden itsemääräämisoikeuden/osallisuuden toteuttamisen ja vahvistamisen kehittämissuunnitelma, kirjalliset talon tavat (säännöt), tulovaiheen toimintaohjeet, ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä, asiakkaan tai tämän edustajan suostumus rajoittamistoimenpiteiden käyttöön, rajoittamistoimenpiteiden valvonnan omavalvontasuunnitelma sekä kameravalvonnan rekisteriseloste.

Vastauksia ja liiteasiakirjoja tarkasteltaessa kiinnitettiin erityisesti huomiota yksikön sääntöihin ja seuraamuksiin niiden rikkomisesta sekä pakote- ja rajoittamistoimien yleisyyteen ja niiden käytöstä annettuihin ohjeisiin.

Tämän jälkeen lähetettiin vielä erikseen riskin arvioinnin täsmentämiseksi kirjallinen selvityspyyntö yksiköille, joiden toiminnassa voitiin saatujen vastausten perusteella epäillä olevan puutteita taikka tarvetta yksityiskohtaiseen tarkasteluun.

3 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen lastensuojelun ympärivuorokautisessa hoidossa ja kasvatuksessa

3.1 Lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet ja niiden käytön valvonta

Rajoitustoimenpiteiden käytön tulee perustua täsmällisiin ja tarkkarajaisiin laissa määriteltyihin edellytyksiin ja kaikissa lastensuojeluyksiköissä on tunnettava rajoituksia koskeva lainsäädäntö ja menettelytavat sekä noudatettava niitä. Samoin eron tekeminen hyväksyttävien kasvatus- ja hoitokeinojen ja perusteltujen rajoitustoimenpiteiden käytön välillä on asiakkaiden oikeusturvan ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta välttämätöntä.

Lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä ovat yhteydenpidon rajoitus (62 §), aineiden ja esineiden haltuunotto (65 §), henkilöntarkastus ja henkilönkatsastus (66 §), omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen ja lähetysten luovuttamatta jättäminen (67 §), kiinnipitäminen (68 §), liikkumisvapauden rajoittaminen (69 §), eristäminen (70 §) ja erityinen huolenpito (71 §).

Rajoitustoimenpiteitä voidaan, yhteydenpidon rajoittamista lukuun ottamatta, kohdistaa vain lastensuojelulaitokseen sijoitettuun huostaan otettuun lapseen. Avohuollon tukitoimenpiteenä sijoitettuun lapseen ei saa kohdistaa rajoitustoimenpiteitä. Perhehoitoon sijoitettuun huostaan otettuun lapseen saa kohdistaa ainoastaan yhteydenpidon rajoittamista, mikäli se on lapsen edun kannalta välttämätöntä. Rajoitustoimenpiteiden käyttö rangaistuksena on kielletty ja rajoitustoimenpiteitä saa käyttää vain siihen tarkoitukseen kuin kussakin säännöksessä on erikseen määritelty. Toimenpiteitä voidaan käyttää yksilöllisesti vain siinä määrin kuin lapsen oma tai toisen henkilön terveys tai turvallisuus tai lapsen huostaanoton tarkoituksen toteuttaminen välttämättä vaatii.

Rajoitustoimenpiteistä on aina valittava lievin mahdollinen ja sen käyttäminen on lopetettava heti, kun se on mahdollista. Rajoitustoimenpiteet on aina kirjattava ja osasta on tehtävä päätös, jonka yhteydessä on huolehdittava asianosaisten kuulemisesta ja muutoksenhakumahdollisuudesta tiedottamisesta. Rajoitustoimenpiteitä ei voi perustella laitoksen säännöillä, koska perusoikeuden rajoittamisen on aina perustuttava lakiin ja yksilölliseen tilanteeseen. Rajoitustoimenpiteitä ei siis myöskään saa kohdistaa automaattisesti kaikkiin asiakkaisiin.

Lastensuojelulain 79 §:n mukaan lapsen sijoittaneen kunnan tehtävänä on valvoa, että lapsen sijoitus perhehoitoon tai laitoshoitoon toteutuu lain mukaisesti. Sijaishuoltopaikan toimintaa valvovat lisäksi sijoituskunta ja aluehallintovirasto. Lastensuojelulain 80 §:n nojalla aluehallintovirastojen on ”*seurattava lastensuojelulaitosten toimintaa 79 §:ssä säädetyn lisäksi omasta aloitteestaan tapahtuvien tarkastuskäyntien avulla ja erityisesti valvottava tämän lain 11 luvun nojalla tapahtuvaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä lastensuojelulaitoksissa. Aluehallintovirasto voi valvontaa toteuttaessaan varata lapselle tilaisuuden luottamukselliseen keskusteluun aluehallintoviraston edustajien kanssa.*”

Aluehallintovirastot valvovat rajoitustoimenpiteiden käyttöä niin yksityisissä kuin kunnan ylläpitämissä lastensuojelulaitoksissa ja valtion koulukodeissa. Rajoitustoimenpiteiden käytön valvontaa ja ohjausta toteutetaan mm. yksityisten lastensuojelulaitosten lupamenettelyssä, lastensuojelulaitosten toimintakertomusten avulla, rajoitustoimenpiteitä koskevien kanteluiden perusteella sekä oma-aloitteisilla tarkastuskäynneillä. Vuoden 2012 alussa julkaistun Lastensuojelun ympärivuoro-

kautisen hoidon ja kasvatuksen valvontaohjelman⁵ avulla yhdenmukaistetaan valvontaviranomaisten käytäntöjä, määritellään yhtenäiset valvontakriteerit sekä puutumiskynnykset havaittuihin epäkohtiin. Valvontaohjelman yhtenä osiona on rajoitustoimenpiteiden käyttö. Tämä selvitys, sen perusteella käynnistettävät valvontatoimet ja valvonnan työkaluksi luotu rajoitustoimenpiteiden ja kasvatustoimenpiteiden käytön tarkastuskertomuslomake sekä keskustelurunko luottamuksellisiin keskusteluihin lasten ja nuorten kanssa ovat osa kyseisen valvontaohjelman toimeenpanoa.

3.2 Taustatiedot

Lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon ja kasvatuksen osalta Webropol-kyselyyn vastasi 88 toimipaikkaa, joista tämän raportin tietoihin ehtivät vastaukset 85 yksikön osalta. Vastaajien joukossa oli toimeksiantosuhteisia perhehoitoa tarjoavia yksiköitä, luvanvaraista perhekotitoimintaa harjoittavia toimipaikkoja (ammattillisia perhekoteja), kuntien omistamia sekä yksityisiä lastensuojelulaitoksia ja valtion koulukoteja. Toimintayksiköistä oli yksityisiä yrityksiä 65, yhdistyksen/säätiön/järjestön ylläpitämiä 12 ja julkisia yksiköitä 11. Aluehallintovirastojen suhteen toimipaikat jakautuivat seuraavasti: Etelä-Suomen AVI 32, Itä-Suomen AVI 9, Lapin AVI 3, Lounais-Suomen AVI 15, Länsi- ja Sisä-Suomen AVI 20 sekä Pohjois-Suomen AVI 9.

Yhteisen Webropol-kyselyn vastausten perusteella lähetettiin lisäselvityspyynnöt substanssialueittain. Lastensuojelun toimintayksiköiden lisäselvitykseen kuului lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon ja kasvatuksen valvontaohjelman tarkastuskertomuslomakkeen täyttämisen palveluntuottajan kuvauksen osalta liitteenään yksikön toiminta-ajatus, säännöt ja henkilöstöluettelo (mikäli niitä ei ollut lähetetty jo Webropol-kyselyn yhteydessä). Lisäselvityspyynnöt lähetettiin yksiköihin, joissa vastausten perusteella esiintyi vähintään kaksi seuraavista asioista: A) Rajoitustoimenpiteitä käytetään, mutta niiden käytöstä ei ole laadittu ohjeistusta, B) Seurauksena sääntöjen rikkomisesta tulee puhelimen käyttökielto, kotilomien peruuttaminen, ruokailun rajoittamista tai välipalan kieltämistä, C) Seurauksena sääntöjen rikkomisesta käytetään oman ilmoituksen mukaan lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä, D) Hoito- ja kasvatustilanteissa on käytetty mattoa tai rauhoittavia lääkkeitä, E) Yksiköstä vastattiin, ettei rajoitustoimenpiteitä ole pyritty vähentämään mitenkään.

Lisäselvityspyynnöt lähetettiin edellä mainituin perustein, koska lastensuojeluyksiköllä on oltava selkeät, kirjalliset ohjeet ja menettelytavat kasvatustoimenpiteiden käytöstä. Työntekijöiden, lasten ja heidän vanhempiensa sekä viranomaisten pitää tietää, mitä menettelytapoja yksikössä käytetään. Kaikissa lastensuojeluyksiköissä on ymmärrettävä hyväksyttävien kasvatustoimenpiteiden ja lakiin perustuvien rajoitustoimenpiteiden käytön erot. Lisäksi, rajoitustoimenpiteiden käyttäminen rangaistuksena on lastensuojelulain mukaan kiellettyä. Puhelimen käyttökielto, poistumiskielto ja kotilomien peruuttaminen sisältävät riskin, että niitä käytetään tosiasiallisesti rajoitustoimenpiteinä, joista tulee aina tehdä yksilö- ja tilannekohtaiset arviot sekä tarvittavat, valituskelpoiset päätökset. Asiakkaan ruokailun tai välipalojen rajoittamisessa voi olla kyse muusta kuin hyväksyttävistä kasvatustoimenpiteistä. Rauhoittavien lääkkeiden käyttö lastensuojelun hoito- ja kasvatustilanteissa voi tarkoittaa, ettei yksikkö ole asiakkaalle tarkoituk-

⁵ Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatustoimenpiteiden valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 4:2012. Valvira.

http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/i/Sijaishuollon_valvontaohjelma.pdf

Ohjaus- ja valvonta- sekä tarkastuskäynnin kertomus, lastensuojelun ympärivuorokautiset palvelut, tarkastuskertomuslomake

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali-ja_terveydenhuolto/lasten_hoito_ja_kasvatustoimenpiteiden_valvontaohjelma

senmukainen paikka. Maton käyttäminen lastensuojelulain 68 §:n mukaisessa fyysisessä kiinnittämisessä ei ole lainkaan sallittua.

Yhteensä lisäselvityspyynnöt lähetettiin 52 toimipaikkaan joista 40 yksikköä toimitti takaisin palveluntuottajan osalta täytetyn tarkastuskertomuslomakkeen liitteineen. Lisäselvityspyyntöön vastaamatta jättäneistä kolme yksikköä oli lopettanut tai juuri lopettamassa toimintansa. Muut lisäselvityspyyntöön vastaamatta jättäneet yksiköt otettiin valvontaan. Lisäselvitysvastauksia ei ehditty karhuta, mutta valvontaviranomaisten lähettämään lisäselvityspyyntöön tulee reagoida annetussa vastausajassa, joka tässä tapauksessa oli kuukausi. Kuudelta yksiköltä pyydettiin tarkastuskertomuslomakkeen lisäksi myös kaikki dokumentit kolmesta viimeksi eri henkilölle tehdyistä rajoitustoimenpiteistä ja heidän asiakassuunnitelmansa.

3.3 Oikeus päättää omista asioistaan

Kyselyllä selvitettiin millaisista asioista asiakas voi yksikössä päättää itse.

Taulukko 3. Asiakas voi itse päättää (lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatus)

	Yleensä	Päiväjärjestyksessä määritetyllä tavalla	Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritetyllä tavalla	Ei koskaan
aamulla sängystä nousemisen ajankohdasta	8	74	6	0
illalla nukkumaanmenon ajankohdasta	6	75	7	0
puhelimien käytöstä	40	28	20	0
vieraiden kutumisesta ennalta ilmoittamatta	16	31	14	27
vieraiden kutumisesta ennakoon ilmoittamalla	59	19	10	0
kylässä käynnistä / vierailuista toimintayksikön ulkopuolella	38	30	20	0
välipaloista	36	51	1	0
yksilöllisestä ulkoilemisesta	56	24	8	0
sosiaalisesta kanssakäymisestä (esim. ystävien valinnasta)	77	1	10	0
yksilöllisestä harrastamisesta	74	1	13	0
osallistumisesta asuntonsa/huoneensa sisustamiseen	83	3	2	0
uskonnollisiin / aatteellisiin tilaisuuksiin osallistumisesta	77	2	7	0
oman huoneen oven lukitsemisesta	38	8	9	30
yksilöllisestä asioinnista (esim. kaupassa käynnistä)	50	24	13	0
TV:n katselusta	33	51	2	1
tupakoinnista ja sen ajankohdasta	4	5	9	67

sähköpostin käytöstä	42	36	11	2
internetin käytöstä	29	44	10	1

Lastensuojelun sijaishuollossa korostuvat luonnollisesti yksikön päiväjärjestyksessä määritellyt käytännöt ja aikataulut, joiden tarkoituksena on luoda kasvatuksellisia rutiineja ja ennakoitavuutta lasten ja nuorten arkeen. Monet yksiköt toimittivat liitemateriaalissa päiväjärjestyksen, jossa määritellään mm. aamuherätyksen, illan hiljentymisen ja nukkumaanmenon ajat. Suurin osa toimipaikoista noudattaa päivän aikana myös niin kutsuttua hiljaista tuntia/läksytuntia, jonka aikana ei sallita vierailuja ja lasten tulee tehdä omissa huoneissaan läksyjä tai oleskella muuten rauhallisesti.

Vieraiden kutsumisen salliminen ennalta ilmoittamatta ei ole kovin yleistä sijaishuollon yksiköissä, lähinnä niin saa toimia perhehoidossa. Lasten ja nuorten poistuesssa itse yksiköstä on heidän aina vähintään informoitava aikuisia poistumisestaan.

Sosiaalisen kanssakäynnin kohdalla on huomionarvoista, että vaikka vastaajista suurin osa ilmoitti asiakkaiden yleensä saavan itse päättää sosiaalisesta kanssakäymisestä (esim. ystävien valinnasta), osoitti asian lähempi tarkastelu, että usean yksikön säännöt kielsivät kategorisesti yksikössä asuvien nuorten keskinäiset seurustelusuhteet sekä tyttöjen ja poikien oleskelun toistensa huoneissa:

”Lastenkodin nuorten keskinäinen seurustelu on kielletty. Pojat eivät vieraille tyttöjen huoneissa eivätkä tytöt poikien.”

”(Yksikössä) asiakkaiden keskinäinen seurustelu on kiellettyä. Emme voi tietenkään kieltää tyttöjen ja poikien välistä ihastumista, koska se on luonnollista nuoren elämässä. Fyysinen kanssakäyminen ei ole hoidollisesti ja kasvatuksellisesti yhteisössämme sallittua. Jotta ei tulisi aiheutonta epäilyä siitä, että jotkut nuoret seurustelisivat, olemme päättäneet ettei tytöt ja pojat voi oleskella ovet suljettuina toistensa huoneissa, vaan ovet tulee olla käytävälle auki jos toisten huoneisiin mennään. Jos seurustelusuhteita kuitenkin kaikesta huolimatta syntyy, on harkinnan alla se, onko (yksikkö) oikea sijoituspaikka nuorelle.”

Lapsella ja nuorella on oikeus saada ylläpitää hänelle tärkeitä sosiaalisia suhteita. Samanaikaisesti häntä on kuitenkin suojeltava kaikelta mahdolliselta seksuaalisen itsemääräämisoikeuden loukkaamiselta ja seksuaaliselta hyväksikäytöltä, johon tyttöjen ja poikien keskinäisen kanssakäymisen rajoittamisella kaiki pyritään. Tyttöjen ja poikien keskinäisen kanssakäymisen rajoittaminen kokonaan tai yleinen säännöissä asetettu kieltä oleskella eri sukupuolta olevan lapsen tai nuoren huoneessa ei ole hyväksyttävää. Sen sijaan esimerkiksi velvoite pitää ovet auki, mikäli huoneessa on useampia lapsia mahdollistaa sen seuraamisen, ettei tilanteisiin liity epäasiallisuuksia. Henkilöstön määrän pitää olla mitoitettu niin, ettei siitä aiheudu rajoituksia lasten ja nuorten arkeen tai sosiaaliseen kanssakäymiseen. Lisäksi, mahdollinen sijaishuoltoajan muutospäätös perustuu aina yksilölliseen arviointiin mahdollisten muuttuneiden olosuhteiden ja lapsen edun mukaisesti. Sijaishuoltoajan muutoksella uhkailua tai sen käyttämistä pelotteena ei-toivotun käytöksen karsimiseksi ei voida pitää asiallisena kasvatuskeinona.

Suurimmassa osassa toimipaikoista lapsilla ja nuorilla ei ole mahdollisuutta luki-ta oman huoneensa ovea. Samalla yksiköissä on selkeästi säännöissä, että huoneisiin mennessä on aina koputettava eikä toisen huoneeseen saa mennä ilman lupaa. Vaikka lastensuojelulaitoksessa lapsen tai nuoren huone ei kuulu kotirauhan piiriin, kuuluu se kuitenkin yksityisyyden suojan piiriin.

Kysely ei sisältänyt kysymystä asiakkaan oikeudesta itse päättää omasta ulko-näöstä ja pukeutumisesta. Sijaishuollon toimipaikkojen säännöissä kuitenkin nousi

esiin asiakkaiden ulkonäköä koskevia yleisiä kieltoja ja rajoituksia, joita olisi suositeltavaa arvioida uudelleen lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen näkökulmasta:

"Hiukset leikataan parturissa ja kampaajalla. Hiuksia saa värjätä vain aikuisen luvalla."

"Alaikäiset eivät saa ottaa muita lävistyksiä kuin korvakorut. Aikuiset voivat määrätä näin holhouslain nojalla."

"Osastolla oloaikana ei nuori saa hankkia lävistyksiä, tatuointeja tms."

Asiakkaan omaan ulkonäköön liittyvän sallitun ja kielletyn asian rajanvedossa korostuu henkilön laaja itsemääräämisoikeus, jota ei saa suhteettomasti rajoittaa. Yleinen kasvatuksellinen ohjaus yhteisiin keskusteluihin nuoren ulkonäköä koskevissa asioissa ja harkinta-ajan käyttö (ennen esim. hiusten värjäämistä) voisivat olla asiallinen keino toteuttaa kasvatusvastuuta. Lävistysten ja tatuointien ym. kohdalla on tietysti huomioitava myös niiden ottamiseksi tarvittavat suostumukset. Hiusten värjäämistä, tatuointeja yms. koskee siis yksilöllinen ja tapauskohtainen harkinta jossa on korostettava lapsen ja nuoren itsemääräämisoikeutta. Täsmällisten perusteiden esittäminen kielloille, erityisesti viitattaessa lainsäädäntöön, on aina tarpeen.

3.4 Säännöt ja talon tavat

Webropol-kyselyyn saatujen vastauksien perusteella lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon ja kasvatuksen toimipaikoista kirjalliset talon tavat/säännöt oli laatinut 73 % yksiköistä. Erilliset tulovaiheen säännöt oli laadittu vähän alle puolessa yksiköistä (42 %). Lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon ja kasvatuksen valvontaohjelmassa on linjattu, että jokaisella yksiköllä tulee olla kirjalliset, yhdessä henkilökunnan kanssa laaditut kasvatus- ja toimintaohjeet, jotka sääntöjen ohella on selvitetty lapsille.

"Jo pitkään toiminnassa olleessa lastensuojelulaitoksessa on varmasti paljon myös ns. kirjoittamattomia sääntöjä ja tilannekohtaisia tapoja ratkaista erilaisia asioita ja tilanteita, mutta kaikki ne pohjautuvat kuitenkin (yksikön) arvoihin ja toimintaperiaatteisiin."

Säännöissä käsiteltiin yleensä mm. asiakkaiden ja henkilökunnan keskinäisen vuorovaikutuksen tapoja, jokaisen yksityisyyden kunnioittamista, asiakkaiden ja henkilöstön käytössä olevia tiloja ja niiden siisteyttä, harrastus- ja pelitoimintaa sekä kännykän ja tietokoneen käyttöä. Sääntöihin oli kirjattu myös viikkorahojen/käyttövarojen maksamisesta.

Osa yksiköistä laati ja päivitti sääntöjään ja kasvatuskeinojaan yhdessä lasten ja nuorten kanssa, esim. säännöllisten ns. lastenkokousten/lasten parlamenttien/purinatuuokoiden avulla:

"Lähes kaiken voi kyseenalaistaa, huomaamme vastaavamme lähes päivittäin nuortemme esittämiin kysymyksiin liittyen sääntöihin, miksi joku on juuri niin kuin se on? Kyseenalaistamista opetellaan tiiviissä yhteistyössä aikuisen ja nuoren välillä. Nuori oppii kommunikoimaan puhumalla asioista, riitatilanteessa asiat riitelevät, eivät ihmiset."

Joissain yksiköissä voidaan kuvailla sääntöjen korostavan yksikön sisäistä valta-asetelmaa. Myös se tapa, jolla säännöt on kirjattu voi hyvinkin vähentää asiak-

kaiden ja työntekijöiden keskinäistä luottamusta sekä lisätä lasten ja nuorten kokemuksia epäoikeudenmukaisesta kohtelusta:

"Ohjaajilla on aina oikeus poiketa säännöistä ilman perusteluja" (Sääntöjen ensimmäinen kirjaus)

"Nuorilla on velvollisuus ilmoittaa työntekijöille, jos he havaitsevat säännöistä poikkeamista."

Lastensuojelulain 58 §:n mukaan lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämisessä tulee noudattaa mitä lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (8.4.1983/361) 1 §:ssä on säädetty: mm. *"Lasta tulee kasvattaa siten, että lapsi saa osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä. Lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muulla tavoin loukkaavasti. Lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen tulee tukea ja edistää."* Lapsen oikeus tulla kohdelluksi tasa-arvoisena yksilönä ja oikeus saada vaikuttaa kehitystään vastaavalla tavalla itseään koskeviin asioihin on keskeinen perusoikeus.

Useissa yksiköissä säännöissä toistuivat tietyt kirjaukset, joille ei voida katsoa olevan perustetta sen vuoksi, että ne olivat selvästi lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä, joiden käytön tulee perustua yksilölliseen tilanteeseen ja harkintaan eikä niitä saa ulottaa koskemaan automaattisesti kaikkia asiakkaita. Yleisin näistä tilanteista koski lapsen ja nuoren tulovaihetta yksikköön, jolloin tulovaiheen säännöillä, niin sanotusti kotiutumisen vahvistamiseksi, esimerkiksi rajoitetaan lapsen liikkumisvapautta (69 §):

"Nuori saa mahdollisuuden itsenäisiin ulkoiluihin asteittain. Ulkoilut aloitetaan 30 minuutista ja niitä lisätään vähitellen, nuoren pitäessä kiinni jo olemassa olevista sovituista ulkoiluaajoista."

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on todennut ratkaisussaan (31.12.2010, Dnro 4138/2/09), että lastensuojelulain 69 §:n mukainen liikkumisvapauden rajoittaminen kohdistuu perus- ja ihmisoikeutena turvattuun henkilökohtaiseen vapautteen, jolloin vapaudenriiston sallivia perusteita tulee tulkita ahtaasti. Selvityksessä saatujen vastausten perusteella näyttää siltä, että osassa sijaishuollon yksiköistä liikkumisvapauden rajoittamisen perusteiden tulkinta on vapaampi.

Tulovaiheessa käytetään osassa yksiköitä ns. ansaitsemisen logiikkaa, jolloin lapsen tai nuoren täytyy lunastaa itselleen oikeuksia:

"Tutustumisjakson aikana talon ulkopuolella liikutaan ainoastaan ohjaajan seurassa. Omassa huoneessa on sänky, koulupöytä ja vaatekaappi, omat vaatteet, ei muuta. Lisätavaraa saa omalla hyvällä käytöksellä huoneeseen lisää."

Laissa lapsen tapaamisoikeudesta ja huollosta (1 §) kuitenkin säädetään, että lapselle on pyrittävä antamaan turvallinen ja virikkeitä antava kasvuympäristö. Yleisesti sijaishuollossa pyritään kodinomaisuuteen mahdollisuuksien mukaan. Se, että lapsen tulee "ansaita" henkilökohtaiset tavaransa kuten edellisestä esimerkistä näyttäisi käyvän ilmi, vaikuttaa tämän valossa ongelmalliselta.

Muitakin lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä, kuten henkilöntarkastus (66 §), omaisuuden tarkastaminen (67 §) yhteydenpidon rajoittaminen (62 §) sekä lähetysten tarkastaminen (67 §) oli mukana sekä varsinaisissa että tulovaiheen säännöissä yleisinä ja kollektiivisina menettelytapoina:

- *"Työntekijöillä on oikeus tarkastaa nuoren huone ja takavarikoida sieltä asiainkuulumattomat tavarat"*

- *"Tarkastetaan nuoren mukanaan tuomat tavarat ennen omaan huoneeseen muutttoa."*
- *"Nuorelle tehdään henkilön ja omaisuudentarkastus (yksikköön) saapuessa. Henkilöntarkastuksessa nuorta pyydetään näyttämään ettei hänen vaatteissaan, vaatteiden ja ihon välissä tai mukanaan tuomissa tavaroissa ole yksikön säännöissä kiellettyjä aineita tai esineitä."*
- *"Oma gsm-puhelin toimistossa talolla oloajan. Talon gsm-puhelin (nuorten puhelin) yksi puhelu päivässä, max 10 minuuttia, asiattomaan puheeseen puututaan."*
- *"Myös puhelut kirjataan. Nuoren soittaessa itse, kirjataan mahdollisesti kenelle on soittanut ja puhelusta mahdollisesti seuranneet eteenpäin raportoitavat asiat."*
- *"Postilähetykset avataan ohjaajan läsnä ollessa"*

Lapsen hoito ja kasvatusta on lastensuojelulain 58 §:n mukaan järjestettävä ja lasta kohdeltava siten, että hänen yksityisyytensä kunnioitetaan. Lapsen tai nuoren huone kuuluu hänen yksityisyytensä suojan piiriin. Huoneen "ratsaamista" säännönmukaisesti tai pistokokeina ilman yksilöllistä ja lastensuojelulain mukaista perusteltua syytä ei voida perustella yksikön säännöillä.

Yhteydenpidosta on sitä rajoittavan pykälän 62 § lisäksi lastensuojelunlaissa säädetty pykälässä 54 §: *"Lapsella on oikeus tavata vanhempiaan, sisarusiaan ja muita hänelle läheisiä henkilöitä vastaanottamalla vieraita tai vieraillemalla sijaishuoltopaikan ulkopuolella sekä pitää heihin muuten yhteyttä käyttämällä puhelinta tai lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai niihin rinnastettavia muita luottamuksellisia viestejä taikka muita lähetyksiä."*

Pykälässä 67 § säädetään mm. lähetyksen tarkastamisesta: *"Jos on perusteltua syytä epäillä, että lapselle osoitettu kirje tai siihen rinnastettava muu luottamuksellinen viesti taikka muu lähetyksessä sisältyvä 65 §:n 1 momentissa tarkoitettuja aineita tai esineitä, saadaan lähetyksen sisältö tarkastaa kirjettä tai muuta luottamuksellista viestiä lukematta."*

Etelä-Suomen aluehallintovirasto oli sekä oman että eduskunnan oikeusasia-miehen valvonnan yhteydessä saanut tietoonsa lastensuojeluyksiköiden käytäntöjä, jotka eivät kaikilta osin olleet lastensuojelulain mukaisia. Kirjeessään (ESA-VI/3828/05.06.15/2011) sosiaalilautakunnille ja vastaaville tahoille, kuntien lastensuojelun sijaishuollosta vastaaville ja yksityisen sijaishuollon laitospalvelujen tuottajille aluehallintovirasto kiinnitti sijaishuollon toimijoiden huomiota mm. sijoitettujen lasten oikeuteen keskustella puhelimesta ilman ulkopuolisen läsnäoloa, ellei puhelun kuuntelu ole laissa kuvatulla tavalla lapsen turvaamiseksi välttämätöntä. Puhelun kuuntelu edellyttää rajoituspäätöksen tekemistä.

Lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet on tärkeää selvittää lapsille ja nuorille, jotta he ymmärtävät niiden tarkoituksen ja perusteet. Mikäli rajoitustoimenpiteitä kuitenkin kuvataan osana yksikön sääntöjä, on olemassa huomattava riski, että sijaishuollon arjessa unohtuu (niin lapsilta kuin aikuisiltakin) rajoitustoimenpiteiden käytön perustuvan laissa annettuun oikeuteen eikä niitä enää eroteta tavallisista kasvatuksesta. Sen vuoksi myös kasvatuksellisten seurausten kirjaaminen ja käyminen läpi yhdessä lasten ja nuorten kanssa on tärkeää.

Selvityksessä kiinnitettiin huomiota myös säännöissä usein esitettyihin yleistyksiin sellaisissa asioissa ja tilanteissa, joiden voidaan nähdä vaativan aina yksilöllistä harkintaa. Eräässä yksikössä omia menoja ei saanut olla maanantaisin eikä keskiviikkoisin, koska silloin yksikössä järjestettiin toimintaa. Herää kysymys, miten tilanteessa otetaan huomioon esimerkiksi lasten ja nuorten harrastukset, joista osa voi vaatia läsnäoloa maanantaisin tai keskiviikkoisin. Voiko yleiskielto omista menoista jopa estää lasta ja nuorta aloittamasta itselleen mieluisaa harrastusta? Yksi-

kön sääntöjen ja aikataulujen yhteydessä on tärkeää tuoda esiin yksilöllisen harkinnan mahdollisuus.

3.5 Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä

Selvityksessä pyrittiin saamaan käsitys lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon ja kasvatuksen toimipaikoissa käytössä olevista hoito- ja kasvatukseen keinoista, kasvatuksellisista seurauksista sekä rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Erityisesti haluttiin selvittää, tunnistetaanko yksiköissä lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet ja ymmärretäänkö niiden ero tavallisiin kasvatukseen keinoihin. Yksi kysymyksistä oli: ”Minkälaisia seuraamuksia asiakkaalle voidaan asettaa sääntöjen noudattamatta jättämisestä?”

Taulukko 4. Sääntöjen rikkomisen aiheuttamat seuraamukset sen mukaan, onko yksikössä laadittu kirjalliset säännöt/talon tavat vai ei (lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatusta)

Seuraamus (aina/joskus)	Kirjalliset talon tavat	
	On laadittu	Ei laadittu
Poistumiskielto	38	8
Puhelimen käyttökielto	34	10
TV:n katselukielto	36	12
Ruokailun rajoittaminen	1	2
Kotilomien peruuttaminen	25	4
Tietokoneen käyttökielto	44	14
Tupakointikielto / tupakkatuotteiden poistaminen	49	14
Kahvin juontikielto	10	4
Välipalojen kieltäminen	3	2
Aresti	16	8
Muu	12	3
Yhteensä	62	23

Huom. taulukosta puuttuvat myöhässä vastanneiden kolmen yksikön tiedot.

Lastensuojelun yksiköistä 81 % kertoi, että seuraamuksena sääntöjen rikkomisesta seuraa (joskus tai aina) jokin tai useampi seuraavista: poistumiskielto, puhelimen käyttökielto, ruokailun rajoittaminen, kotilomien peruuttaminen, välipalojen kieltäminen tai aresti. Myönteisten vastausten kokonaismäärää voidaan pitää siitä näkökulmasta huolestuttavana, että vastausvaihtoehdoista ainakin poistumiskielto, puhelimen käyttökielto ja kotilomien peruuttaminen sisältävät riskin, että niitä käytetään tosiasiallisesti lastensuojelulain mukaisina rajoitustoimenpiteinä, joista jokaisen tulee aina perustua lapsen yksilölliseen tilanteeseen ja tapauskohtaiseen harkintaan ja joista on tehtävä tarvittavat valituskelpoiset päätökset. Myös arestin, eristämisen ja liikkumisvapauden rajoittamisen väliseen rajanvetoon tulisi aina kiinnittää erityishuomiota eikä ruuatta jättämistä voida pitää hyväksyttävänä kasvatukseen keino. Kuten todettu, rajanveto kasvatukseen keinojen ja rajoitustoimenpiteiden käytön välillä ei ole helppoa, sillä oikein käytettynä esimerkiksi puhelimen käytön rajoittaminen voi olla hyväksyttävä kasvatukseen keino. Kyseisiä vastauksia on kuitenkin niiden sisältämän riskin takia käytetty yhtenä indikaattorina selvityksen perusteella toteutettavassa valvonnassa.

Kymmenen yksikköä ilmoitti, että yksittäisen asiakkaan seuraamus voi koskea useampia asiakkaita tai koko ryhmää. Osa avoimista vastauksista selvensi, ettei kyse ole joukkorangaistuksista. Kolmen yksikön kohdalla asia jäi epäselväksi.

Eräs yksiköistä, joka toimii ammatillisen perhekotihoiton luvalla vastasi avovastauksissa yksikössä käytettävien seuraamuksina lastensuojelulain mukaisia rajoit-

tustoimenpiteitä. Perhehoidossa yhteydenpidon rajoittaminen on ainoa sallittu rajoitustoimenpide eikä rajoitustoimenpiteitä saa koskaan käyttää rangaistuksena.

Sääntöjen yhteydessä oli kirjattu vain harvoin sääntöjen rikkomisesta tulevat kasvatukselliset seuraukset, tai ne olivat hyvin ylimalkaiset:

"Sääntöjen noudattamattomuudesta seuraa aina työntekijöiden tilannekohtaisesti määrittämä seuraamus"

"Sanktiona käytämme jotakin kurinpitokäytäntöämme jotka määräytyvät luvattoman poissaolon pituuden sekä lapsen mahdollisesti sinä aikana suorittamien tekojen mukaan."

Lasten ja nuorten, heidän läheistensä sekä sijoittajatahon kannalta on kuitenkin tärkeää, että kaikilla on yhteinen ymmärrys yksikössä käytössä olevista kasvatuksellisista seurauksista ja kriteereistä niiden käyttöön. Eräässä toimipaikassa asia on ratkaistu niin, että sääntörikkomuksista tehdään aina dokumentti yhteisen keskustelun perusteella. Dokumenttiin kirjataan sääntörikkomus ja sen seuraus. Yhtenä hyvänä esimerkkinä kasvatuksellisista seurauksista on muutaman päivän tai viikon pituinen ns. "kaiken kiva kieltö" jossa voidaan rajoittaa esim. musiikkilaitteiden ja pelikoneiden käyttöä. Kohtuulliselta vaikuttaa myös esimerkiksi se, että lapsen tai nuoren iltatoimia ja nukkumaanmenoaikaa aikaistetaan seuraamuksena sääntöjen rikkomisesta.

Lasten käyttäytymisen valvonta ja rajojen asettaminen perustuvat myönteiselle suhteelle lapsiin ja niiden tarkoituksena on tukea ja auttaa eikä itsetarkoituksellisesti rangaista lasta. Henkilöstön on kyettävä asettamaan turvalliset, johdonmukaiset ja ymmärrettävät rajat lasten ja nuorten ei-hyväksyttävälle käyttäytymiselle.

3.6 Rajoitustoimenpiteiden käyttö

Selvityksessä kysyttiin: "Onko yksikössä viimeksi kuluneen vuoden aikana ollut hoito- ja kasvatustilanteita, joissa on käytetty: (lista vaihtoehtoista)" Alla lista käytetyistä toimenpiteistä ristiintaulukoituna rajoitustoimenpiteistä laaditun ohjeistuksen kanssa.

Taulukko 5. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat ohjeet ja viimeksi kuluneen vuoden aikana hoitotilanteissa käytetyt toimenpiteet sen mukaan, onko yksikössä laadittu ohjeistus niiden käytöstä vai ei (lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatus)

Viimeksi kuluneen vuoden aikana on käytetty	Ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä	
	On laadittu	Ei laadittu
Fyysinen ohjaus	32	5
Fyysinen kiinnittäminen	33	9
Painopeitto	0	0
Hoitopaita	0	0
Turvakypärä	0	0
Turvamatto	0	0
Tavallinen matto	1	1
Lepositeet	4	1
Rauhoittavat lääkkeet	10	4
Ovien lukitseminen	0	0
Vaippapuku	0	0
Liikkumisvapauden rajoittaminen	34	9
Yhteydenpidon rajoittaminen	19	8

Aineiden tai esineiden haltuunotto	30	10
Henkilöntarkastus	25	6
Omaisuu den ja lähetysten luovuttamatta jättäminen	8	1
Asiakkaan huoneen tarkastaminen	32	10
Eri tyinen huolenpito	9	5
Huumetestit	27	7
Alkometri	25	8
Verikoe	2	0
Eristäminen	10	3
Muu	4	0
Yhteensä	48	37

Huom. taulukosta puuttuvat myöhässä vastanneiden kolmen yksikön tiedot.

Vastaajat ilmoittivat eniten käytetyiksi rajoitustoimenpiteiksi liikkumisvapauden rajoittamisen (22 %), huumetestit (14 %), fyysisen kiinnipitämisen (11 %), fyysisen ohjauksen ja henkilöntarkastuksen (9 %). Puolet yksiköistä vastaisi, ettei rajoitustoimenpiteiden käytön yleisyydellä ollut eroa aamun tai illan välillä. Vastaajista 40 % prosenttia kertoi rajoitustoimenpiteitä käytettävän yleisimmin illalla ja 10 % aamulla.

Kolme yksikköä toimitti pyydetty dokumentit kolmesta viimeksi eri henkilölle tehdyistä rajoitustoimenpiteistä ja heidän asiakassuunnitelmansa. Yhden yksikön rajoitustoimenpiteitä koskevat päätökset herättivät kysymyksen, käytetäänkö yksikössä liikkumisvapauden rajoittamista automaattisena rangaistuksena ns. hatkoista eli yksiköstä karkaamisesta. Toisen yksikön kohdalla toimitetut päätösasiakirjat olivat muodoltaan asiakaskertomuksia eikä niissä ollut riittäviä tietoja muutoksenhakuoikeudesta tai tiedoksi antamisesta. Lisäksi, päätökseen on aina kirjattava lapsen mielipide rajoitustoimenpiteestä tai kerrottava yksilöllisesti, miksi lapsen kuuleminen ei ole ollut mahdollista sen sijaan, että viitataan pelkästään pykälään. Asiakkaiden asiakassuunnitelmissa ei käynyt selvästi esille, millä tavoin tehtyjen rajoitustoimenpiteiden tarvetta ja vaikutusta lapsen asiakassuunnitelmaan oli arvioitu. Osassa asiakassuunnitelmia lapsen mielipide omista asioistaan ja tilanteestaan ei käynyt selville.

Lastensuojelulain 71 §:n mukaisella erityisellä huolenpidolla tarkoitetaan sijais-huollossa olevalle 12 vuotta täyttäneelle lapselle lastensuojelulaitoksessa järjestettävää erityistä, moniammatillista hoitoa ja huolenpitoa, jonka aikana lapsen liikkumisvapautta voidaan hänen hoitonsa ja huolenpitonsa edellyttämässä laajuudessa rajoittaa. Osa vastaajista ei käsittänyt erityistä huolenpitoa lastensuojelulain mukaiseksi rajoitustoimenpiteeksi, vaan he kertoivat, että lapsille ja nuorille tarjotaan aina erityistä huolenpitoa.

Muutama ammatillisen perhekotihoiton luvalla toimivista yksiköistä vastasi käyttävänsä hoito- ja kasvatustilanteessa alkometriä tai huumetestejä, joissa on kyse henkilönkatsastuksesta. Perhehoidon luvalla toimivissa yksiköissä ei ole oikeutta muuhun lastensuojelulain mukaiseen rajoitustoimenpiteeseen kuin yhteydenpidon rajoittamiseen. Erään lastensuojelulaitoksen toimintamalleissa oli kirjattuna, että positiivisesta huumeseulasta lähtee aina tieto poliisille. Ohjeessa ei perusteltu, minkä säännöksen/velvollisuuden perusteella näin menetellään.

Selvityksessä nousi esille, että tupakkatuotteiden haltuunotto lastensuojelun ympärivuorokautisessa hoidossa ja kasvatuksessa on yleistä, vaikka tupakkalain (698/2010) ja lastensuojelulain (417/2007) ei voida katsoa muodostavan sille perustetta. Myös Valviran antamassa ohjeessa (Dnro 7454/05.00.00.01/2012) on omaksuttu se kanta, että lainsäädännöstä ei löydy perustetta tupakkatuotteiden haltuunotolle alaikäisiltä. Yksittäinen tästä linjauksesta poikkeava hallinto-oikeuden päätös (Turun HAO 9.12.2011, Dnro 00252/11/6136) kuitenkin osoittaa, että asiaa on tulkinnanvaraisuutta. Valviran ohjeistuksen mukaan tupakkatuotteita ei nyky-

lainsäädännön perusteella voida rinnastaa lastensuojelulain 65 §:ssä esitettyihin vaarallisiin aineisiin ja esineisiin, mikä oikeuttaisi niiden haltuunoton rajoitustoimenpiteenä.

Kysymykseen *”Onko yksikössänne käytössä menettely, jolla pyydetään asiakkaan tai hänen edustajansa suostumus rajoitustoimenpiteiden käyttöön?”* vastasi myönteisesti 17 yksikköä (20 %) 85:sta. Koska sijaishuollon järjestämisessä on kyse alisteisesta lapsi-viranomainen -asetelmasta, on lapsen aidon ja todellisen vapaaehtoisuuden täytyminen suostumuksen osalta kyseenalaista. Lapselle ei välttämättä synny käsitystä, että hänellä tosiasiallisesti on mahdollisuus kieltäytyä suostumuksen antamisesta ja sitä koskevista toimenpiteistä. Perusoikeuksiin puuttuvia rajoitustoimenpiteitä ei myöskään voida koskaan perustaa yksinomaan huoltajan, lapsen tai hänen edustajansa antamaan suostumukseen, vaan niiden toteuttaminen nojaa aina lainsäädännössä esitettyihin perusteisiin.

Selvityksestä kävi ilmi, että 14 yksikössä (16 %) oli erilliset eristämiseen käytettävät tilat. Kameravalvonta oli käytössä 23 %:ssa yksiköitä. Rekisteriselosteiden mukaan kamerat oli kohdennettu lähinnä piha-alueelle ja ulko-oville.

Yksiköistä 56 % oli laatinut henkilökunnalle suunnatun ohjeistuksen lastensuojelulain 61–74 §:n mukaisista rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Selvityksen perusteella on myös yksiköitä joissa kyseistä ohjeistusta ei ole lainkaan, vaikka rajoitustoimenpiteitä on kuluneen vuoden aikana käytetty viikoittain (5 %) tai kuukausittain (4 %).

”Fyysisen rajoittamisen käyttöä voidaan välttää ennakoimalla, kuuntelemalla ja kuulemalla lasta sekä antamalla lapselle huomiota ja läheisyyttä. Kiperiä tilanteita voidaan ratkaista huumorilla, halaamalla tai antamalla hiukan aikaa. Äärimmäisessä tilanteessa ei kuitenkaan tule arastella fyysisistä rajoittamista joka tapahtuu vähintään kahden aikuisen toimesta. Näin pyritään välttämään sekä lapsen että aikuisten tapaturmat.”

Eräissä yksiköissä oli kirjattu menettelytapoja hyvinkin aggressiivisten tilanteiden hallitsemiseksi. Ohjeistuksessa puhuttiin jopa vihollisen hämäämisestä ja taltuttamisesta. Monissa lastensuojelulaitoksissa henkilöstöä on lisäkoulutettu aggressiivisten tilanteiden syntymisen ennaltaehkäisyyn sekä niissä toimimiseen. Osa sijaishuollon yksiköistä totesi rajoitustoimenpiteiden menettelytapojen ohjeistuksen tapahtuvan asiakastietojärjestelmänsä tuottamalla dokumenttipohjilla.

Selvityksessä 21 toimipaikkaa (23 %) ilmoitti valvovansa rajoitustoimenpiteiden käyttöä omavalvonnan keinoin. Omavalvontasuunnitelmia lähetettiin kuitenkin vain muutamia, joista osa koski elintarvikkeiden käsittelyyn liittyvää omavalvontaa.

Osassa yksiköitä oli selkeästi havaittavissa, että rajoitustoimenpiteiden käytön osaamisen vahvistaminen ja niiden käyttötarpeen vähentäminen oli otettu sijaishuollon laadun kehittämisen painopisteeksi. Yleisimmät rajoitusten käytön vähentämisen tavat vastausvaihtoehdoista olivat toimintatapojen kehittäminen, työnohjaus ja henkilökunnan koulutus. Muina tapoina avoimissa vastauksissa nousivat esille mm. asiakkaiden kanssa käydyt keskustelut, päivittäiset raportit ja ohjaajien koulutukset sekä uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdytys rajoitustoimenpiteiden käyttöön.

”Rajoituspäätöksiä seurataan lapsikohtaisesti ja niiden ehkäisemiseen pyritään vaikuttamaan kasvatuksella sekä asiakassuunnitelmien keskusteluissa.”

”Pakotteita ja rajoitteita käytetään hyvin vähän koska sijoitukset ovat pitkiä ja suhteet lapsiin toimivia ja pääasiallisesti luottamuksellisia. Toki henkilökunnan koulutus ja määrä sekä arjen selkeät toimintaperiaatteet ovat vähentäneet ne myös minimiin.”

Kysymykseen *”Mikäli toimintayksikössä on käytetty pakotteita ja rajoitteita niin onko niitä pyritty vähentämään”* vastasi kielteisesti seitsemän yksikköä.

3.7 Itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta ja kehittäminen

Tavoiksi, joilla yksikössä valvotaan sisäisesti itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista, ilmoitettiin mm. henkilökunnan sisäiset palaverit, lasten ja nuorten yksilölliset keskustelut sekä ns. perhepalaverit ja lasten kokoukset. Yhtenä positiivisesti esiin nousseena asiana on, että suurin osa yksiköistä järjestää lasten ja nuorten kokouksia. Niiden säännöllisyydessä ja määrässä on kuitenkin paljon vaihtelua.

”Perhekodissa on joka sunnuntai ns. purnaustuokio, jossa käydään läpi jokaisen lapsen tai nuoren tulevan viikon menot, kysellään mietteitä, positiivisia juttuja ja valituksen aiheita, kerrotaan omia mietteitä/valituksen aiheita ja jossa lapset voivat itsekin kysellä seuraamusten purkua esim. tv-kiellon purkamista. Lapset täyttävät vuosittain heille suunnitellun asiakaskyselyn, jossa jotkut kysymykset liittyvät itsemääräämisoikeuteen.”

Myös uusien asiakkaiden ja henkilökunnan huolellinen perehdytys, riittävä työohjaus sekä sijaishuollon toimijoiden verkostot nähtiin asiassa tärkeinä. Yksikön vastuuhenkilön tai johtajan rooli korostui vastauksissa. Vastuuhenkilön kerrottiin lukevan läpi raportit ja kirjaukset ja/tai valvovan nuorten oikeuksien toteutumista yleisesti. Vastauksista ei käynyt ilmi, mitä lasten ja nuorten oikeuksien toteutumisen yleinen valvonta konkreettisesti tarkoittaa. Monessa yksikössä todettiin lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän valvovan itsemääräämisoikeuden toteutumista asiakassuunnitelmapalaverien yhteydessä. Tietojärjestelmiin kerrottiin kerätävän aktiivisesti palautetta verkostoilta, mutta kerätyn tiedon hyödyntämisen tavoista ei mainittu. Osa yksiköistä hyödyntää itsemääräämisoikeuden toteutumisen seurannassa laadunhallintajärjestelmiä.

”Seuraamme, että nuoren oikeus tavata omaa sosiaalityöntekijäänsä toteutuu. Nuori saa ilmaista omat näkemyksensä ja toiveensa kuukausiraportin osiassa, joka toimitetaan myös sosiaalityöntekijälle ja vanhemmille.”

”Jokaisella lapsella on aina mahdollisuus valittaa joko johtajalle tai omalle sosiaalityöntekijälle mikäli kokee oikeuttaan loukatun.”

Lasten ja nuorten keskuudessa saattaa vallita epätietoisuutta omista oikeuksista, jolloin kasvatustavastuussa olevan tahon velvollisuus tiedottaa niistä lapsille korostuu.

Seitsemän yksikköä ilmoitti laatineensa erityisen suunnitelman asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kehittämiseksi.

Syksyllä 2012 Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaiseman raportin ”Suojele unelmia, vaali toivoa. Nuorten suositukset lastensuojelun ja sijaishuollon laadun kehittämiseksi” sääntöjä koskevissa konkreettisisissa toimenpide-ehdotuksissa tuotiin esille vallankäytön avoimuuden, läpinäkyvyyden ja oikeudenmukaisuuden vahvistamista. Säännöt, rangaistukset ja rajoitustoimenpiteet on selkeästi erotettava toisistaan, niistä on keskusteltava ja ne on käytävä läpi lasten ja nuorten kanssa. Myöskään hylkäämistä, lähisuhteiden katkaisemista, ruuatta jättämistä ei saa käyttää rangaistuskeinona. Sijaishuollossa on pyrittävä toimintakulttuuriin, jossa rajoitustoimenpiteitä tarvitaan mahdollisimman vähän. Julkaisussa myös ehdotetaan, että perhehoidossa käytettävien sääntöjen ja kasvatuksellisten seurausten reuna-

ehtoja suhteessa rajoitustoimenpiteisiin tulee selkiyttää. Valvovia viranomaisia nuoret kannustavat olemaan aktiivisia suhteissaan valvottavia palveluja käyttäviin lapsiin ja nuoriin sekä tapaamaan heitä luottamuksellisesti valvonnan yhteydessä.⁶

⁶ Vario Pipsa, Barkman Johanna, Kiili Johanna, Nikkanen Marko, Oranen Mikko & Tervo Jaana. Suojele unelmia, vaali toivoa – Nuorten suositukset lastensuojelun ja sijaishuollon laadun kehittämiseksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2012:6 s. 24, 38.

4 Itsemääräämisoikeuden toteutumisen kehitysvammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavissa yksiköissä

4.1 Taustatiedot

Selvityksen kohteena oli kaikkiaan 69 kehitysvammaisten ympärivuorokautisia palveluja antavaa yksikköä. Näistä 32 oli julkisen sektorin ylläpitämiä, 18 yhdistyksen, säätiön tms. ja 19 palveluntuottajana oli yksityinen yritys. Eräiltä palveluntuottajilta oli mukana useampi kuin yksi yksikkö.

Maakunnittain yksiköt sijoittuivat seuraavasti:

Etelä-Pohjanmaa 4, Etelä-Savo 5, Kanta-Häme 1, Keski-Pohjanmaa 2, Keski-Suomi 5, Kymenlaakso 2, Lappi 7, Pirkanmaa 7, Pohjanmaa 6, Pohjois-Karjala 1, Pohjois-Pohjanmaa 4, Pohjois-Savo 7, Päijät-Häme 2, Uusimaa 14 ja Varsinais-Suomi 2.

4.2 Henkilökunta

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (272/2005) 10 § 4 mom. mukaan kelpoisuusvaatimuksena asiakastyön ohjausta sisältäviin sosiaalihuollon johtotehtäviin on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito. Kohdejoukossa oli kuusi yksikköä, joiden vastuuhenkilöiden pätevydestä ei selvityksen mukaan voitu vakuuttua. Vastauksista kävi myös ilmi, että vastuuhenkilön käsite saattaa yksiköissä olla epäselvä. Selvitykseen vastaaja saattoi ilmoittaa vastuuhenkilöksi jonkun muun kuin rekisterissä vastuuhenkilöksi merkityn henkilön.

Vastuuhenkilörakenteita oli joissain tapauksissa vaikea hahmottaa. Yksikön vastuuhenkilöksi voitiin ilmoittaa esim. yrityksen tai kunnan asumispalveluvastaava tms., jolla oli vastuullaan useampia yksiköitä, kun taas selvityksessä olevan yksikön toiminnasta vastasi lähiesimies. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) edellyttää, että toimintayksiköllä tulee olla vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että toimintayksikössä toteutettavat palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset. Korkein hallinto-oikeus on ratkaisussaan vuodelta 2004 (taltio 1344) katsonut, että vastuuhenkilön tulee työskennellä toimintayksikössä ja että ne kelpoisuusehdot, jotka koskevat henkilöstöä yksityisiä sosiaalipalveluja tarjoavassa yksikössä, ovat sovellettavissa myös vastuuhenkilöön.

Selvityksessä mukana olleista yksiköistä pienimmässä oli 5 asiakaspaikkaa ja suurimmassa 256. Henkilökuntaa oli enimmillään 335 henkilöä ja vähimmillään 5.

Seuraava taulukko kuvaa asiakaspaikkojen ja työntekijämäärän suhdetta.

Taulukko 6. Hoito- ja kasvatushenkilöstön mitoitus; työntekijä/asiakas (kehitysvammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavat yksiköt)

Henkilöstömitoitus	Yhteensä
alle 0,3	3
0,3-0,49	8
0,5-0,69	18
0,7-0,89	24
0,9-0,99	6
1 tai yli	10
Kaikki yhteensä	69

Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautisten asumispalvelujen valvontaohjelman⁷ mukaan palveluyksikön henkilökunnan osaamisen ja määrän tulee vastata asiakkaiden tarpeita. Vaadittava hoitohenkilökunnan mitoitus on 0,5 työntekijää/asukas yksiköissä, joissa asiakkaat ovat osan vuorokaudesta muualla tai heillä on omia henkilökohtaisia avustajia. Muissa tapauksissa mitoituksen tulee olla vähintään tai yli 0,8 työntekijää asukasta kohti. Kaikissa työvuoroissa tarvitaan koulutettuja työntekijöitä.

Yksiköt, joissa henkilöstömitoitus alitti 0,5, otettiin lähempään tarkasteluun. Osoittautui, että yksiköt olivat ”sekayksiköitä”, joissa toimii rinnakkain sekä ympärivuorokautista että muuta toimintaa, ja ympärivuorokautisen palvelun henkilöstötarvetta paikattiin muulla henkilöstöllä. Toinen malli oli naapuruksina sijaitsevat ryhmäkodit, joiden yövalvonta hoidettiin yhteisesti. Tällaiset toimintamallit eivät täyttäisi valvontaohjelman tämänhetkisiä kriteerejä, vaan jokaisella yksiköllä edellytetään olevan oma henkilökuntansa. Mukana oli myös palveluasumisyksikkö, jossa omistajayhtiön kaksi osakaspariskuntaa asui vuorotellen yksikössä.

4.3 Oikeus päättää omista asioistaan

Kyselyllä selvitettiin, millaisista asioista asiakas voi yksikössä päättää itse.

Taulukko 7. Mistä asioista asiakas saa päättää itse (kehitysvammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavat yksiköt)

	Yleensä	Päivä järjestyksessä määritetyllä tavalla	Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyllä tavalla	Ei koskaan	Yhteensä
aamulla sängystä nousemisen ajankohdasta	29	26	14	0	69
illalla nukkumaanmenon ajankohdasta	46	17	6	0	69
puhelimien käytöstä	54	5	10	0	69
vieraiden kutsumisesta ennalta ilmoittamatta	61	2	6	0	69
vieraiden kutsumisesta ennakoon ilmoittamalla	65	3	1	0	69
kylässä käynnistä / vierailuista toimintayksikön ulkopuolella	53	7	8	1	69
välipaloista	24	39	6	0	69
yksilöllisestä ulkoilemisesta	49	16	3	0	68
sosiaalisesta kanssakäymisestä (esim. ystävien valinnasta)	67	0	1	0	68
yksilöllisestä harrastamisesta	59	3	7	0	69

⁷ Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 6:2012. Valvira.

http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Vammaisten_asumispalvelujen_valvonta.pdf

Ohjaus- ja valvonta- sekä tarkastuskäynnin kertomus, vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset palvelut

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali-ja_terveydenhuolto/vammaisten_asumispalvelut

osallistumisesta asuntonsa/huoneensa sisustamiseen	68	0	1	0	69
uskonnollisiin / aatteellisiin tilaisuuksiin osallistumisesta	65	1	3	0	69
oman huoneen oven lukitsemisesta	54	1	9	5	69
yksilöllisestä asioinnista (esim. kaupassa käynnistä)	37	19	12	1	69
Tv:n katselusta	64	5	0	0	69
tupakoinnista ja sen ajankohdasta	49	9	9	0	67
sähköpostin käytöstä	49	6	4	6	65
internetin käytöstä	48	8	4	5	65

Vastausten perusteella yksiköiden päiväjärjestys säätelee monia päivittäisiä toimintoja. Kysymyksiä ei kuitenkaan tämän enempää avattu, joten jää selvittämättä, millaiset tosiasialliset mahdollisuudet vammaisilla asiakkailla on esim. hankkia ystäviä tai harrastaa kiinnostavia asioita. Myös vastausvaihtoehdot jättävät tulkinnan varaa. Esimerkiksi asiakkaan oikeus päättää aamulla nousemisen ajankohdasta päiväjärjestyksen mukaisesti saa aivan eri merkityksen, jos päiväjärjestyksen mukainen aamupala on klo 8.00 tai jos se on klo 7.30–10.30. Säännöllinen päiväjärjestys voi myös olla tärkeä osa asiakkaan kuntoutusta.

”Asukas tuo itse tietokoneensa ja pitää tauon sovitun ajan verran. Hän on oppinut tavan jo kotona vanhemmiltaan. Kun hän itse on määritellyt esim. kahden päivän käyttötouon, hän saattaa jo päivän päästä kysellä konettaan, ja silloin keskustellaan sovitusta ajasta, ja hän on tyytyväinen, kun hänellä on rajat, joista pidetään kiinni.”

”Palvelukodin toiminta perustuu eettisiin asiakaslähtöisiin periaatteisiin, jotka ovat työmme punainen lanka: Yksilön kunnioitus ja yksilöllisyys, avoimuus ja luotettavuus, turvallisuus, omatoimisuus, tasa-arvoisuus ja yhteisöllisyys.”

”Palvelukodissa, riippumatta asukkaiden kommunikaation vaikeuksista, asukkaille annetaan mahdollisuus vaikuttaa omaan päiväohjelmaansa omien voimavarojensa mukaisesti. Palvelukodin asukkaat asuvat täällä erittäin haastavan käyttäytymisen vuoksi. Tästä johtuen heille kaikille on laadittu yksilölliset päivästruktuurit, joissa on huomioitu päämiehen toiveet. Osalla asukkaista on koko valveilla olonsa ajan henkilökohtainen ohjaaja ja osa asukkaistamme asuu pienryhmässä jossa on yksi ohjaaja. Lisäksi osalla asukkaista on henkilökohtainen avustaja vapaa-ajan viettoon.”

Päämiehiä osallistava ja valtaistava palvelu- ja toimintakulttuuri oli jossain yksikössä määritelty yksikön tärkeimmäksi kriittiseksi menestystekijäksi.

Suihkuun pääsi aina halutessaan 50 yksikössä, päivittäin 20 yksikössä ja viikoittain 4 yksikössä.

4.4 Säännöt ja talon tavat

Kirjalliset talon tavat/säännöt oli laatinut 24 yksikköä (35 %). Säännöt olivat usein yleisiä yhdessä elämisen ja toisen huomioon ottamisen muistutuksia tai järjestys-sääntöjä. Niissä oli harvoin viittauksia siihen, mitä sääntöjen rikkomisesta seuraa. Säännöt oli harvoin kirjoitettu selkokielellä.

”NN ryhmäkodin yhteiset säännöt

- *Ethän mene toisten huoneisiin ilman lupaa.*
- *Toimisto on tarkoitettu vain henkilökunnalle.*
- *Kunnioita toisen koskemattomuutta.*
- *Hiljaisuus on arkisin klo 23.00 ja viikonloppuisin 24.00.*
- *Ilmoita ohjaajille menoistasi, kotiintuloaika on arkisin klo 20.30 ja viikonloppuisin klo 23.00.*
- *Huolehdi oman huoneesi ja yhteisten tilojen siisteydestä.*
- *Muistathan antaa toiselle työrauhan.*
- *Kuuntele musiikkia niin, että se ei häiritse muita talon asukkaita.*
- *Hillitse kielenkäyttöäsi.”*

”PP palvelukoti, Oikeudet:

- *Minulla on oikeus olla päättämässä omista ja yhteisön asioista.*
- *Osallistun kokoukseen.*
- *Olen mukana hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa.*
- *Päätän omasta viikkorahastani.*
- *Saan osallistua talkoisiin, retkiin ja juhliin sekä niiden valmisteluihin.*
- *Voin toivoa lempiruokiani.*
- *Saan vaikuttaa oman huoneeni sisustukseen.*
- *Jos olen tyytymätön, saan valittaa asioistani.*
- *Minulla on oikeus kodinomaiseen huolenpitoon ja turvallisuuteen sisältäen ruuan, vaatehuollon, oman huoneen, saunomisen vähintään 2 kertaa viikossa, lääkehuollon yksilölliset erityistarpeet sekä henkilökunnan ympärivuorokautisen läsnäolon.*
- *Jos rikon yhdessä sovittuja sääntöjä, seuraamuksista päätetään yhteisökokouksessa.”*

Suurimmalla osalla yksiköistä ei ollut kirjallisia sääntöjä (kirjoitettuja talon tapoja). Nämä yksiköt kertoivat, että säännöt kerrotaan uudelle asiakkaalle aina tämän tullessa, ja niitä kerrataan säännöllisesti asukas-, viikko- tms. kokouksissa. Myös sääntörikkomusten seurauksista keskustellaan yhteisissä kokouksissa, ja usein myös seuraamuksista päätetään yhdessä. Perusteluna kirjaamattomuudelle esitettiin myös mm., että asiakkaat eivät osaa lukea. Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan asiakkaalle tulee kuitenkin antaa tietoa hänen ymmärtämällään tavalla, esimerkiksi selkokielellä. Lisäksi kerrottiin, että ”asioista keskustellaan tarpeen mukaan ja sovi-taan kuinka toimitaan” taikka ”Talossa ei ole muuta sääntöä, kuin että kaikkien on hyvä olla”.

”Kaikilla asiakkailla on yksilölliset, hänen tarpeistaan johtuvat toimintaohjeet, joihin henkilöstö sitoutuu ja joita noudattaa. Ne laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa kanssa.”

”Kodin säännöt ei tällä hetkellä ajan tasalla.”

”Ei kirjallisia sääntöjä vaan selvitetään sanallisesti tai muuten kommunikoiden.”

Erilliset tulovaiheen säännöt oli laadittu 17 yksikköön.

4.5 Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä

Sääntöjen noudattamatta jättämisestä aiheutui erilaisia seuraamuksia myös sellaisissa yksiköissä, joissa kirjallisia sääntöjä ei ollut.

Taulukko 8. Sääntöjen rikkomisen aiheuttamat seuraamukset sen mukaan, onko yksikössä laadittu kirjalliset säännöt/talon tavat vai ei (kehitysvammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavat yksiköt)

Seuraamus (aina/joskus)	Kirjalliset talon tavat		yht.
	on laadittu	ei ole laadittu	
Poistumiskielto	4	10	14
Puhelimen käyttökielto	6	9	15
TV:n katselukielto	2	3	5
Ruokailun rajoittaminen	0	6	6
Kotilomien peruuttaminen	3	4	7
Tietokoneen käyttökielto	4	4	8
Tupakointikielto / tupakatuotteiden poistaminen	4	4	8
Kahvin juontikielto	4	7	11
Välipalojen kieltäminen	2	2	4
Aresti	2	5	7
Muu	4	3	7
Yhteensä	24	45	69

Sääntöjen/talon tapojen rikkomisesta aiheutui erityisiä seuraamuksia useammin niissä yksiköissä, joissa ei sääntöjä/talon tapoja ollut kirjallisina. Tähän sisältyy riski, ettei asiakas voi olla varma, mitä häneltä odotetaan ja mitä mistäkin käyttäytymisestä seuraa. Yleisimmin käytettyjä seuraamuksia olivat puhelimen käyttökielto (20 %), poistumiskielto (20 %) ja kahvin juontikielto (16 %).

Kohdassa "muu" mainittuja seuraamuksia olivat mm. rauhoittuminen omassa huoneessa, viikkorahan peruminen ja omaan huoneeseen ohjaaminen. Joissain tapauksissa seuraukset osoittautuivat olevan selvästi sellaisia rajoittamistoimenpiteitä, joita ei pidä käyttää rangaistuksena:

- *"Jos asiakkaalle on tehty suoja-ohje, hänet voidaan tarvittaessa ohjata fyysisesti kiinni pitäen omaan huoneeseen ja lukita ovi magneettilukkoilla määräajaksi esim. 5-10 min, jolloin häntä on säännöllisin seurannan ja valvonnan alla."*
- *"Siirtäminen turvahuoneeseen väkivaltatilanteissa."*
- *"Seuraamuksena esim. ns. kotipäivä, jolloin asukas huolehtii omista pyykeistään, huoneen siivouksesta."*
- *"Kehitysvammaisen asukkaan kohdalla tehtävät rajoitteet ovat henkilön itsensä suojelemiseksi ja turvallisuuden takia. Esim. periaatteessa diabeetikon ruokailua rajoitetaan, koska hän noudattaa ruokavaliota eikä voi itsenäisesti syödä mitä haluaa, koska ei ymmärrä diabetestaan."*
- *"Poistumiskielto/ kotiloman peruuntuminen= Kotiloman siirtyminen 2 viikkoa eteenpäin, mikäli henkilö on väkivaltainen. Vanhat vanhemmat eivät voi ottaa silloin kotiin. Kotiloma peruuntunut 12 vuoden aikana ehkä 4-5 krt."*
- *"Jos varastaa esim. toiselta, niin sitten neuvotellaan korvauskäytännöstä."*
- *"Yksi asukas piilottaa esim. talon postia, joten sitä joudutaan etsimään hänen huoneestaan."*

Seuraamuksia kohdistettiin joissain tapauksissa myös koko ryhmään:

"Toistuvista sovittujen asioiden laiminlyönneistä esim. karaoke illan siirtäminen viikolla eteenpäin."

Hoitoon ja kuntoutukseen liittyvän rajaamisen ja sääntöjen rikkomisesta aiheutuvien seuraamusten raja osoittautui jossain määrin epäselväksi:

”Ruokailun rajoittaminen = Diabeetikon kanssa joudutaan rajoittamaan ruokaa vastaamaan kohtuullista ja siksi häneltä laittamaan ruokia lukkojen taakse.”

Eräs yksikkö on laatinut *Yleisiä ohjeita ei-toivotun käytöksen kitkemiseksi yhteisöstä:*

”Kieltojen, rangaistuksien tarkoitus on poistaa ei-toivottua käytöstä ja toimintaa yhteisöstä. Ensín pyritään neuvotellen, keskustellen saada tilanteet ratkaistuksi. Mikäli toivottuja tuloksia ei saada, mietitään rangaistuksia / tehtäviä, jotta tilanteet eivät riistäydy käsistä. Rangaistuksien tarkoitus on saada asukas ymmärtämään, että niin tai näin ei voi toimia.(...)” Rangaistuksista keskustellaan yhteisökokouksissa ja henkilökunnan kesken. Sitä, miten asiakas osallistuu keskusteluun, ei mainita.

Rangaistus ei saa olla esimerkiksi *”ruuatta jättäminen, mikäli asukas ei itse tule ruokailuun, on se hänen oma valintansa. Ruokaa pidetään tarjolla puolen tunnin ajan.”* Sen sijaan sallittua on esimerkiksi *”nautintoaineiden rajoittaminen: kahvi, tupakka, karamellit, iltakonjakkii”* sekä *”annostupakat”*.

Lisäksi todetaan, että

”Hoito- ja palvelusuunnitelmissa sovitut rajat, säännöt, toimintatavat kunkin asiakkaan kohdalla eivät ole rangaistuksia, vaan keinoja että asukas saadaan pysymään mahdollisimman hyvässä kunnossa. Esimerkiksi on sovittu, että herätään 8:aan mennessä, jotta saa aamukahvit, noudatetaan annostupakka-aikoja ja tietyt tehtävät työt hoidetaan tiettyinä päivinä ja tiettyihin aikoihin.”

4.6 Rajoittamistoimenpiteiden käyttö

Kehitysvammalain 42 §:n mukaan erityishuollossa olevaan henkilöön saadaan soveltaa pakkoa vain siinä määrin kuin erityishuollon järjestäminen tai toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii. Tahdonvastaiset toimet on aina perusteltava hoidollisesti, ja niistä on tehtävä kirjallinen päätös. Ennen niiden käyttöä on selvitettävä mahdollisuudet vaihtoehtoisten toimintatapojen käyttöön. Päätös, tilanteet ja toimenpiteet on aina kirjattava huolellisesti asiakirjoihin. Tahdonvastaisia toimia ei saa käyttää rangaistus- tai kurinpitokeinoina. Rajoitteiden käyttö ja eristäminen ovat aina poikkeustilanteita.

Valviran (ent. TEO) 2008 ohjeen mukaan henkilön omaa turvallisuutta vakavasti uhkaavan vaaran torjumiseksi on asukkaan liikkumista voitava kuitenkin rajoittaa hänen tahdostaan riippumatta, mutta vain siinä määrin kuin kulloinkin on välttämätöntä. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity asianmukainen päätös, joka perustuu potilaan turvallisuuden takaamiseen väliaikaisessa tilanteessa. Tällaisesta hoitopäätöksestä vastaa asukasta hoitava lääkäri. Päätös on aina perusteltava asiakkaalle ja/tai hänen omaiselleen. Myös päätöksen perusteella tehtävät toimenpiteet on aina kirjattava asianmukaisesti asiakasasiakirjoihin alkamis- ja päättymisaikoihin.

Valvontaohjelman⁸ mukaan yksiköllä pitää olla ohjeet pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä. Ne on hyvä laatia yhdessä henkilöstön kanssa, jolloin henkilökunnan on helpompi sitoutua niihin. Ohjeita laadittaessa on syytä pohtia toimintayksikön eetti-

⁸ Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 6:2012. Valvira.

siä periaatteita ja arvoja. Erityshuoltoa antavan yksikön omavalvontasuunnitelmissa pitää olla myös pakote- ja rajoiteosio.

Vastaajilta kysyttiin, onko yksiköllä olemassa ohjeet mahdollisten pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä, ja kuinka usein pakotteita ja rajoittamistoimenpiteitä on viimeksi kuluneen vuoden aikana käytetty.

Taulukko 9. Viimeksi kuluneen vuoden aikana hoitotilanteissa käytetyt toimenpiteet sen mukaan, onko yksikössä laadittu ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä vai ei (kehitysvammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavat yksiköt)

Ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä			
Viimeksi kuluneen vuoden aikana on käytetty	On laadittu	Ei laadittu	Yht.
Fyysinen ohjaus	14	32	46
Fyysinen kiinnipitäminen	7	17	24
Painopeitto	5	2	7
Hoitopaita	2	0	2
Turvakypärä	2	7	9
Turvamatto	1	0	1
Tavallinen matto	0	1	1
Lepositeet	1	1	2
Rauhoittavat lääkkeet	14	23	37
Ovien lukitseminen	5	5	10
Vaippapuku	11	5	16
Liikkumisvapauden rajoittaminen	8	17	25
Yhteydenpidon rajoittaminen	2	6	8
Aineiden tai esineiden haltuunotto	7	18	25
Henkilöntarkastus	3	6	9
Omaisuuksien ja lähetysten luovuttamatta jättäminen	0	0	0
Asiakkaan huoneen tarkastaminen	6	14	20
Erityinen huolenpito	7	20	27
Huumetestit	0	0	0
Alkometri	0	1	1
Verikoe	1	0	1
Eristäminen	3	1	4
Muu	4	3	7
Yhteensä	23	46	69

Vain kolmanneksessa yksiköistä on laadittu ohjeet rajoittamistoimenpiteiden käytöstä. Näistä 43 % ilmoitti, ettei pakkotoimia ole käytetty. Rajoittamistoimia oli siis käytetty riippumatta siitä, oliko yksikössä laadittu toiminnasta ohjeet vai ei. Yksiköissä, joissa ohjeita ei ollut, niitä käytettiin enemmän kuin niissä, joissa ohjeet oli laadittu. Yksittäisten rajoittamistapahtumien määrä vaihteli nollassa 1576:een ja kohteena olleiden asiakkaiden määrä nollassa 83:een.

Eniten käytetyt toimenpiteet olivat fyysinen ohjaus (67 %), rauhoittavat lääkkeet (54 %) erityinen huolenpito (39 %) sekä liikkumisvapauden rajoittaminen ja asioiden ja esineiden haltuunotto (36 %). Rajoittamistoimenpiteiden käyttö ei painottunut erityisesti mihinkään tiettyyn työvuoroon.

27 yksikköä ilmoitti käytettynä toimenpiteenä erityisen huolenpidon. Erityinen huolenpito on varsinaisesti lastensuojelulain 72 §:n pykälän mukainen toimenpide, jota voidaan soveltaa vain lastensuojelun sijaishuollossa. Lisäselvityksissä ilmeni,

että kehitysvammahuollon yksiköiden vastaajat ovat erityisellä huolenpidolla ymmärtäneet sitä erityistä huolellisuutta, jota vaikeavammaisten asiakkaiden perushoidossa ja huolenpidossa tarvitaan.

Puhelimen käytön rajoittaminen

- *"Asukas soitteli sukulaisille ja tuttaville läpi vuorokauden ja vaikka kuinka monta kertaa päivässä. Kutsuu itseään kylään ja muutenkin organisoii muidenkin ihmisten elämää. Sukulaiset, joista jotkut hyvinkin iäkkäitä, ovat halunneet rauhoittaa tilannetta."*

Syömisen rajoittaminen

- *"Henkilöllä todella paha diabetes ja usein joudutaan turvautumaan ambulanssin apuun, kun hän ei ymmärrä omaa parastaan, vaan pakottaa toiset asukkaat ostamaan herkkuja, joita sitten syö ilman mitään kontrollia. Myös varastaa asuntolan puolelta syötävää. Myös edunvalvoja rajoittaa ostamista/ kahviloissa kulkemista kun rahaa ei ole."*

Tietokoneen käytön rajoittaminen

- *"Sovittu yhdessä asukkaan ja vanhempien kanssa. Päivällä / illalla käyttö vapaata, mutta yöllä piuhat poissa. Ollut ongelmia sosiaalisen median kanssa kun ei ymmärrä omaa parastaan (nuoriso käyttää hyväkseen ja pilalle asukkaan kustannuksella)."*

Liikkumisen rajoittaminen

- *"Asiakkaistamme kukaan ei pysty liikkumaan itsenäisesti kodin ulkopuolella. Liikkumisen rajoittamisella tarkoitamme yksikössämme sitä, että kaikki asiakkaat eivät osaa halutessaan itse avata ulko-ovea, sillä oveen on asennettu ns. lapsilukko."*
- *"Ulko-ovi tai pihaportti on lukittuna päivittäin yhden asukkaan vuoksi. Mikäli ulko-ovi tai pihaportti ei ole lukittuna, hän poistuu palvelukodilta lähistöllä sijaitsevalle autotielle."*

Laukun ja huoneen tarkistaminen, esineiden haltuunotto

- *"Yksikössä on yksi asukas, joka kuljettaa hänelle kuulumattomia tavaroita kotona, kodin ja työn välillä. Tämän vuoksi on yhteisessä kuntoutuspalaverissa sovittu, että ohjaajat voivat asukkaalta luvan kysytyään tarkistaa hänen laukun, taskut ja huoneen."*

Fyysinen kiinnipitäminen ja ohjaaminen

- *"Fyysisistä ohjaamista joudutaan joskus käyttämään kolmen asukkaan kohdalla aggressiivisen käyttäytymisen vuoksi. Yleensä asukas ohjataan omaan asuntoon rauhoittumaan. Asukkaille joiden kanssa fyysisistä ohjaamista on tarve käyttää, on laadittu suoja- ja turvatoimenpidesuunnitelma ja käytössä on myös seurantalomake."*

Lääkitys

- *"Kolmella asukkaalla on lääkärin määräämänä tarvittaessa lääkitys. Erityistä huolenpitoa, joka palvelukodilla tarkoittaa asukkaan tavallista suurempaa huomioimista, keskustelua ja lähellä olemista tai toiminnan tarjoamista tilanteissa, joissa asukas vaikuttaa turhautuneelta, kiihtyneeltä, ahdistuneelta, levottomalta tms. Tällä pyritään jo ennalta estämään aggressiivista käyttäytymisen syntyminen."*
- *"Rauhoittavaa lääkettä asiakas saa vain, mikäli hän on vaaraksi itselleen tai muille asuintovereille. Pyritään yleensä selvittämään tilanne ilman lisälää-*

kettä. Lääke on ns. viimeinen keino. Lisälääkkeistä oli kyseessä särky- tai mielialalääke tms. kaikki kirjataan ylös.”

4.7 Yksiköille laaditut ohjeet pakotteiden käytöstä

Kehitysvammaisten erityishuollossa joudutaan toistuvasti tilanteisiin, joissa asiakkaan toimintavapautta ja itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan asiakkaan itsensä tai toisen henkilön terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvan uhkan vuoksi. Suomen lainsäädäntö ei kuitenkaan anna yksityiskohtaisia ohjeita rajoittavien menetelmien käytöstä, niiden oikeutuksista, käyttötavoista, kirjaamisesta tai valvonnasta. Sosiaalihuolto on vuonna 1985 antanut ohjeen mahdollisten pakkotoimenpiteiden käyttämisestä kehitysvammaisten erityishuoltoa toteutettaessa⁹. Suomen erityishuoltopiireissä on eri aikoina laadittu erityishuoltopiirikohtaisia ohjeita rajoittavien toimenpiteiden käytöstä, ja käytännöt vaihtelevat suuresti eri puolilla maata.

Kehitysvammalain 42 §:ssä mainitaan pakon käyttö. Rajoittamistoimenpiteistä käytetään kuitenkin erilaisia nimityksiä, kuten rajoittava suojoitoimenpide, rajoitus- ja turvatoimenpide, suoja- ja turvatoimenpide taikka selkeästi pakkotoimenpide. Kaikissa selvitykseen toimitetuissa ohjeissa korostettiin kuitenkin pakon käytön viimesijaisuutta ja painotettiin tilanteiden ennaltaehkäisyä sekä toiminnan ammatillisuutta ja eettisyyttä.

Ohjeissa pakkotoimenpide on määritelty kehitysvammaisen asiakkaan hoitoon liittyväksi rajoittavaksi toimenpiteeksi, jota käytetään tilanteessa, jossa asiakkaan oma tai toisen henkilön tai ympäristön turvallisuus on uhattuna, ja jonka tarkoituksena on suojata asiakasta tai muita henkilöitä tai ympäristöä.

*”Rajanveto toisaalta suojoitoimenpiteiden ja toisaalta tavanomaiseen vuorovai-
kutukseen liittyvien sekä hoidollisten ja kuntoutuksellisten toimenpiteiden välillä
ei ole aina selkeä. Tällöin määrittelyssä keskeisiä kysymyksiä ovat mm. toimen-
piteen rajoittavuus, asiakkaan oma tahto toimenpiteen suhteen ja toimenpiteen
kesto. Jokin toimintatapa voi tietyssä tilanteessa olla luonteeltaan puhtaasti oh-
jauksellinen, toisessa tilanteessa taas suojoitoimenpiteeksi katsottava, tai jokin
tilanne voi alkaa ohjauksellisena mutta edetessään muuttua suojoitoimenpiteek-
si.”*

*”Rajoittavien toimenpiteiden tarkoituksena on lievittää psyykkistä oireilua ja / tai
estää asiakasta vahingoittamasta itseään tai muita. Rajoittavien toimenpiteiden
käytölle on tutkimus- ja seurantatiedolle perustuvat rakenteet ja niiden käytöstä
on pääsääntöisesti sovittu etukäteen. Niitä voidaan käyttää vain asiakkailla, joil-
la on siihen asianmukainen lupa tai turvallisuuden varmistamiseksi, tilapäisesti
ja väliaikaisesti tilanteessa, jossa muuta toimivaa keinoa ei ole käytettävissä.
Rajoittavientoimenpiteiden käytöstä on aina laadittava asianmukaiset dokumen-
tit.”*

Suojoitoimenpiteitä on määritelty myös sen kautta, mitä ne eivät ole:

*”Suojoitoimenpiteisiin ei lueta yleiseen turvallisuuteen liittyviä rajoituksia (esi-
merkiksi keittiön oven lukitus), joilla estetään asiakkaan pääsy käsiksi esimer-
kiksi vaarallisiin esineisiin tai tarvikkeisiin (pesuaineet, veitset, tulitikut yms.).
Myöskään se, että asumisyksikön ulko-ovet pidetään lukittuna, ei ole suojoitoi-
menpide.”*

⁹ Mahdollisten pakkotoimenpiteiden käyttäminen kehitysvammaisten erityishuoltoa toteutettaessa, Sosiaalihuollituksen ohje 20.12.1985.

”Suojatoimenpiteeksi ei lueta normaaliin kasvatukselliseen vuorovaikutukseen kuuluvaa rajojen asettamista toisen ihmisen käyttäytymiselle, konfliktitilanteissa hetkellistä estämistä tai rajoittamista, asiakkaan omasta pyynnöstä eristämistä tai yleiseen turvallisuuteen liittyviä rajoituksia, joilla estetään asiakkaan pääsy mahdollisesti vaarallisten esineiden tai tarvikkeiden ulottuville.”

Toimintayksikkö- tai palveluntuottajakohtaisissa ohjeissa on kuvattu, millaisissa tilanteissa pakko- tai suojatoimenpiteiden käyttö on oikeutettua, kuka tekee päätöksen suojatoimenpiteestä, miten toimi suoritetaan, miten asia dokumentoidaan, miten ja kenelle siitä raportoidaan ja miten hoidetaan asian jälkipuinti. Asiakkaille, joiden hoidossa pakkotoimien käyttö saattaa olla välttämätöntä, laaditaan henkilökohtainen suojaamis- ja/tai turvatoimenpidesuunnitelma ja ennakoiva päätös suojatoimenpiteen käytöstä. Näille toimenpiteille ovat palveluntuottajat laatineet omia dokumenttipohjiaan.

”Rajoitustoimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset ja ne suoritetaan turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet arvioidaan tapauskohtaisesti siten, että ne ovat oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden. Asukkaiden rajoittamista ja eristämistä käytetään vain äärimmäisissä poikkeustilanteissa. Tahdonvastaiset toimet on aina perusteltava hoidollisesti ja niistä on tehtävä kirjallinen selvitys. Myös vaihtoehtoisia toimintamenetelmiä tulee miettiä, sillä rajoitteiden käyttö ja eristäminen ovat aina poikkeustapauksia.”

Selvityksen mukaan yksiköiden käytössä olevat ohjeet ovat pääsääntöisesti hyviä. Eri asia sitten on, miten hyvin henkilökunta tuntee ne ja toimii tositilanteissa niiden mukaan. Kun ohjeita pyydettiin yksiköiltä, saattoi vastauksena esimerkiksi olla, ettei juuri nyt kukaan tiedä, missä ne ovat, mutta kysytään keskustoimistolta.

Kuuden eri palveluntuottajan 15 yksikössä oli käytössä asiakkaan suostumusmenettely suojatoimenpiteiden käyttöön. Suostumusasiakirja oli laadittu minämuotoon:

”En välttämättä hallitse itseäni ja käyttäytymistäni. Hermostuessani, suuttuessani tai kun en ymmärrä mitä minulta pyydetään, saatan viskellä astioita, tavaraita tai huonekaluja, mikä aiheuttaa vaaratilanteita muiden turvallisuudelle. Saatan takertua fyysisesti muihin henkilöihin, läpsiä tai lyödä.

Edellä kuvattujen tilanteiden vuoksi minua rauhoitellaan käyttämällä fyysisiä rajoittamismenetelmiä kuten kiinni pitämistä AVEKKI-toimintatapamallin ohjeistusten mukaisesti.

Minulla on mahdollisuus jälkipuintiin, joka järjestetään mahdollisimman pian suojatoimenpiteiden käyttämisen jälkeen(...)

Minulla on mahdollisuus halutessani tutustua rajoitus- ja turvatoimenpidetilanteistani tehtyyn dokumentaatioon.”

Herää kysymys, miten aidosti kehitysvammaisen henkilö ymmärtää antamansa asiakirjan merkityksen ja siinä käytetyn virkakielen ilmaisut.

Vain yhdellä yksiköllä oli eristämistä varten erilliset tilat. Kameravalvonta oli käytössä kahdessa yksikössä.

4.8 Erilliset selvitykset rajoittamistilanteista

Rajoittamistoimenpiteiden käytön selvittelyä jatkettiin pyytämällä lisäselvityksiä niiltä 26 yksiköltä, joissa rajoittamistoimia koskevia ohjeita ei ollut, mutta rajoittamistoimia oli kuitenkin viimeksi kuluneen vuoden aikana käytetty vähintään neljä kertaa. Lisäselvitys sisälsi tarkastuskertomuslomakkeen täyttämisen, henkilöstöluettelon, toiminta-ajatuksen sekä kaikki dokumentit kolmesta viimeisimmästä eri asiakkaalle tehdystä rajoittamistoimesta asiakas- ja palvelusuunnitelmat mukaan lukien.

Ilmeni, että useissa tapauksissa kyselylomakkeella ilmoitetut rajoittamistoimet liittyivät yhteiselämän sääntöihin (asiakasta estetty menemästä toisen asukaan huoneeseen tai ottamasta toisen tavaroita) tai turvallisuuteen (asiakkaalta otettu pois tulitikut). Kyse ei siis ollut varsinaisista rajoittamistoimenpiteistä, vaan asuinyhteisön arkielämän sujuvuuden edellyttämistä käyttäytymissäännöistä.

Henkilökohtaiset palvelusuunnitelmat olivat pääsääntöisesti huolellisesti laadittuja. Asiakkaan kokonaistilanne oli kartoitettu ja elämäntilanne, lähipiiri ja omat mieltymykset ja kiinnostukset kirjattu. Samoin oli kirjattu tekijöitä, jotka saattavat laukaista haastavan käyttäytymisen ja suunniteltu tapoja näiden minimoimiseksi. Toimintakyvyn arvioinnin mittarit sekä erilaiset yksilölliset oman elämän kehittämisen mallit olivat yleisesti käytössä. Pääsääntöisesti yksiköissä oli myös asianmukaiset lomakkeet suojatoimenpiteiden seuranta varten.

Kuitenkin vastauksista löytyi myös palvelusuunnitelmia, joissa oli ainoastaan sosiaalityöntekijän tai muun työntekijän allekirjoitus.

Toimitetut dokumentit osoittivat, että rajoittamistoimien kirjaamisessa on kehitettävää. Joissain tapauksissa näytti siltä, että rajoittamistoimia oli käytetty rangais- tuksena jostain rikkomuksesta. Asiakaskohtaisessa palvelusuunnitelmassa ei välttämättä ollut mainintaa mahdollisista rajoittamistoimista, mutta niitä oli kuitenkin käytetty. Dokumenteista ei käynyt ilmi, miten tilanteen jälkipuinti oli hoidettu. Ainoana dokumenttina tilanteesta saattoi olla kirjaus asiakaskertomuksessa:

”Päivällisen jälkeen alkoi levottomuus. istuskeli ulkona kiikussa, mutta huudon vuoksi ohjattu oman huoneeseen musiikin ääreen. levottomuus lisääntyi ja huuto koveni. Sai levottomuuteen Opamox 15 mg klo 17.30. Tämä auttoi ja rauhoitui. (kirjaajan etunimi ja päiväys)”

”Asiakkaan haku kotoa. Lähtikin oikein hyvin matkaan, mutta pihalla alkoi repimään ja riuhtomaan ja lähti toiseen suuntaan. Loppumatka tultiin käsikynkkää ohjaaja molemmilla puolilla.”

Asiakaskirjauksissa käytetty kieli osoitti joissain tapauksissa holhoavaa tai alistavaa suhtautumista asiakkaisiin.

4.9 Itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta ja kehittäminen

Yksiköistä 15 ilmoitti valvovansa pakotteiden käyttöä omavalvonnan keinoin. Kuitenkin vain yksi yksikkö toimitti varsinaisen asiaa koskevan omavalvontasuunnitelman. (Sen sijaan eräät yksiköt lähettivät terveydensuojeluun ja elintarvikkeiden säilytykseen ja käsittelyyn liittyviä omavalvontaohjelmia.) Useampi yksikkö ilmoitti omavalvontasuunnitelman olevan tekeillä.

Tavoiksi, joilla itsemääräämisoikeuden toteutumista seurataan, esitettiin:

- henkilökunnan viikkopalaverit ja raportit
 - o *”Palavereissa käydään läpi asiakkaiden tilanne, toimintatavat ja ohjeet ja seuranta on jatkuvaa.”*

- *"Säännöllisesti käytävin arvokeskusteluin henkilökuntapalavereissa. Tapa, jolla nämä asukasta osittain auttavatkin rajoitteet tehdään on jatkuvan huomion alla, jotta ne pysyvät ohjauksellisina eikä niistä tule rajoittamista sanan varsinaisessa merkityksessä."*
- *"Työryhmässä on sisäinen kontrolli ja kaikki mahdolliset aiomukset itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta tulee kirjata sekä ottaa esimiehen tai työryhmän kanssa puheeksi."*
- asukaskokoukset, yhteisökokoukset
 - *"Asukaskokoukset, jossa kuunnellaan asukkaiden mielipiteitä ja päätetyt asiat kirjataan ylös".*
 - *"Asukkaillamme on mahdollisuus kertoa asioistaan sekä yhteisissä palavereissa, mahdollisuus toivoa haluamia asioita sekä esittää ajatuksia ja mielipiteitä yksikön toimintaan liittyen. Virkistysmenot kirjataan ylös ja niiden toteutumista seurataan."*
- laatujärjestelmät
 - *"Yksikössä käytössä SHQS-laatujärjestelmä jossa kriteerit asiakkaan/potilaan oikeuksista --> käydään yksikössä läpi tietyin väliajoin ja tarkastellaan yhdessä työntekijöiden kanssa palavereissa asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista. Tarvittaessa puututaan tilanteisiin, mikäli tarvetta esiintyy ja mietitään yhdessä uusia toimintakeinoja."*
 - *"Laatukäsikirjaan perustuen koko henkilökunnalla tulee olla tiedossaan asiakkaan lainmukaiset oikeudet sekä yleiskuva laista: Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet."*
- muistutusmenettely
 - potilasasiamiehen, sosiaaliasiamiehen toiminta
- palautteen kerääminen
 - Johdonmukainen asiakaspalautteen kerääminen, asiakaskyselyt ja havainnoinnit, omaispalautteen kerääminen
- asiakassuunnitelmien toteutumisen seuranta
 - *"Bikva arvioinnilla ja sähköisessä asiakastietojärjestelmästä asiakaskertomuksia seuraamalla."*
 - *"Yksilölliset suunnitelmat (Messit)"*
 - *"Yksikössämme on toimintaa ohjaavana arvona päämiesajattelu joka tähtää asiakkaan omien toiveiden ja ajatusten kuulumiseen ja näkymiseen arjessa."*
 - *"Asukkaillemme pidetään pasu-, hoito- yms. palavereja säännöllisesti, joihin sekä asukas että hänen lähiomaiset ja muut yhteistyötahot kutsutaan. Lähiomaisiin pidämme myös yhteyttä, joten asukkaan hyvinvoinnista saamme heiltä tietoa."*
 - *"AMK-opiskelijat tekivät opinnäytetyön itsemääräämisoikeuden toteutumisesta yksikössämme."*
 - *"Toteutetaan yksilökeskeistä elämänsuunnittelua - asiakas itse saa vaikuttaa omiin asioihin, esittää omia toiveita, mitkä pyritään toteuttamaan."*
 - *"YKS-koulutus kaikilla työntekijöillä, ajattelun ja toimintatavan juurruttaminen arkityöhön."*

Yleisin tapa pyrkiä vähentämään pakotteiden käyttöä on toimintatapojen kehittäminen (30 toimintayksikköä). Henkilökunnan koulutusta tähän tarkoitukseen ilmoitti käyttävänsä 10 yksikköä.

Muina keinoina esitettiin:

- Ohjeistusten kertaaminen ja kehittäminen sekä työnohjaus
- Koulutus, työnohjaus, ennakointi, YKSin mukainen toiminta, riittävä mitoitus

- Yhteisellä suunnittelulla
- Henkilöstöresursseja lisäämällä ja uudisrakennuksen tilaratkaisujen suunnittelussa
- Tukitiimien, työnohjauksen ja tilasuunnittelun avulla
- Keskustelemalla, ohjaamalla, kouluttamalla henkilökuntaa vastaavien tilanteiden varalta
- Asukkaan vaivat selvittämällä

Vain seitsemän yksikköä (näistä neljä saman vastuuhenkilön alla toimivia yksiköitä) ilmoitti laatineensa erityisen suunnitelman asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kehittämiseksi.

Itsemääräämisoikeuden toteutumista oli käsitelty myös osana yksikön toiminta-ajatusta ja –suunnitelmaa.

”Asukkaita kohdellaan arvokkaina ihmisinä ja henkilöinä, joilla on henkilökohtainen elämäntarkoituksensa ja -tehtävänsä. Henkilökunta tarjoaa asiantuntemuksensa asukkaan käyttöön niin, että asukas kykenee tekemään hänelle itselleen hyvää tekeviä päätöksiä arjen ja elämän pienissä ja suurissa asioissa. Kodin päivärytmi ja viikkorytmi sekä juhlien vietto ja se, että asuminen ja päivätoiminta toteutetaan samassa pihapiirissä, tukevat asukkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia. Asukas ei ole vain hoidon kohde vaan yhteisössä subjekti, arvokas jäsen.”

5 Itsemääräämisoikeuden toteutumisen vammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavissa yksiköissä

5.1 Taustatiedot

Selvityksen kohteena oli kaikkiaan 24 vammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja antavaa yksikköä. Näistä 5 oli julkisen sektorin ylläpitämiä, 9 yhdistyksen, säätiön tms. ja 10 palveluntuottajana oli yksityinen yritys. Muutamalta valtakunnalliselta palveluntuottajalta oli mukana useampi kuin yksi toimintayksikkö.

Vastauksia ja pyydettyjä lisäselvityksiä tarkasteltaessa ilmeni, että aineistossa oli mukana myös yksi mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluyksikkö ja kaksi kehitysvammahuollon yksikköä. Kyselyraportissa palvelualaluokittelu määrytyi yksikön antaman tiedon mukaan. Palveluala ei siis aina ole yksikön vastuuhenkilöille selvä.

Maakunnittain yksiköt sijoituivat seuraavasti:

Etelä-Karjala 1, Etelä-Pohjanmaa 1, Etelä-Savo 2, Kainuu 1, Kymenlaakso 1, Pirkanmaa 1, Pohjois-Karjala 1, Pohjois-Pohjanmaa 3, Päijät-Häme 2, Satakunta 4, Uusimaa 5 ja Varsinais-Suomi 2.

5.2 Henkilökunta

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (272/2005) 10 § 4 mom. mukaan kelpoisuusvaatimuksena asiakastyön ohjausta sisältäviin sosiaalihuollon johtotehtäviin on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito. Selvityksen mukaan kaikilla vastuuhenkilöillä oli lain edellyttämä kelpoisuus.

Selvityksessä mukana olleista yksiköistä pienimmässä oli kuusi asiakaspaikkaa ja suurimmassa 40. Koon mediaani oli 19,5. Henkilökuntaa oli keskimäärin (mediaani) 12,5. vaihtelu oli kuitenkin suurta: suurimmassa 26 henkilöä ja pienimmässä 7.

Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautisten asumispalvelujen valvontaohjelman¹⁰ mukaan palveluyksikön henkilökunnan osaamisen ja määrän tulee vastata asiakkaiden tarpeita. Vaadittava hoitohenkilökunnan¹¹ mitoitus on 0,5 työntekijää/asukas yksiköissä, joissa asiakkaat ovat osan vuorokaudesta muualla tai heillä on omia henkilökohtaisia avustajia. Muissa tapauksissa mitoituksen tulee olla vähintään 0,8 tai yli työntekijää/asukas. Kaikissa työvuoroissa tarvitaan koulutettuja työntekijöitä.

¹⁰ Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 6:2012. Valvira.

http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Vammaisten_asumispalvelujen_valvonta.pdf

Ohjaus- ja valvonta- sekä tarkastuskäynnin kertomus, vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset palvelut

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali-ja_terveydenhuolto/vammaisten_asumispalvelut

¹¹ Sopivamman nimityksen puuttuessa käytetään nimitystä "hoitohenkilökunta" siitä huolimatta, että vammaisten henkilöiden asumispalveluyksiköissä palvelu on pääsääntöisesti muuta kuin hoitoa.

Taulukko 10. Hoitohenkilökunnan mitoitus (vammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavat yksiköt)

työntekijöitä asiakasta kohti	toimintayksikköjen määrä
alle 0,3	2
0,3-0,49	1
0,5-0,69	8
0,7-0,89	5
0,9-0,99	1
1 tai yli	7
Kaikki yhteensä	24

Yksiköt, joiden hoitohenkilökunnan mitoitus alitti 0,5, otettiin lähempään tarkasteluun. Tarkemmissa selvityksissä kävi ilmi, että yhdessä näistä saatiin apua viereisestä ilmoituksenvaraisesta (ei ympärivuorokautista toimintaa) yksiköstä ja kahdessa henkilökunta osoittautui henkilökuntaluettelon mukaan riittäväksi, vaikka kyselyssä oli ilmoitettu toisin.

Yhdessäkään yksikössä ei ollut suunnitelmaa asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kehittämiseksi. Sen sijaan useissa yksiköissä oli käytössä asiakkaiden henkilökohtaisia asumispalvelusuunnitelmia tai vastaavia, joissa tapoja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi tuotiin esiin, esimerkiksi:

”Jokaiselle asiakkaalle laaditaan ennen yksikköön muuttoa yksilöllinen asumispalvelusuunnitelma. Asumispalvelutyön lähtökohtana on asiakkaan oman näköinen elämä, jossa hän toteuttaa itselleen tärkeitä asioita. Asumispalvelutyö on asiakkaan asumisen ja elämänhallinnan tukemista, ohjausta ja avustamista yksilöllisten tarpeiden ja asiakkaan kanssa tehdyn asumispalvelusuunnitelman mukaan (päivittäiset toiminnat, kodinhoito, asiointi, terveyden ylläpitäminen, sosiaaliset suhteet ja vapaa-ajan vietto). Asiakkailta on mahdollisuus osallistua ryhmätoimintaan, viettää sovitusti aikaa yhteistiloissa ja asiakkaiden palvelut suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaan päivittäisen elämän ja itsenäisen asumisen mahdollistamiseksi. Asumispalveluissa asiakasta avustetaan hänen asioidensa hoidossa, sekä tarvittaessa mahdollisten kuntoutus-, terveyden-/sairaudenhoito- ja terapiakäyntien onnistumisessa.

Asiakasta tuetaan hänen itsemääräämisoikeutensa toteutumisessa. Asiakas osallistuu aina asumisensa ja palveluidensa suunnitteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon.

Ihmisten väliset suhteet perustuvat keskinäiseen luottamukseen ja tasavertaisuuteen.

Itsemääräämisoikeuden toteutumista valvotaan asumispalvelusuunnitelman avulla. Suunnitelmaa tarkistetaan vähintään vuosittain ja aina, kun tarvetta muutoksille tulee. Yhtiö tekee vuosittain asiakaskyselyt, joissa myös kysytään itsemääräämisoikeuden toteutumisesta.”

tai:

”Yksikössä on aloitettu YKS-kansioiden tekeminen kaikille asukkaille. Niihin kirjataan asukkaiden omaa näkökulmaa, toiveita, haaveita, harrastuksia jne. Kansioiden tarkoitus on tuoda näkyväksi asukkaiden yksilöllisiä tarpeita, toiveita ja

unelmia sekä olla henkilökunnalle apuna ja tukena työn sisältöä suunniteltaessa.”

ja vielä:

”Henkilökunnan perehdytysuunnitelmaakansiossa itsemääräämisoikeuksiin liittyviä ohjeita sekä lait näkyvillä. Kaikista rajoittamis- /uhkatilanteista tehdään raportti. tietosuojasta myös ohjeet. Asiakkaan/potilaan oikeudet luettavissa yksikössä. Potilas- ja sosiaaliasiamiehien yhteystiedot näkyvillä. Kirjataan asiakas-tietojärjestelmään rajoittamistilanteet.”

5.3 Oikeus päättää omista asioistaan

Kyselyllä selvitettiin, millaisista asioista asiakas voi yksikössä päättää itse:

Taulukko 11. Mistä asioista asiakas saa päättää itse (vammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavat yksiköt)

	Yleensä	Päiväjärjestyksessä määritetyllä tavalla	Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritetyllä tavalla	Ei koskaan	Yhteensä
aamulla sängystä nousemisen ajankohdasta	17	6	1	0	24
illalla nukkumaanmenon ajankohdasta	21	2	1	0	24
puhelimien käytöstä	23	1	0	0	24
vieraiden kutsumisesta ennalta ilmoittamatta	20	2	2	0	24
vieraiden kutsumisesta ennakoon ilmoittamalla	23	0	1	0	24
kylässä käynnistä / vierailuista toimintayksikön ulkopuolella	21	0	3	0	24
välipaloista	15	8	1	0	24
yksilöllisestä ulkoilemisesta	18	4	2	0	24
sosiaalisesta kanssakäymisestä (esim. ystävien valinnasta)	24	0	0	0	24
yksilöllisestä harrastamisesta	20	2	2	0	24
osallistumisesta asuntonsa/huoneensa sisustamiseen	24	0	0	0	24
uskonnollisiin / aatteellisiin tilaisuuksiin osallistumisesta	24	0	0	0	24
oman huoneen oven lukitsemisesta	23	0	0	1	24
yksilöllisestä asioinnista (esim. kaupassa käynnistä)	17	3	4	0	24
TV:n katselusta	24	0	0	0	24

tupakoinnista ja sen ajankohdasta	20	1	3	0	24
sähköpostin käytöstä	22	2	0	0	24
internetin käytöstä	21	3	0	0	24

Vastausten perusteella yksiköiden asiakkaila näyttäisi olevan suhteellisen laajat oikeudet päättää itse päivittäiseen elämäänsä sisältävistä asioista. Kysymyksiä ei kuitenkaan tämän enempää avattu, joten jää selvittämättä, millaiset tosiasialliset mahdollisuudet vammaisilla asiakkaila on esim. hankkia ystäviä tai harrastaa kiinnostavia asioita. Myös vastausvaihtoehdot jättävät tulkinnan varaa. Esimerkiksi asiakkaan oikeus päättää aamulla nousemisen ajankohdasta päiväjärjestyksen mukaisesti saa aivan eri merkityksen, jos päiväjärjestyksen mukainen aamupala on klo 8.00 tai jos se on klo 7.30–10.30.

Säännöllinen päiväjärjestys voi myös olla tärkeä osa asiakkaan kuntoutusta:

"Autismikuntoutukseen liittyy paljon ennakkoon sovittuja aikatauluja, järjestyksiä ja sopimuksia. Näistä sovitaan etukäteen, mitä tapahtuu, jos ei noudata sopimusta."

Suihkuun pääsi aina halutessaan 17 yksikössä, päivittäin neljässä yksikössä ja viikoittain kolmessa yksikössä.

5.4 Säännöt ja talon tavat

Kirjalliset talon tavat/säännöt oli laatinut vain 8 yksikköä (33 %).

Säännöt liittyivät yleensä toisten huomioon ottamiseen tai yksikön yleiseen järjestykseen. NN kodissa yhdessä laadittuihin sääntöihin on koottu tiivistetysti yhteisöllisen asumisen mutkattoman sujuvuuden perusasiat.

1. alkoholin sekä päihteiden käyttö kielletty
2. ei saa nimitellä eikä kiroilla
3. ei kosketa toisiin eikä toisten omaisuuteen
4. ei mennä ilman lupaa toisten huoneisiin
5. väkivalta ehdottomasti kielletty
6. ei tehdä mitään asioita, joista voisi olla vaaraa itselle tai muille.
7. menot sovitaan ohjaajien kanssa etukäteen
8. sovituista menoista/reissuista pidetään kiinni
9. hoidetaan vastuutehtävät välittömästi:
 - oman huoneen siivous
 - keittiövuoron hoitaminen
 - yhteisten tilojen siivous
 - infoon osallistuminen

seuraamukset sääntöjen rikkomisesta:

- poistuttava välittömästi yhteisistä tiloista
- henkilökohtaiset sopimukset

VV:n järjestyssäännöissä taas on nähty tarpeen antaa tarkempia ja yksilöidympiä käskynkaltaisia ohjeita:

1. *"Talossa on hiljaisuus kello 22.00–07.00. Ulko-ovet pidetään lukittuina klo 21.00–06.30 kesäaikana ja 19.00–06.30 talviaikana. Tänä aikana jokaisen on kulkiessaan huolehdittava ovien sulkeutumisesta. Ovien väliin ei saa laittaa kiviä tms. Yhteisissä tiloissa voidaan hiljaisuudenkin aikana katsoa TV:tä, pelata, seurustella yms., mikäli se tapahtuu muita häiritsemättä."*

2. *Jokainen asukas vastaa asuntonsa irtaimesta omaisuudesta, sen vakuuttamisesta ja korjaamisesta itse. Kiinteistönhoitaja auttaa lamppujen vaihdossa, taulun koukkujen laittamisessa yms. pienimuotoisissa korjauksissa. Tarpeen mukaan hän auttaa ulkopuolisen korjaajan hankkimisessa.*
3. *Yhteisissä tiloissa on toimittava siten, ettei häiritse muita siellä olevia asukkaita eikä yhteistä toimintaa. Roskaaminen ja tahallinen kaluston ja laitteiden rikkominen sekä likaaminen on kielletty. Poistuessaan yhteisistä tiloista on valot sammutettava, ovet lukittava ja tilat jätettävä siisteiksi.*
4. *Sauna lämmitetään useana päivänä viikossa. Saunavuoroista sovitaan henkilökunnan kanssa.*
5. *Pyykkitupa on asukkaiden käytössä. Pyykinpesussa avustetaan tai koneita voi käyttää omatoimisesti. Koneitten ohjeiden mukaisesta käytöstä vastaa käyttäjä. Työntekijät opastavat koneiden käytössä. Jokainen huolehtii pyykinpesumaksun merkinnästä laskutusta varten.*
6. *Ulkoalueet ovat kaikkien vapaasti käytettävissä. Yhteisen viihtyvyyden varmistamiseksi alueitten roskaaminen on kielletty.*
7. *Tupakointi asunnoissa on ehdottomasti kielletty. Ulkona tupakoidaan vain siihen tarkoitetuilla paikoilla ja kaikki roskat on laitettava tuhkakuppeihin. Tupakkalakia tulee noudattaa. Kynttilöiden polttaminen asunnoissa on kielletty. Tulipalon vaaraa ei saa missään tapauksessa aiheuttaa eikä savu saa häiritä muita. Koko talossa on automaattinen sammutusjärjestelmä, joka laukee tulen aiheuttamasta kuumuudesta.*
8. *Säännöistä piittaamattomuudesta johtuvat talon omaisuuden turmelemisen, vahingoittamisen, tilojen siivoamisen ja viemärien tukkeutumisen yms. kustannukset peritään aiheuttajalta täysimääräisenä.*
9. *Kaikista vahingoittumisista ja korjausta vaativista vaurioista on viipymättä ilmoitettava kiinteistönhoitajalle tai muulle henkilökunnalle.*

Talossa on palo- ja pelastussuunnitelma, jonka mukaan toimitaan erilaisissa vaaratilanteissa. Siihen liittyvää koulutusta ja tiedotusta henkilökunnalle ja asukkaille annetaan vuosittain.”

Suurimmalla osalla yksiköistä ei ollut kirjallisia sääntöjä (kirjoitettuja talon tapoja). Nämä yksiköt kertoivat, että säännöt kerrotaan uudelle asiakkaalle aina tämä tullessa, ja niitä kerrataan säännöllisesti asukas-, viikko- tms. kokouksissa.

”Käytössä jokaisen asukkaan YKS-suunnitelma ja yhteisökokoukset, joista pidetään pöytäkirjaa.”

”Yksikössä ei ole käytössä yleisiä sääntöjä tai kirjattuja toimintaohjeita vaan asumispalvelutyötä tehdään yksilöllisten asumispalvelusuunnitelmien mukaisesti.”

Myös sääntörikkomusten seurauksista keskustellaan yhteisissä kokouksissa, ja usein myös seuraamuksista päätetään yhdessä. Joku yksikkö esitti perusteluna kirjaamattomuudelle, että asiakkaat eivät osaa lukea. Toinen taas ilmoitti, että

”Säännöt ovat eri molemmissa taloissa, toiset on laadittu symbolikirjoitus 2000-ohjelmalla (kuvaohjelma). Tiedosto ei aukea ilman ko. ohjelmaa. Asiakkaille laadittu kuvallinen ohje ryhmäkodissa käyttäytymisestä.”

Lisäksi kerrottiin, että ”asioista keskustellaan tarpeen mukaan ja sovitaan kuinka toimitaan” taikka ”Talossa ei ole muuta sääntöä, kuin että kaikkien on hyvä olla”.

Suoria viitteitä asiakkaan oikeuteen päättää asioistaan ei juurikaan ollut. Käytettiin ilmaisia: kysytään mielipidettä, yhdessä asiakkaan kanssa. Suositeltavaa ovat ”kirjalliset” säännöt asiakkaan ymmärtämällä kommunikaatitavalla.

Erilliset tulovaiheen säännöt oli laadittu kolmeen yksikköön.

5.5 Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä

Sääntöjen rikkomisen aiheuttamina seuraamuksina käytettiin vastaajayksiköissä seuraavia:

Taulukko 12. Sääntöjen rikkomisen aiheuttamat seuraamukset sen mukaan, onko yksikössä laadittu kirjalliset säännöt/talon tavat vai ei (vammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavat yksiköt)

Seuraamus (aina/joskus)	Kirjalliset talon tavat		
	On laadittu	Ei laadittu	Yht.
Poistumiskielto	0	3	3
Puhelimen käyttökielto	0	0	0
TV:n katselukiello	0	0	0
Ruokailun rajoittaminen	1	1	2
Kotilomien peruuttaminen	0	3	3
Tietokoneen käyttökielto	1	0	1
Tupakointikielto / tupakkatuotteiden poistaminen	1	2	3
Kahvin juontikielto	1	2	3
Välipalojen kieltäminen	0	0	0
Aresti	0	2	2
Muu sovituksen summan vähentäminen viikkorahasta ohjaaminen omaan huoneeseen	2	0	2
Yhteensä	6	12	19

Sääntöjen rikkomuksesta aiheutui seuraamuksia useimmissa yksiköissä. Seuraamuksia aiheutui useammin niissä yksiköissä, joissa kirjallisesti laadittuja sääntöjä ei ollut.

- *”Tupakointikielto, käyttäytyä asiattomasti toisia asukkaita kohtaan, tai tupakoi muualla kuin tupakkapaikalla.”*
- *”Ruokailun rajoittaminen: joillain asukkailla, aivovamma/muistisairaus estää ymmärtämään ravintopalveluiden käytön. Asiakkaat saa välipaloja mutta ei voi itsenäisesti käydä jääkaapilla.”*
- *”Kahvi- tai karkki kiello on yleisin tapauksissa joissa asiakas rikkoo sopimuksia, nämä tosin ovat harvinaisia.”*
- *”Aresti on yleensä keittiössä tai omassa huoneessa istumassa henkilökunnan silmien alla, mikäli on aggressiivinen asuintovereita tai henkilökuntaa kohtaan. Asiakasta ei koskaan lukita mihinkään tilaan.”*
- *”Poistumiskielto, jos asukas on käyttäytynyt epäasiallisesti ja häiritsevästi, esim. asioinnilla käydessään.”*

Rikkomusseuraamuksena ilmoitetut huoneenvuokralain mukaiset seuraamukset herättää kysymyksen, voiko seuraamuksena olla häätö ja asiakkaan asunottomuus.

5.6 Rajoittamistoimenpiteiden käyttö

Sosiaalihuoltolaki ja vammaispalvelulaki eivät mahdollista rajoittamistoimenpiteiden käyttöä. Vastausten mukaan niitä oli kuitenkin yksiköissä käytetty. Yhdessä yksikössä oli laadittu kirjallinen ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä. Osoittautui, että kyseessä oli autismiyksikkö, jolla oli toimilupa kehitysvammaisten palvelujen antamiseen. Yksikkö oli kuitenkin itse kyselyyn vastatessaan ilmoittanut toimialakseen vammaispalvelut. Yksikköä ei teknisistä syistä kuitenkaan poistettu tästä raportista, vaikka sisällöllisesti se käsiteltiin muiden kehitysvammahuollon yksiköiden yhteydessä.

Taulukko 13. Viimeksi kuluneen vuoden aikana hoitotilanteissa käytetyt toimenpiteet sen mukaan, onko yksikössä laadittu kirjallinen ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä vai ei (vammaisille henkilöille ympärivuorokautisia palveluja tuottavat yksiköt)

Viimeksi kuluneen vuoden aikana on käytetty	Ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä		
	On laadittu	Ei laadittu	yhteensä
Fyysinen ohjaus	1	9	10
Fyysinen kiinnipitäminen	1	4	5
Painopeitto	1	1	2
Hoitopaita	0	0	0
Turvakypärä	0	0	0
Turvamatto	0	0	0
Tavallinen matto	0	1	1
Lepositeet	0	3	3
Rauhoittavat lääkkeet	1	10	11
Ovien lukitseminen	1	2	3
Vaippapuku	1	3	4
Liikkumisvapauden rajoittaminen	1	4	5
Yhteydenpidon rajoittaminen	0	0	0
Aineiden tai esineiden haltuunotto	0	9	9
Henkilöntarkastus	0	1	1
Omaisuuksien ja lähetysten luovuttamatta jättäminen	0	1	1
Asiakkaan huoneen tarkastaminen	1	7	8
Eriytyinen huolenpito	0	5	5
Huumetestit	0	2	2
Alkometri	0	4	4
Verikoe	0	1	1
Eristäminen	1	1	2
Muu	1	13	14
Yhteensä	1	23	24

Erilaisia rajoittamistoimenpiteitä käytettiin yksiköissä siitä huolimatta, että lain mukaan rajoittamistoimien käyttöön ei ole oikeutusta.

Eniten käytetyt toimenpiteet olivat rauhoittavat lääkkeet (46 % yksiköistä) fyysinen ohjaus (48 %) aineiden ja esineiden haltuunotto (38 %) sekä asiakkaan huoneen tarkastaminen (33 %). Muutama yksikkö oli vastauksessaan kuvannut, millaisessa merkityksessä esitettyjä toimenpiteiden nimityksiä yksikössä käytetään:

”Fyysisellä ohjauksella tarkoitamme tilanteita, jossa vaikeavammaista henkilöä avustetaan fyysisesti esim. tuolilta noustessa tai pyörätuoliin autettaessa”.

Kuusi yksikköä ilmoitti käytettynä toimenpiteenä erityisen huolenpidon. Erityinen huolenpito on varsinaisesti lastensuojelulain 72 §:n pykälän mukainen toimenpide, jota voidaan soveltaa vain lastensuojelun sijaishuollossa. Lisäselvityksissä ilmeni, että vastaajat ovat erityisellä huolenpidolla ymmärtäneet sitä erityistä huolellisuutta, jota vaikeavammaisten asiakkaiden perushoidossa ja huolenpidossa tarvitaan. Joidenkin asiakkaiden kohdalla on tarvetta erityisesti huolehtia siitä, ettei asiakas esim. pääse tilaan, jossa hänellä on riski satuttaa itsensä.

Asiaa tarkasteltiin lähemmin vielä selvittämällä, paljonko yksittäisiä rajoittamistapahtumia oli viimeksi kuluneen vuoden aikana ollut ja moniko asiakkaista niiden kohteena. Määrä vaihteli nolasta 72:een ja kohteena olleiden asiakkaiden määrä nolasta kymmeneen.

Niiltä kahdeksalta yksiköltä, joissa rajoittamistoimenpiteitä ilmoitettiin viimeksi kuluneen vuoden aikana käytetyn vähintään neljä kertaa, pyydettiin lisäselvityksenä täyttämään tarkastuskertomuslomake sekä lähettämään kaikki dokumentit lomasta viimeksi eri henkilöille tehdystä pakottamis- ja rajoittamistoimenpiteestä, mukaan lukien henkilöille tehdyt hoito- ja palvelusuunnitelmat.

Lisäselvitykset osoittivat, että liikkumisvapauden rajoittaminen tarkoitti yleisimmin esim. lannevyön käyttöä istuessa taikka kieltoa mennä toisen asukkaan huoneeseen.

- *"Yhdellä asukkaalla magneettivyö oman turvallisuuden turvaamiseksi. Suojatoimen käyttöön lääkäri on kirjoittanut luvan ja vyön käyttö ja seuranta on ohjeistettu.*
- *"Osa asukkaista muistirajoitteisia, jonka johdosta heidän liikkumistaan rajoitetaan heidän turvallisuuden takaamiseksi."*
- *"Kaikista rajoittamiseen liittyvistä asioista kirjataan yhteiset sopimukset asukkaan, hänen omaisten ja lääkärin kanssa."*
- *"Jokainen rajoittamistoimenpide, jota käytetään, on asukkaan tai ympäristön turvallisuutta varten käytetty".*
- *"Hoito- ja palvelusuunnitelmassa käydään asiat läpi ja joissakin yksittäisissä tilanteissa sovitaan toimintatavoista esim. puhelimen käytössä, asioinneissa, tv:n katselussa jne."*

Rauhoittavien lääkkeiden käytöstä tarvittaessa oli pääsääntöisesti kirjaukset yksilöllisissä suunnitelmissa (esim. tarvittaessa Diapam 5mg ½tb1x1 aggressiivisyyteen).

Ilmoitettujen rajoittamistoimenpiteiden käyttö ei yksiköissä painottunut mihinkään työvuoroon erityisesti.

Neljässä yksikössä oli käytössä asiakkaan suostumusmenettely suojatoimenpiteiden käyttöön.

Missään yksikössä ei ollut erillisiä, eristämiseen tarkoitettuja tiloja. Kameravalvonta oli käytössä seitsemässä yksikössä. Selvitysten mukaan kamerat oli kohdennettu lähinnä ulko-oville ja piha-alueelle.

5.7 Itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta ja kehittäminen

Tiedusteltaessa, millaisin toimenpitein rajoittamistoimien käyttöä on pyritty vähentämään, yhdeksän yksikköä ilmoitti pyrkivänsä kehittämään toimintatapojaan. Kahdessa yksikössä apuna käytettiin henkilökunnan koulutusta. Jossain tapauksessa ratkaisuna oli ollut asiakkaan muuttaminen hänelle paremmin soveltuvaan asumisyksikköön.

Vain kaksi yksikköä ilmoitti valvovansa rajoittamistoimenpiteiden käyttöä oma-
valvonnan keinoin. Nämä eivät kuitenkaan toimittaneet vastausten mukana oma-

valvontasuunnitelmaa. (Sen sijaan eräät toimittivat esim. erilaisia elintarvikevalvontaan liittyviä asiakirjoja.)

Kysyttäessä, miten yksikkö valvoo sisäisesti itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista, saatiin seuraavia vastauksia:

- *"Asiakaskohtaiset sopimukset ja suunnitelmat ohjaavat asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteuttamista."*
- *"Vuosittain teemme asukkaille asiakaskyselyn (ulkopuolinen taho tekee kyselyn), yksikössä palvelupäällikön pitämät yhteisöpalaverit kuukausittain ja yksikössä toimii asiakasraati, joka tuo kehittämisideat yksikön esimiehille. Lisäksi asukkaamme voivat antaa jatkuvaa palautetta kirjallisesti joko sähköisesti tai manuaalisesti."*
- *"Palvelusuunnitelmat tarkistetaan vuosittain (tai useammin jos asukkaan tilassa tapahtuu muutoksia), jolloin tarkistetaan onko asukkaan toiveet palvelulle toteutuneet tai muuttuneet. Jokaista asukasta rohkaistaan osallistumaan heitä koskeviin toimenpiteisiin. Asukkaille järjestetään kerran kolmessa viikossa yhteisökokous, joissa myös asukkaiden itsemääräämisoikeutta korostetaan."*
- *"Asukaspalaverit pidetään säännöllisesti ja niistä kirjataan muistiot. Kaikille asukkaille laaditaan tuki- tai hoitosuunnitelma. Kerran vuodessa kysytään asukkailta palveluasumisen ja laadunvaikuttavuutta kyselyllä."*
- *"Asukkaiden kanssa keskustellaan päivittäin. Työntekijät tiedottavat tarvittaessa asukaskohtaisissa kirjauksissa, jos asukas on esim. kokenut asumiseen liittyvän ohjauksen olevan ristiriidassa itsemääräämisoikeutensa kanssa. Tarvittaessa ja asukkaan luvalla asioista keskustellaan henkilökunnan ja/tai läheisten sekä asukkaan kanssa."*
- *"Asiakastyytyväisyyskysely asukkaille joka toinen vuosi, palvelu- ja avustamissopimuspalaveri joka vuosi, mukana mm. sosiaalitoimen edustaja, asukaskokoukset vähintään neljästi vuodessa, omaisten ilta kerran vuodessa."*
- *"Asukkaiden tekemät reklamaatiot tilanteista joissa avustaja on kieltäytynyt tekemästä pyydetyn avustamisen, käsitellään asianosaisten ja vastaavan ohjaajan kesken ja kirjataan. Keskustelussa pyritään pääsemään sopimukseen, miten jatkossa toimitaan vastaavissa tilanteissa."*
- *"Asumispalvelutyön lähtökohtana on asiakkaan oman näköinen elämä, jossa hän toteuttaa itselleen tärkeitä asioita. Asumispalvelutyö on asiakkaan asumisen ja elämönhallinnan tukemista, ohjausta ja avustamista yksilöllisten tarpeiden ja asiakkaan kanssa tehdyn asumispalvelusuunnitelman mukaan (päivittäiset toiminnot, kodinhoito, asiointi, terveyden ylläpitäminen, sosiaaliset suhteet ja vapaa-ajan vietto). Asiakkailla on mahdollisuus osallistua ryhmätoimintaan, viettää sovitusti aikaa yhteistiloissa ja asiakkaiden palvelut suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaan päivittäisen elämän ja itsenäisen asumisen mahdollistamiseksi."*
- *"Asiakasta tuetaan hänen itsemääräämisoikeutensa toteutumisessa. Asukas osallistuu aina asumisensa ja palveluidensa suunnitteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon."*
- *"Itsemääräämisoikeuden toteutumista valvotaan asumispalvelusuunnitelman avulla. Suunnitelmaa tarkistetaan vähintään vuosittain ja aina, kun tarvetta muutoksille tulee. Yhtiö tekee vuosittain asiakaskyselyt, joissa myös kysytään itsemääräämisoikeuden toteutumisesta."*
- *"Käytössä jokaisen asukkaan YKS-suunnitelma ja yhteisökokoukset, joista pidetään pöytäkirjaa toimintaperiaatteena on tuottaa yksilöllisiä asumispalveluita. Asiakas päättää itse omista asioistaan ja omasta osallisuudestaan. kannustamme asiakkaitamme olemaan täysivaltaisia, aktiivisia yhteiskunnan jäseniä."*

- *"Asiakkaillamme on täysi itsemääräämisoikeus omissa asioissaan. henkilökunnan tehtävänä on tarvittaessa avustaa heitä toimimaan yhteiskunnan täysivaltaisina jäseninä."*
- *"Itsemääräämisoikeuden rajoittamishjeet ja käsikirja on vuoden 2012 ajan keskeinen työn tavoite. Olemme selkiyttämässä kirjaamis- ja lupamenettelyjä rajoittamisessa."*

6 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen mielenterveyshuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja tuottavissa yksiköissä

6.1 Taustatiedot

Selvityksen kohteena oli 38 mielenterveyshuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja antavaa yksikköä. Näistä 1 oli julkisen sektorin ylläpitämä, 6 yhdistyksen, säätiön tms. ja 31 palveluntuottajana oli yksityinen yritys.

Maakunnittain yksiköt sijoituivat seuraavasti:

Etelä-Karjala 4, Etelä-Pohjanmaa 2, Etelä-Savo 3, Kainuu 1, Kanta-Häme 1, Keski-Pohjanmaa 2, Keski-Suomi 3, Kymenlaakso 2, Pirkanmaa 2, Pohjanmaa 2, Pohjois-Karjala 3, Pohjois-Pohjanmaa 3, Pohjois-Savo 3, Päijät-Häme 1, Uusimaa 6.

Henkilön itsemääräämisoikeuden rajoituksia voidaan tehdä vain mielenterveyslain 8 §:n perusteella. Kysymyksessä on tällöin potilaan tahdosta riippumaton hoito. Muita säädöksiä itsemääräämisoikeuden rajoituksista ei mielenterveyslaissa ole. Koska kysymyksessä ei ollut tahdosta riippumattoman hoidon tarkastelu vaan asumispalveluun liittyvä päivittäinen arkielämä ja siihen liittyvä toiminta, pyydettiin kaikilta yksiköiltä kirjallinen lisäselvityspyyntö.

Lisäselvityksen pohja-asiakirjana käytettiin valvontaohjelman ohjaus-, valvonta- ja tarkastuskäynnin kertomuslomaketta liitteineen (henkilökuntaluettelo ja toiminta-ajatus). Lisäselvitysten arvioinnissa tarkastelun kohteena olivat erityisesti ne yksiköt, joiden kirjallisten vastausten ja liitteiden perusteella ilmeni ristiriitaisuuksia verrattuna Webropol-kyselyssä annettuihin vastauksiin ja jotka olivat ilmoittaneet käyttäneensä viimeksi kuluneen vuoden aikana rajoittamistoimenpiteitä. Näitä yksiköitä oli pyydetty toimittamaan myös dokumentit kolmesta viimeksi eri henkilölle tehdyistä pakottamis- ja rajoittamistoimenpiteestä, mukaan lukien henkilöille tehdyt hoito- ja palvelusuunnitelmat. Mikäli henkilöitä oli vähemmän kuin kolme, pyydettiin lähettämään heitä koskevat viimeisimmät asiakirjat.

6.2 Henkilökunta

Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautisten asumispalvelujen sekä päihdehuollon laitoshoidon valvontaohjelman¹² mukaan mielenterveyskuntoutujien asumisyksikön vastuuhenkilöltä edellytetään mielenterveystyöhön soveltuva vähintään AMK- tai opistotasoinen sosiaali- tai terveydenhuollon koulutus. Muulla henkilöstöllä pitää olla lähihoitaja- tai mielenterveyshoitajatutkinto. Henkilöstöstä 1/3 on oltava korkeakoulun- tai opistotasoinen ja 2/3 toisen asteen koulutuksen suorittaneita. Henkilöstöä on oltava vähintään 0,40 - 0,80 työntekijää kuntoutujaa kohti riippuen kuntoutujien avun tarpeesta.

Vastausten perusteella kaikissa, paitsi yhdessä yksiköissä, vastuuhenkilöllä oli vaadittu kelpoisuus tehtävään. Selvityksessä olleista yksiköistä pienimmässä oli 6

¹² Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoidon valvontaohjelman 2012–2014. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 5:2012. Valvira. <http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvontaohjelma.pdf>
Ohjaus- ja valvonta- sekä tarkastuskäynnin kertomus, mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalvelut
http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali-ja_terveydenhuolto/mielenterveys-ja_paihdehuolto

asiakaspaikkaa ja suurimmassa 68. Henkilökuntaa oli enemmillään 22 henkilöä ja vähimmillään 4 henkeä.

Hoitohenkilöstön mitoitusta tarkasteltiin lähemmin sen tiedon pohjalta, kuinka paljon asiakkaita oli yksikössä ilmoitettu asuvan. Henkilöstömitoitus oli 8 yksikössä alle 0,5 työntekijää kuntoutujaa kohden, vaihdellen 0,42 - 0,47 työntekijää kuntoutujaa kohden. Muissa yksiköissä henkilöstömitoitus vaihteli 0,5 – 1 välillä kuntoutujaa kohden.

6.3 Oikeus päättää omista asioistaan

Vain kaksi yksikköä ilmoitti laatineensa erityisen suunnitelman asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kehittämiseksi. Toisen yksikön asukkaiden osallisuuden vahvistamiseksi osa asukkaista on hakeutunut Mielenterveydenkeskusliiton (MTKL) järjestämään vuoden kestävään kokemusrviointikoulutukseen ja yksikkö on myös tehnyt sopimuksen MTKL:n kanssa asumispalvelujen laadun kokemusrviointista.

Kyselyllä selvitettiin, millaisista asioista asiakas voi itse päättää yksikössä:

Taulukko 14. Mistä asioista asiakas saa päättää itse (mielenterveyshuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja tuottavat yksiköt)

	Yleensä	Päiväjärjestyksessä määritetyllä tavalla	Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyllä tavalla	Ei koskaan	Yhteensä
aamulla sängystä nousemisen ajankohdasta	7	27	4	0	38
illalla nukkumaanmenon ajankohdasta	26	9	3	0	38
puhelimien käytöstä	25	3	10	0	38
vieraiden kutsumisesta ennalta ilmoittamatta	27	5	4	2	38
vieraiden kutsumisesta ennakoon ilmoittamalla	34	3	1	0	38
kylässä käynnistä / vierailuista toimintayksikön ulkopuolella	28	3	7	0	38
välipaloista	20	17	1	0	38
yksilöllisestä ulkoilemisesta	35	2	1	0	38
sosiaalisesta kanssakäymisestä (esim. ystävien valinnasta)	37	0	1	0	38
yksilöllisestä harrastamisesta	36	1	1	0	38
osallistumisesta asuntonsa/huoneensa sisustamiseen	38	0	0	0	38
uskonnollisiin / aatteellisiin tilaisuuksiin osallistumisesta	38	0	0	0	38
oman huoneen oven lukitsemisesta	27	2	8	1	38
yksilöllisestä asioinnista (esim. kaupassa käynnistä)	22	5	11	0	38

TV:n katselusta	33	5	0	0	38
tupakoinnista ja sen ajankohdasta	19	9	9	0	37
sähköpostin käytöstä	27	5	5	0	37
internetin käytöstä	27	5	5	0	37

Vastausten perusteella näyttäisi siltä, että asiakkaat voivat yksiköissä päättää yleensä itse suhteellisen monesta asiasta. Päiväjärjestys kuitenkin määrittää suurimmassa osassa yksiköitä henkilöiden ylösnousemisen ajankohdan ja välipalojen nauttimisesta. Nukkumaanmenon ajankohdasta ja muista arkielämään kuuluvaista asioista kuten puhelimen käytöstä, vieraiden kutsumisesta, harrastuksista jne. voivat asiakkaat päättää vastausten perusteella joustavammin. Suihkuun henkilöt pääsivät aina halutessaan 32 yksikössä ja päivittäin 6 yksikössä. Yksikön päiväjärjestyksellä voi toisaalta olla asiakkaan elämässä myös kuntouttava vaikutus vuorokausirytmien selkeyttäjänä ja päivittäisen toiminnan mahdollistajana. Annettujen vastausten perusteella ei kuitenkaan voida lopullisesti tietää, toteutuivatko kyseiset asiat tosiasiallisesti asiakkaan toivomalla tavalla.

6.4 Säännöt ja talon tavat

Kirjalliset talon tavat/säännöt oli laatinut 26 yksikköä (68 %) ja 12 ilmoitti, ettei kirjallisia sääntöjä ole. Erilliset tulovaiheen säännöt oli laadittu 13 yksikössä. Kirjallisissa säännöissä on useimmiten korostettu seuraavia asioita:

- *Käyttäydymme asiallisesti toisiamme kohtaan.*
- *Ei nimittelyä.*
- *Ei kiusaamista.*
- *Toisten asukkaiden huoneisiin ei saa mennä ilman lupaa.*
- *Ei varasteta – jokainen huolehtii vain omista tavaroistaan.*
- *Tupakointi on kielletty sisätiloissa.*
- *Tupakoida saa vain sille osoitetuilla paikoilla.*
- *Päihteyden käyttö ja hallussapito on ehdottomasti kielletty.*
- *Päihtyneenä ei tulla palvelukodille.*
- *Ulkoilusta, kodin alueelta poistumisesta ja muista menoista sovittava hoitajan kanssa.*
- *Henkinen ja fyysinen väkivalta on ehdottomasti kielletty.*
- *Kaikenlainen ostaminen, vaihtaminen ja myyminen kodilla on kielletty.*

Säännöissä/talon tavoissa kerrotaan asukkaalle myös seuraavista asioista:

- *Omahoitaja*
- *Viikko-ohjelma*
- *Ruokailuajat*
- *Vierailuajat*
- *Viriketoiminta*
- *Hiljaisuus ja yörauha*
- *Lääkehoito*
- *Puhelut*
- *Pyykkihuolto*

Aamupala on tarjolla joissakin yksiköissä jo kello 6.30 alkaen. Aamupalaan on varattu aikaa yleensä puolestatoista tunnista kahteen tuntiin. Säännöistä ei kuitenkaan selviä, saako asiakas lainkaan syömistä, jos hän ei ole esimerkiksi ehtinyt hakemaan aamupalaa päiväjärjestyksen mukaisesti ennen tarjoilun päättymistä 8.40 kun keittiö sulkeutuu kello 8.50. Säännöistä ilmenee, että hiljaisuus yksiköissä vaihtelee yleisemmin kello 22- 06 tai 23-07 välillä. Erään yksikön säännöissä tode-

taan, että mikäli henkilö on itse hereillä, niin hänen tulee ottaa muut huomioon esim. katsellessaan TV:tä tai kuunnellessaan musiikkia tai käydessään WC:ssä. Toisen yksikön säännöissä puolestaan todetaan, että kello 21-07 ollaan omilla huoneissa, eikä häiritä muita nukkujia. Myös tupakkahuoneet ovat kiinni öisin tai tupakalla käynti on hiljaisuuden aikana kielletty. Sääntöjen mukaan myös tupakat ja tulentekovälineet tulee antaa yöksi pois henkilökunnan kansliaan.

Ne yksiköt, joissa ei ollut kirjallisia sääntöjä, kertoivat niistä ja talon tavoista asiakkaille heidän tullessaan yksikköön ja aina tarvittaessa yksikön kokouksissa tai asiakkaan kanssa keskustellen. Esimerkiksi:

”Asukkaan tulovaiheessa kerrotaan, että alkoholin nauttiminen ja tuominen kodin tiloihin ei ole sallittua, tupakointi tapahtuu sille varatulla alueella, toisten asukkaiden yksityisyyttä pitää kunnioittaa, ja häiritsevä käyttäytyminen yleisissä tiloissa ei ole sallittua. Asiat ja rikkomukset käsitellään yhteisökokouksissa, ja asukkaat yleensä toivovat miten henkilökunnan tulee toimia rikkomuksen kohdalla.”

Yhden yksikön vastauksen mukaan päivä ja viikko-ohjelmat määrittelevät "talon tavat" ja toimivat päivittäisen toiminnan tukena jokaiselle.

6.5 Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä

Sääntöjen rikkomisesta aiheutuvia seuraamuksia käytettiin yksiköissä seuraavasti.

Taulukko 15. Sääntöjen rikkomisesta aiheutuvat seuraamukset sen mukaan, onko yksikössä laadittu kirjalliset säännöt/talon tavat vai ei (mielenterveyshuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja tuottavat yksiköt)

Seuraamus (aina/joskus)	Kirjalliset talon tavat		yht.
	On laadittu	Ei laadittu	
Poistumiskielto	6	1	7
Puhelimen käyttökielto	6	1	7
TV:n katselukielto	2	0	2
Ruokailun rajoittaminen	3	0	3
Kotilomien peruuttaminen	10	2	12
Tietokoneen käyttökielto	4	0	4
Tupakointikielto / tupakkatuotteiden poistaminen	11	5	16
Kahvin juontikielto	3	0	3
Välipalojen kieltäminen	3	0	3
Aresti	0	0	0
Muu	4	1	5
Yhteensä	26	12	38

Muuna seuraamuksena mainittiin myös omassa huoneessa rauhoittuminen.

Useimmiten seuraamukset aiheutuivat sääntöjen rikkomisesta niissä yksiköissä, joissa kirjalliset talontavat/säännöt oli laadittu. Seuraamuksia ei kuitenkaan ollut aina kirjattu sääntöihin. Joissakin säännöissä oli todettu, että sääntöjen rikkomisesta keskustellaan asukkaan kanssa ja niistä voi seurata varoitus. Kolmen varoituksen jälkeen asukaan kanssa pohditaan, voiko hän enää jatkaa asumistaan kyseisessä yksikössä.

Yleisimmin käytettyjä seuraamuksia olivat tupakointikielto/tupakkatuotteiden poistaminen (42 %) ja kotilomien peruuttaminen (31 %).

Lisäselvityskohdassa sääntöjen rikkomisen seuraamuksista, tuotiin esille seuraavia asioita:

- *Sisätiloissa tupakointi kielloista huolimatta johti useimmiten tulipaloriskin vuoksi tupakkatuotteiden poisottamiseen yönajaksi ja yleensä myös ”tunti-tupakoiden” käyttöönottoon.*
- *Hetkellinen tupakointikielto asetettiin, mikäli asiakas oli esimerkiksi vienyt toisen asukkaan tupakan.*
- *Tupakointikielto, jos asiakas käyttäytyi asiattomasti toisia asukkaita kohtaan, tai tupakoi muualla kuin tupakkapaikalla.*
- *Mahdollisuus tupakointiin ohjaajan valvonnassa, mikäli asukas aiheuttaa erityistä vaaraa itselleen tai muille asukkaille ja ympäristölle.*
- *Kotiloma voitiin peruuttaa, mikäli asukas oli käyttänyt alkoholia juuri ennen suunniteltua kotilomaa tai oli henkisesti niin huonossa kunnossa, että vaatii erityistä seurantaa.*
- *Kotilomat peruttiin, jos asukas ei ole huolehtinut lääkityksestään, tai muutoin ei ollut käyttäytynyt kotona asiallisesti, yleensä omainen oli mukana asian käsittelyssä.*
- *Kotiloma voitiin siirtää asukkaan psyykkisen voinnin vuoksi. Loman siirtämisestä toiseen ajankohtaan sovitaan yhdessä asukkaan kanssa.*
- *Poistumiskielto voitiin antaa, jos asiakas oli käyttäytynyt epäasiallisesti ja häiritsevästi esim. asiointikäynnillä.*
- *Sääntöjen rikkomisesta myös keskusteltiin asiakkaan kanssa ja katsottiin tämän auttavan asian oppimiseen.*
- *Jälkiruokakahvi voitiin kieltää, mikäli asukas ei toistuvasti halunnut syödä mitään, vaan olisi juonut pelkästään kahvia.*

6.6 Rajoittamistoimenpiteiden käyttö

Kaikki yksiköt vastasivat, ettei heillä ole laadittu henkilökunnalle ohjeistusta pakotamis- ja rajoittamistoimenpiteiden käyttöä varten. Mielenterveyslaissa ei nimenomaisesti ole tähän säädöksiä. Kyselyn mukaan kuitenkin 12 yksikköä ilmoitti käyttäneensä rajoittamistoimenpiteitä kuluneen vuoden aikana kuukausittain tai harvemmin, yksi päivittäin ja kaksi yksikköä, jotka ilmoittivat, etteivät käyttäneet lainkaan rajoitteita kuitenkin ilmoittivat niiden määrän.

Kaksi yksikköä ilmoitti, että heillä on käytössään asiakkaan suostumusmenettely rajoittamistoimenpiteiden käyttöön. Toisen yksikön liitteenä toimittaman hoitoyhteisön pelinsääntöjen mukaan asiakas allekirjoituksellaan vahvistaa ymmärtävänsä ja sitoutuvansa noudattamaan hoitoyhteisön ja yhteistyön pelisääntöjä. Rikkoessaan yhdessä sovittuja pelisääntöjä asiakas sitoutuu tarvittaviin seuraamuksiin.

Viimeksi kuluneen vuoden aikana hoitotilanteessa käytetyt toimenpiteet,

Taulukko 16. Hoitotilanteessa käytetyt toimenpiteet sen mukaan, onko yksikössä laadittu ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä vai ei (mielenterveyshuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja tuottavat yksiköt)

Viimeksi kuluneen vuoden aikana on käytetty	Ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä		
	On laadittu	Ei laadittu	yht.
Fyysinen ohjaus	0	10	10
Fyysinen kiinnipitäminen	0	5	5

Painopeitto	0	1	1
Hoitopaita	0	0	0
Turvakypärä	0	1	1
Turvamatto	0	0	0
Tavallinen matto	0	0	0
Lepositeet	0	1	1
Rauhoittavat lääkkeet	0	20	20
Ovien lukitseminen	0	1	1
Vaippapuku	0	4	4
Liikkumisvapauden rajoittaminen	0	10	10
Yhteydenpidon rajoittaminen	0	3	3
Aineiden tai esineiden haltuunotto	0	16	16
Henkilöntarkastus	0	5	5
Omaisuuksien ja lähetysten luovuttamatta jättäminen	0	0	0
Asiakkaan huoneen tarkastaminen	0	16	16
Erityinen huolenpito	0	15	15
Huumetestit	0	7	7
Alkometri	0	15	15
Verikoe	0	3	3
Eristäminen	0	0	0
Muu	0	1	1
Yhteensä	0	38	38

Eniten käytetyt toimenpiteet olivat rauhoittavat lääkkeet (53 %), aineiden ja esineiden haltuunotto (42 %), asiakkaan huoneen tarkastaminen (42 %), alkometri (39 %). Yksiköiden toimittamista henkilöiden hoito- ja palvelusuunnitelmista ilmeni lääkkeiden osalta merkintöjä siitä, että asukkaille voidaan tarvittaessa antaa Diapamia, jollei muu rauhoittaminen tai keskustelu auta tai ahdistus ei mene ohi. Asiakkaan perussairauteen määrättyjen lääkkeiden ottamista myös seurattiin ja ohjattiin psyykkisen voimien turvaamiseksi.

Ilmoitettujen rajoittamistoimenpiteiden käyttö ei painottunut mihinkään työvuoroon erityisesti neljässä yksikössä. Neljässä yksikössä ne painoutuivat aamuun ja neljässä iltaan. Missään yksikössä ei ollut erillistä eristämiseen käytettävää tilaa. Kameravalvonta oli käytössä viidessä yksikössä. Toimitettujen rekisteriselosteiden perusteella kameravalvonnan tarkoituksena on varmistaa asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuutta. Kameroita käytetään ulko- ja yleisten tilojen valvontaan.

Lisäksi selvitettiin, kuinka monta rajoittamistoimenpidettä oli viimeksi kuluneen vuoden aikana tehty ja kuinka moni asiakas oli ollut niiden kohteena. Toimenpiteiden määrä vaihteli nolasta 385:ään ja kohteena olleiden asiakkaiden määrä nolasta 10:een. Yksi yksikkö ilmoitti käyttävänsä rajoitteita päivittäin yöaikaan, yhteensä 385 rajoitusta. Yksikön antamassa selvityksessä ilmeni, että kyse oli lääkärin tekemästä päätöksessä, jolla asukkaan sängystä putoaminen ja itsensä satuttaminen estettiin sängynlaitojen korotuksella. Toisen asukkaan kohdalla lukittuja ulko-ovia ei ole yöaikaan avattu asiakkaan pyrkiessä ulos, koska hän ei vakavan aivovammansa vuoksi pystyisi huolehtimaan itsestään yksikön ulkopuolella.

Kahden yksikön sääntöjen mukana oli aiemmin toimitettu myös asumisyksikön kirjalliset rajoittamistoimenpideohjeet asukkaille.

Toisen yksikön rajoittamistoimenpiteet perustuvat siihen, että henkilö on tullut vapaaehtoisesti asumispalveluyksikköön ja on siten suostunut noudattamaan yle-

sesti noudatettavia sääntöjä, jotka saattavat sisältää joidenkin perusoikeuksien lievää rajoittamista. Näitä ovat:

- *Yhteisten tilojen käyttämiseen liittyvät rajoitukset.*
- *Päihteiden käytön rajoitukset.*

Ohjeen mukaan:

- *Rajoitustoimenpiteet ovat hyvin täsmällisiä ja tarkkarajaisia ja ne ovat myös asukaskohtaisia.*
- *Joidenkin asukkaiden mielenterveysongelmat esim. skitsofrenia vahingoittavat asukkaan arvostelukykyä siinä määrin, ettei hän voi itse ottaa vastuuta käyttäytymisensä seuraamuksista*
- *Sairaus saattaa estää asukasta ymmärtämästä hänen tekojensa sisältöä ja merkitystä. Tällöin ohjaajan on estettävä asukasta vahingoittamasta itseään ja muita. Esimerkiksi asukkaan tupakointia rajoitetaan jakotupakoin.*
- *Rajoittamistoimenpiteet ovat usein välttämättömiä hoito- ja kuntoutussuunnitelmien tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteet eivät toteudu lainkaan tai ainakaan yhtä tehokkaasti ilman rajoitustoimenpiteitä. Esimerkiksi lomaotkeutta voidaan rajoittaa, mikäli on syytä epäillä, että asukas ei toteuta lomalla lääkkeitään suunnitellusti.*
- *Asukkaan kanssa yhdessä laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jonka sekä asukas että omahoitaja allekirjoittavat. Suunnitelmassa määritellään ne keinot, joiden kautta tavoitteet voidaan saavuttaa.*

Toisen yksikön asukkaiden toimintavapauteen kohdistuvat rajoitukset ja pakotteet kirjataan Hilka-ohjelman kuntoutussuunnitelmaan.

- *Rahankäytön kontrolloinnilla turvataan kuukausirahan riittäminen koko kuukaudeksi.*
- *Terveydelliset syyt, estetään liiallinen tupakointi tai ylensyönti.*
- *Helposti pilaantuvien ruokien vieminen huoneisiin kiellettyä, koska asukashuoneista puuttuvat kylmätilat ja pilaantuneet elintarvikkeet voivat olla terveydelle haitallisia tai vaarallisia.*
- *Kioskirajoituksilla turvataan asukkaiden mahdollisuus kioskiostoksiin koko kuukaudeksi.*

Lisäselvityksenä yksiköistä toimitettiin Valviraan rajoittamistoimenpidekirjausten lisäksi myös henkilöiden hoito- ja palvelusuunnitelmat. Rajoitukset koskivat samoja asioita kuin edellä on tuotu esille. Rajoitteita on käytetty useimmiten henkilön hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteuttamiseksi ja toisten asukkaiden turvallisuuden varmistamiseksi. Lisäselvityksissä ilmeni, että asiakkaat usein allekirjoittavat talon säännöt ja/tai hoito- ja kuntoutussopimuksen. Rajoitukset kirjataan joko manuaaliseen tai sähköisesti asiakastietoihin.

Asukkaiden kanssa on sovittu muun muassa seuraavista asioista:

- *Tupakointivälineet annetaan pois yöksi.*
- *Oman puhelimeen vastaamista rajoitettu häiritseviltä puheluilta, voi soittaa itse.*
- *Posti avataan yhdessä.*
- *Tupakoinnin rajoitus.*
- *Rahan käytön rajoittaminen.*

Seuraavissa tilanteissa on ilmoitettu rajoitteiden käytöstä:

- *Asukas polttanut sisällä kielloista huolimatta, tupakat otettu pois yöksi.*
- *Asukas on kävellyt koko ajan ja käyttäytynyt epäasiallisesti, otettu kengät pois.*
- *Asiakas ollut ahdistunut ja alakuloinen, saanut lääkettä.*
- *Asukkaan tavaroiden tarkistus, kertonut ottaneensa kaljaa ja lääkkeitä.*
- *Asukas halunnut päästä keittiöön monta kertaa, estetty asettumalla oven eteen.*
- *Asukas pyrki keittiöön, ohjattu pois.*

- *Vienyt keittiöstä ruokatarvikkeita, viikon herkuttelukielto.*
- *Ei ole ottanut lääkkeitä, kotiloman peruutus.*
- *Asukkaan huone lukittu päivällä vuorokausirytmin takia.*
- *Ohjattu omaan huoneeseen rauhoittumaan.*
- *Tupakan ja välipalojen rajoittaminen.*
- *Kotiloma peruttu, juopotellut juuri ennen loman alkua..*
- *Päihteiden käyttö, kahden varoituksen jälkeen vuokrasopimuksen purku, tästä tieto vuokrasopimuksessa.*
- *Jos retkahtaa juomaan, päätetään yhteisökokouksessa voiko jatkaa.*

Asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmissa tuotiin esille asiakkaan elämäntilannetta, toimintakykyä ja selviytymistä arkiaskareissa sekä tavoitteita asumisen ja kuntoutumisen suhteen. Suunnitelmiin oli myös kirjattu, että tarkkoja rajoja ja sääntöjä voidaan purkaa asiakkaan itsenäistymisen ja oman vastuun kasvaessa. Suunnitelmiin oli myös kirjattu erilaisia toimintatapoja asiakkaan kanssa, jotka olivat ensisijaisia lääkkeiden antamiseen nähden. Myös se, mistä asiakas itse pitää ja mitä hän haluaa tehdä, tulivat esille suunnitelmissa.

Yksiköiltä myös kysyttiin, miten ne olivat pyrkineet vähentämään pakotteita ja rajoitteita, mikäli olivat niitä käyttäneet. Tähän kysymykseen 20 yksikköä vastasi toimintatapoja kehittämällä, 1 työnohjauksella, 1 asiakasta opastamalla, 1 puhumalla, 1 henkilökunnan koulutuksella, työnohjauksella, henkilökuntaa lisäämällä ja toimintatapoja kehittämällä ja 1 yksikkö vastasi, ettei mitenkään. Tämän kysymyksen perusteella 26 yksikköä näyttäisi käyttäneen pakotteita ja rajoitteita, kun taas aiemman kysymyksen perusteella 15 yksikköä oli ilmoittanut käyttäneensä rajoittamistoimenpiteitä viimeksi kuluneen vuoden aikana. Viisi yksikköä vastasi valvonsa rajoittamistoimenpiteitä omavalvonnan keinoin.

Yksiköiden antamien selvitysten perusteella ilmenee, että Webropol-kyselylomakkeessa mainitut rajoittamistoimenpiteet ovat usein koskeneet asiakkaiden päivittäisen ohjaukseen ja kuntoutuksen toteuttamiseen liittyviä asioita. Näitä ovat olleet yhteisten sääntöjen noudattaminen ja toisten asukkaiden huomioon ottaminen. Mielenterveysyksiköissä rajoitetaan useimmiten tupakan polttamista, makean syömistä tai kahvin/veden juomista terveydellisistä syistä. Toisaalta yksiköiden kirjallisista dokumenteista nousee esille, että tupakoinnin ja herkkujen syönnin rajoittamista voidaan käyttää myös rangaistuksena, kuten myös viikkorahan antamatta jättämistä.

6.7 Itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta ja kehittäminen

Kyselyssä yksiköitä pyydettiin vastaamaan, miten toimintayksikössä valvotaan sisäisesti itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista.

Useissa vastauksissa tuotiin esille, että asiakkaat itse osallistuvat hoidon suunnitteluun. Heidän kanssaan laaditaan hoito- ja kuntouttamissuunnitelma, jota toteutetaan päivittäisessä toiminnassa ja jota arvioidaan ja päivitetään tietyin väliajoin. Tarvittaessa asiakkaan suunnitelman tekoon osallistuvat joko omaiset tai edunvalvoja. Vastauksista ilmeni, että yksiköissä pidetään myös säännöllisiä asukaskokouksia, joissa keskustellaan yksikön jokapäiväiseen toimintaan liittyvistä asioista ja kehittämisehdotuksista yhdessä asukkaiden ja henkilöstön kanssa.

Myös henkilökunnan koulutus, uusien työntekijöiden huolellinen perehdyttäminen sekä sisäinen toiminnan arviointi, laaturyhmät ja asiakaspalautteet tuotiin vastauksissa esille. Vastauksissa todettiin mm. seuraavasti:

- *"Rajoitteista ja pakotteista on tietoisesti pyritty eroon ja ajattelu on suunnattu asukkaan voimavarakeskeiseen tukemiseen. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan aina mahdollisimman pitkälle. Mikäli tilanne vaati, asiasta keskustellaan asukkaan kanssa ja sovitaan esim. kirjallisesti, kuinka toimi-*

taan. Keskustelua vaatineet asiat kirjataan aina Hilikka ohjelmaan tai ne ovat huomioituina kuntoutussuunnitelmassa.”

- ”Toiminnan lähtökohtana on itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Jos joudutaan puuttumaan asukkaan elämiseen tai asumiseen liittyvissä asioissa, on syynä asukkaan oman turvallisuuden tai ympäristön vaarantuminen.”
- ”Yksikkömme on yhteisö, jossa koko toiminnan tavoite on avoin vuorovaikutus ja asioiden selvittäminen puhumalla. Koko yhteisö kokoontuu yhteisöpalaverissa kolme kertaa viikossa ja päivittäin on koko yhteisön aamukokoukset. Näissä asioista keskustellaan yhdessä ja arvioidaan ko. asian toteutumista yhdessä asiakkaiden kanssa. Hoitohenkilökunnalla on raportit päivittäin ja kerran viikossa pitempi henkilökuntapalaveri. Näissä arvioidaan jatkuvasti ko. asian toteutumista ja pyritään myös kehittämään sitä.”
- ”Asioista keskustellaan viikoittaisissa yhteisökokouksissa. Lisäksi henkilökunnan sisäisissä koulutuksissa ja keskusteluissa painotetaan asukkaiden itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista. Mahdollisten pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä sovitaan henkilökunnan kanssa ja toimintatavat ko. tilanteissa määritellään tarkasti.”
- ”Kaikki rajoittamistoimenpiteet perusteluineen kirjataan niin asiakastieto-ohjelmaan kuin toiminnanohjausjärjestelmään. Niitä käsitellään myös säännöllisesti henkilökuntapalaverissa.”
- ”Meillä valvotaan /ohjataan vähäisessä määrin tupakointia ja viikkorahan määrän käyttöä. Jokaviikkoisessa yhteisökokouksessa voi jokainen asiakkaistamme halutessaan tuoda julki omia mielipiteitään, ehdotuksiaan ja toiveita yhteisön toiminnan kehittämiseksi ja parantamiseksi.”
- ”Kuntouttavan työotteen toteutuksessa tuemme asiakkaitamme jatkuvasti osallisuuteen ja omien asioiden hoitoon. Erillistä valvontamekanismia ei ole luotu.”
- ”Asiakkaan kanssa tehdään hoito- ja kuntoutumissuunnitelma, josta selviää asiakkaan vastuut ja velvollisuudet kuntoutumisen tukemiseksi. Niin asiakas kuin henkilökuntakin sitoutuvat sopimukseen.”
- ”Päivittäisen seurannan avulla. Omaohjaaja ajaa asiakaan oikeuksia ja pitää huolen niiden toteutumisesta. Asiakas voi vaikuttaa omiin asioihinsa ja häntä kunnioitetaan ja kuunnellaan. Itsemääräämisoikeus kuuluu toimintaperiaatteisiimme. Asiakastytyväisyyskysely ja päivittäinen suullisen palautteen vastaanotto.”

7 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen päihdehuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja sekä päihdehuollon laitoshoidon tuottavissa yksiköissä

7.1 Taustatiedot

A) Selvityksen kohteena oli 15 päihdehuollon ympärivuorokautista asumispalvelua antavaa yksikköä. Näistä 3 oli julkisen sektorin ylläpitämiä, 6 yhdistyksen, säätiön tms. ja 6 palveluntuottajana oli yksityinen yritys. Maakunnittain yksiköt sijoituivat seuraavasti: Kymenlaakso 2, Lappi 1, Pirkanmaa 3, Pohjois-Pohjanmaa 3, Satakunta 1, Uusimaa 4, Varsinais-Suomi 1.

B) Päihdehuollon laitoshoidon antavia yksiköitä oli selvityksen kohteena 11. Näistä 1 oli julkisen sektorin ylläpitämä, 5 yhdistyksen, säätiön tms. ja 5 palveluntuottajana oli yksityinen yritys. Maakunnittain yksiköt sijoituivat seuraavasti: Etelä-Savo 2, Keski-Suomi 1, Kymenlaakso 1, Pirkanmaa 2, Pohjois-Pohjanmaa 2, Uusimaa 3.

Päihdehuoltolain 26 §:n mukaan tahdostaan riippumatta hoitoon määrätty henkilö voidaan eristää toimintayksikössä, jos hän on vaaraksi itselleen taikka muille tai jos eristäminen on henkilön hoidon kannalta muutoin erityisen perusteltua. Saman lain 27 §:n mukaan, jos tahdostaan riippumattomassa hoidossa olevalla on päihteitä tai niiden käyttöön liittyviä välineitä taikka turvallisuutta vaarantavia aineita tai esineitä, ne on otettava toimintayksikön haltuun. Koska kysymyksessä ei ollut tahdosta riippumattoman hoidon tarkastelu vaan asumispalveluun liittyvä päivittäinen arkielämä ja siihen liittyvä toiminta, pyydettiin kaikilta yksiköiltä kirjallinen lisäselvityspyyntö.

Lisäselvityksen pohja-asiakirjana käytettiin valvontaohjelman ohjaus-, valvontaja tarkastuskäynnin kertomuslomaketta liitteineen (henkilökuntaluettelo ja toiminta-ajatus). Lisäselvitysten arvioinnissa tarkastelun kohteena olivat erityisesti ne yksiköt, joiden kirjallisten vastausten ja liitteiden perusteella ilmeni ristiriitaisuuksia verrattuna Webropol-kyselyssä annettuihin vastauksiin ja jotka olivat ilmoittaneet käyttäneensä viimeksi kuluneen vuoden aikana rajoittamistoimenpiteitä. Näitä yksiköitä oli pyydetty toimittamaan myös dokumentit kolmesta viimeksi eri henkilölle tehdyistä pakottamis- ja rajoittamistoimenpiteistä, mukaan lukien henkilöille tehdyt hoito- ja palvelusuunnitelmat. Mikäli henkilöitä oli vähemmän kuin kolme, pyydettiin lähettämään heitä koskevat viimeisimmät asiakirjat.

7.2 Henkilökunta

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on määritelty kelpoisuuslaissa (272/2005). Oikeudesta toimia sairaanhoitajan ja muissa terveydenhuollon tehtävissä on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa. Toimintayksikön vastuuhenkilöltä edellytetään kelpoisuuslain 10 § 4 momentin mukaisesti soveltuvaa korkeakoulututkintoa, alan tuntemusta sekä riittävää johtamistaitoa. Riittävä johtamistaito edellyttää joko tutkintoon sisältyvää tai sen lisäksi suoritettua johtamiskoulutusta tai käytännön kokemuksen kautta hankittua johtamistaitoa.

Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautisten asumispalvelujen sekä päihdehuollon laitoshoidon valvontaohjelman¹³ mukaan päihdekuntoutuslaitoksessa on oltava 0,5 sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saanutta asiakastyöhön osallistuvaa työntekijää kuntoutettavaa asukasta kohden. Heistä vähintään puolella pitää olla vähintään opistotasoinen sosiaali- tai terveydenhuollon koulutus. Laitosmuotoisessa huoltosuhteisessa palveluasumisessa (ikäntyneiden huoltokodit tms.) kohtuullisena henkilöstön vähimmäismitoituksena voidaan pitää 0,3 sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saanutta työntekijää asukasta kohden. Henkilöstötarve on kuitenkin tätä suurempi, mikäli asiakkailla on esim. muistihäiriöistä johtuvia erityisen tuen tarpeita. Polikliinisissa palveluissa sekä akuutissa laitoshoidossa työvuorot ja henkilöstömitoitus on järjestettävä siten, että toimintayksikössä on aina vähintään kaksi työntekijää. Samoin muissa yksiköissä, joissa toiminta ja turvallisuus sitä edellyttävät. Päihdekuntoutuslaitoksissa on oltava vähintään yksi kokopäiväinen psykiatrinen sairaanhoitaja.

Valvontaohjelman mukaan ammatillisen asiakastyötä tekevän henkilöstön tehtävissä edellytyksenä on kelpoisuuslain 11 §:n mukaisesti tehtävään soveltuva ammattitutkinto tai muu soveltuva koulutus. Erityisesti päihdekuntoutuksessa hyödynnetään vertaistukea ammatillisen koulutuksen saaneen henkilöstön ohella. Yksikön toiminnan on kuitenkin perustuttava sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen koulutuksen omaavan henkilöstön antamaan hoitoon ja kuntoutukseen. Kouluttamatonta henkilöstöä voidaan käyttää vapaaehtoistyöntekijöinä ja yksikön toiminnan tukena. Jo toiminnassa olevien yksiköiden on huolehdittava siitä, että ammatillisissa tehtävissä työskentelevä ammattiin kouluttamaton henkilöstö suorittaa vähintään ammatillisesta aikuiskoulutuksesta annetun lain (631/1998) mukaisen päihdetyön ammattitutkinnon.

A) Vastausten perusteella ympärivuorokautisessa asumispalvelussa kaikissa, paitsi yhdessä yksiköissä, vastuuhenkilöllä oli vaadittu kelpoisuus tehtävään. Selvityksessä olleista yksiköistä pienimmässä oli 6 asiakaspaikkaa ja suurimmassa 86. Henkilökuntaa oli enimmillään 20 henkilöä ja vähimmillään 2 henkilöä. Yksiköitä, joissa henkilöstömitoitus alittaa 0,5 työntekijää/asiakas oli kahdeksan.

B) Laitoshoidossa annettujen vastausten perusteella kaikissa yksiköissä vastuuhenkilöllä oli vaadittu kelpoisuus tehtävään. Selvityksessä olleista yksiköistä pienimmässä oli 14 asiakaspaikkaa ja suurimmassa 40. Henkilökuntaa oli enimmillään 22 henkilöä ja vähimmillään 4 henkilöä.

Henkilökunnan määrää tarkasteltiin sen perusteella, kuinka paljon asiakkaita oli yksikössä ilmoitettu vastaushetkellä olevan. Henkilöstöä oli tämän perusteella viidessä yksikössä 0,54 - 0,86 työntekijää/asiakas ja lopuissa yksikössä yksi työntekijä tai enemmän/asiakas.

7.3 Oikeus päättää omista asioistaan

A) Ympärivuorokautinen asumispalvelu

Missään yksikössä ei ollut laadittuna erityistä suunnitelmaa asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kehittämiseksi.

Taulukosta ilmenee millaisista asioista asiakas voi päättää kyselyn mukaan itse.

¹³Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoidon valvontaohjelma 2012–2014. Valvira valvontaohjelmia 5:2012. <http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvontaohjelma.pdf>
Ohjaus- ja valvonta- sekä tarkastuskäynnin kertomus, mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalvelut
http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali-ja_terveydenhuolto/mielenterveys-ja_paihdehuolto

Taulukko 17. Mistä asioista asiakas saa päättää itse (päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut)

	Yleensä	Päiväjärjestyksessä määritetyllä tavalla	Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyllä tavalla	Ei koskaan	Yhteensä
aamulla sängystä nousemisen ajankohdasta	10	4	1	0	15
illalla nukkumaanmenon ajankohdasta	12	1	2	0	15
puhelimien käytöstä	12	1	2	0	15
vieraiden kutumisesta ennalta ilmoittamatta	8	6	0	1	15
vieraiden kutumisesta ennakkoon ilmoittamalla	13	1	1	0	15
kylässä käynnistä / vierailuista toimintayksikön ulkopuolella	10	2	3	0	15
välipaloista	10	4	1	0	15
yksilöllisestä ulkoilemisesta	13	1	1	0	15
sosiaalisesta kanssakäymisestä (esim. ystävien valinnasta)	14	0	1	0	15
yksilöllisestä harrastamisesta	13	1	1	0	15
osallistumisesta asuntonsa/huoneensa sisustamiseen	13	1	0	1	15
uskonnollisiin / aatteellisiin tilaisuuksiin osallistumisesta	15	0	0	0	15
oman huoneen oven lukitsemisesta	8	4	2	1	15
yksilöllisestä asioinnista (esim. kaupassa käynnistä)	9	4	2	0	15
TV:n katselusta	13	1	1	0	15
tupakoinnista ja sen ajankohdasta	11	2	1	0	15
sähköpostin käytöstä	14	1	0	0	15
internetin käytöstä	14	1	0	0	15

Vastausten perusteella näyttäisi siltä, että asiakkaat voivat yksiköissä päättää yleensä itse monesta asiasta. Oman huoneen lukitsemisesta, vieraiden kutumisesta ennalta ilmoittamatta ja esim. kaupassa käymisestä oli sovittava päiväjärjestyksen tai hoito- ja palvelusopimuksen mukaisesti kuudessa yksikössä. Kolmessa eri yksikössä asiakkaalla ei ollut oikeutta koskaan päättää huoneensa oven lukitsemisesta, huoneensa sisustamisesta tai vieraiden kutumisesta ennalta ilmoittamatta. Suihkuun pääsi aina halutessaan kaikissa yksiköissä.

B) Laitoshoido

Kahdessa yksikössä oli vastausten perusteella laadittu erityinen suunnitelma asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kehittämiseksi. Kummankaan yksikön pape-reissa ei ollut mukana suunnitelmaa, mutta toisen yksikön toimittamassa omaval-vontasuunnitelmassa käsiteltiin laajasti asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia ja heidän antamansa asiakaspalautteen käyttämistä toiminnan kehittämiseen. Suun-nitelmassa todetaan yhteisöhoitoon perustuvan tasa-arvoajatteluun ja täten jokai-sella yhteisön jäsenellä on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon ja vaikuttaa asioiden hoitoon.

Taulukosta ilmenee millaisista asioista asiakas voi kyselyn mukaan päättää itse yksikössä:

Taulukko 18. Mistä asioista asiakas saa päättää itse (päihdehuollon laitoshoidon tuottavat yksiköt)

	Yleensä	Päivä-järjestyksessä määritetyllä tavalla	Hoito- ja palvelu-suunnitelmassa määritetyllä tavalla	Ei koskaan	Yhteensä
aamulla sängystä nousemisen ajankohdasta	1	10	0	0	11
illalla nukkumaanmenon ajan-kohdasta	6	5	0	0	11
puhelimien käytöstä	3	6	2	0	11
vieraiden kutsumisesta ennalta ilmoittamatta	0	6	3	3	11
vieraiden kutsumisesta ennak-koon ilmoittamalla	4	5	1	1	11
kylässä käynnistä / vierailuista toimintayksikön ulkopuolella	2	2	7	0	11
välipaloista	7	4	0	0	11
yksilöllisestä ulkoilemisesta	7	3	1	0	11
sosiaalisesta kanssakäymises-tä (esim. ystävien valinnasta)	7	1	3	0	11
yksilöllisestä harrastamisesta	7	1	3	0	11
osallistumisesta asunton-sa/huoneensa sisustamiseen	8	0	1	2	11
uskonnollisiin / aatteellisiin tilaisuuksiin osallistumisesta	11	0	0	0	11
oman huoneen oven lukitsemi-sesta	3	4	0	4	11
yksilöllisestä asiointista (esim. kaupassa käynnistä)	2	6	3	0	11
TV:n katselusta	2	9	0	0	11
tupakoinnista ja sen ajankoh-dasta	9	2	0	0	11

sähköpostin käytöstä	5	4	2	0	11
internetin käytöstä	5	4	2	0	11

Vastausten perusteella näkyy, että yksikön päiväjärjestys ja henkilön hoito- ja palvelusuunnitelma määrittelevät pitkälti asiakkaan toimintaa päivän aikana. Yksiköiden asiakirjoista ilmeni, että kuntoutumisen perustana on yhteisöhoito, jossa kaikki kuntoutujat osallistuvat päivittäin yhteisön kokouksiin ja toimintaan ja tekevät myös heille annettuja tehtäviä. Suihkuun pääsi aina halutessaan kahdeksassa yksikössä ja päivittäin kolmessa.

7.4 Säännöt ja talon tavat

Päihdehuollon yksiköiden säännöissä on nostettu esille seuraavia asioita:

- *Ei päihteiden käyttöä*
- *Päihteettömyys koskee myös vierailijoita*
- *Ei väkivaltaa, ei uhkailua*
- *Kaikenlaisten aseiden ja lääkkeiden hallussapito on kielletty*
- *Huomioin ja kunnioitan kaikkia yhteisön jäseniä, ei nimittelyä*
- *Henkilökunnalla on oikeus puhalluttaa ja tarvittaessa oikeus tarkistaa ja tutkia asukaan tavarat ja huone*
- *Huumeista ilmoitetaan poliisille*
- *Tupakointi on sallittu vain ulkona tupakkapaikalla*
- *Raha- ja uhkapelit on kielletty*

Lisäksi laitoshoidon säännöissä todetaan:

- *Keskityn omaan kuntoutumiseen/toipumiseen*
- *Muiden kuntoutusta ei saa häiritä*
- *Noudatan päiväohjelmaa*
- *Laitos vastaa lääkehoidosta, omat lääkkeiden käyttö on kielletty, lääkkeet on luovutettava henkilökunnalle*
- *Seurustelu tai seksuaalinen kanssakäyminen toisten asukkaiden kanssa on kielletty*
- *Puhelin luovutetaan henkilökunnalle hoidon alussa. Asiakas voi soittaa lyhyen puhelun toimistossa henkilökunnan läsnä ollessa.*
- *Hoidon alussa liikkumien yksin on kielletty*
- *Oman tietokoneen käyttö on kielletty*
- *Ilmoitusvelvollisuus sääntörikkomuksista - Asukkaan on ilmoitettava huomastaan sääntörikkomuksesta henkilökunnalle*

A) Ympäri vuorokautisissa asumispalveluissa kirjalliset talon tavat/säännöt oli laadittu 14 yksikössä (93 %). Erilliset tulovaiheen säännöt oli laadittu yhdeksässä yksikössä.

Asukkaan ja yksikön välillä tehdään usein Asumissopimus/ Asumispalvelusopimus, jonka allekirjoituksella asiakas varmistaa tutustuneensa sopimukseen ja yksikön sääntöihin ja sitoutuu niiden noudattamiseen. Sopimuksessa voidaan todeta, että vaikka säännöt rajoittavat toimintavapautta, niiden avulla pyritään takamaan asumisen onnistuminen. Sopimuksissa on yleensä seuraavanlaisia sääntöjä:

- *Asukkaan on puhallettava alkometriin pyydettyäessä.*
- *Päihteettömyyttä valvotaan alkometrin ja huumeeseulan avulla.*
- *Seula tulee antaa pyydettyäessä. Kieltäytyminen tai kehotuksen laiminlyönti tulkitaan positiiviseksi tulokseksi.*
- *Tavarat ja asunto voidaan tarkistaa milloin tahansa asumisen aikana.*

- Poissaolosta on sovittava henkilökunnan kanssa. Ilmoittamattomista yli kolme vuorokautta kestävästä poissaoloista seuraa uloskirjaus.
- Asumismaksun maksamatta jättäminen voi johtaa uloskirjoitukseen.
- Asiakas sitoutuu olemaan arkisin paikalla, lomina myönnetään vain viikonloppuisin (pe-su), arkipäiville osuville juhlapyhille voidaan myös myöntää lomaa.
- Lomat on sovittava henkilökunnan kanssa etukäteen samoin vieraiden kutsumisesta.
- Yövieraiden kutsuminen on joissain yksiköissä mahdollista.
- Asukkaan tulee osallistua kuntouttavaan toimintaan tai ryhmään sovitun mukaisesti.
- Jokaisen on huolehdittava omasta ja ympäristönsä siisteydestä.

7.5 Seuraamukset sääntöjen noudattamatta jättämisestä

A) Ympärivuorokautinen asumispalvelu

Sääntöjen rikkomisen aiheuttamina seuraamuksina käytettiin vastaajayksiköissä seuraavia:

Taulukko 19. Sääntöjen rikkomisesta aiheutuvat seuraamukset sen mukaan, onko yksikössä laadittu kirjalliset säännöt/talon tavat vai ei (päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut)

Seuraamus (aina/joskus)	Kirjalliset talon tavat		
	On laadittu	Ei laadittu	yht.
Poistumiskielto	4	0	4
Puhelimen käyttökielto	5	0	5
TV:n katselukielto	0	0	0
Ruokailun rajoittaminen	0	0	0
Kotilomien peruuttaminen	5	0	5
Tietokoneen käyttökielto	2	0	2
Tupakointikielto / tupakkatuotteiden poistaminen	2	0	2
Kahvin juontikielto	0	0	0
Välipalojen kieltäminen	0	0	0
Aresti	0	0	0
Muu	6	0	6
Yhteensä	14	1	15

Muina seuraamuksina mainittiin:

- Uloskirjaus talosta
- Asukasneuvottelu
- Kirjallinen varoitus tai välitön uloskirjaaminen
- Kulkuoikeuksien rajoittaminen kiinteistön sisällä
- Alueelta poistaminen, asumisen lakkaaminen
- Voidaan poistaa palveluista sopimusrikkomuksissa

Yleisemmin käytettyjä seuraamuksia olivat edellä mainitut muut seuraamukset (40 %), kotilomien peruuttaminen (33 %), puhelimen käyttökielto (33 %).

Lisäselvityskohdassa sääntöjen rikkomisen seuraamuksista, tuotiin esille seuraavia asioita:

- Yksilökohtaisesti sovitaan yhdessä asukkaan kanssa, mitä seuraamuksia rikkomuksista voi tulla esim. päihteiden käytöstä.

- Jos asukas retkahtaa päihteisiin kolmannen kerran, hänet uloskirjataan eli hän joutuu muuttamaan muualle.
- Koko yhteisö osallistuu asukasneuvotteluun, jossa sääntöjä rikkonut voidaan määrätä tekemään raportti tapahtuneesta. Viimekädessä uloskirjoittaminen.
- Kolmannesta kirjallisesta varoituksesta voi seurata asukkaan uloskirjaaminen. Suoraan uloskirjaaminen silloin, jos asukas käyttäytyy aggressiivisesti toisia asukkaita tai työntekijöitä kohtaan.
- Kulkuoikeuksien rajoittaminen tapahtuu kiinteistön sisällä asumisen turvaamiseksi. Kulkuoikeuksien rajoittamiseen turvaudutaan äärimmäisessä tapauksessa, jos vaihtoehtona on vuokrasopimuksen purkaminen. Vuokrasopimuksen purkaminen tapahtuu viimekädessä huoneenvuokralain mukaisesti. Ensisijaisesti asukasta ohjataan ja neuvotaan talon säännöissä ja ohjeissa olevista asioista.
- Asian käsitteleminen yhdessä henkilökunnan kanssa.
- Päihtyneen asiakkaan poistaminen, toistuvissa tapauksissa asuminen voi lakata kokonaan.

B) Laitoshoido

Kirjalliset talon tavat/säännöt oli laatinut 8 yksikköä (73 %). Erilliset tulovaiheen säännöt oli laadittu kahdeksaan yksikköön.

Sääntöjen rikkomisen aiheuttamina seuraamuksina käytettiin vastaajayksiköissä seuraavia:

Taulukko 20. Sääntöjen rikkomisesta aiheutuvat seuraamukset sen mukaan, onko yksikössä laadittu kirjalliset säännöt/talon tavat vai ei (päihdehuollon laitoshoidon tuottavat yksiköt)

Seuraamus (aina/joskus)	Kirjalliset talon tavat		
	On laadittu	Ei laadittu	yht.
Poistumiskielto	6	0	6
Puhelimen käyttökielto	6	0	6
TV:n katselukielto	0	0	0
Ruokailun rajoittaminen	0	0	0
Kotilomien peruuttaminen	8	1	9
Tietokoneen käyttökielto	4	0	4
Tupakointikielto / tupakkatuotteiden poistaminen	3	0	3
Kahvin juontikielto	0	0	0
Välipalojen kieltäminen	0	0	0
Aresti	1	0	1
Muu	5	0	5
Yhteensä	9	2	11

Muina seuraamuksia tuotiin esille:

- Kirjallinen varoitus
- Uloskirjoitus
- Poistaminen laitoksesta poliisin toimesta

Yleisemmin käytettyjä seuraamuksia olivat asiakkaiden kotilomien peruuttaminen (81 %), poistumiskielto (54 %), puhelimen käyttökielto (54 %) ja muut seuraamukset (45 %), joita on mainittu edellä.

Lisäselvityskohdassa sääntöjen rikkomisen seuraamuksista, tuotiin esille seuraavia asioita:

- *Talossa on tapana kertoa päihdeasiakkaille, että miksi olemme täällä ja miksi meitä koskevat yhdessä asiakkaiden kanssa sovitut säännöt ja käytännöt. Jokaisella on oikeus noudattaa niitä tai uloskirjata itsensä.*
- *Hoitokodilla tapahtuva hoito perustuu vapaaehtoisuuteen. Sisäänkirjauksen yhteydessä asiakas sitoutuu hoitokodin sääntöihin. Mikäli hän ei sitoudu ja sitä allekirjoituksellaan vahvista, hoitosuhde ei ala lainkaan. Mikäli joku asiakas toistuvasti rikkoo hoitokodin sääntöjä, niin hänelle voidaan antaa varoitus käyttäytymisestä tai hoitosuhde päättyy. Rikkomuksesta aiheutuva sanktio on suorassa suhteessa rikkomuksen vakavuuteen. Esim. päihteiden hallussapitokieltoa rikottaessa, seuraamuksena on päihteiden takavarikointi ja niiden hävitys. Muutoin sanktiot ovat pääsääntöisesti etuuksien menetyksiä kuten puhelimen käyttöoikeus.*
- *Joskus rikkomukset johtavat hoitojakson keskeytymiseen.*
- *Asiakas voidaan uloskirjoittaa hoidosta, mikäli rikkoo sääntöjä esim. päihteiden hankkiminen, lääkkeiden jemmaaminen, päihtymys. Väkivaltainen käytös, paikkojen hajottaminen ym. johtaa uloskirjoitukseen.*
- *Retkahtamisesta viikon karenssiaika.*
- *Asiakkaiden kanssa on yhdessä sovittu säännöt. Jos niitä rikotaan, asiakkaat puuttuvat asiaan. Ensinnäkin annetaan ohjausta, sitten pitää kirjoittaa lyhyt ojeistus ja lukea se aamukokouksessa. Jos vieläkin tulee rikkomus samasta asiasta, pitää kirjoittaa laajempi selvitys asiasta. Jos tilanne vieläkin jatkuu, asiakas pysäytetään miettimään tilannettaan ja hän joutuu vastaamaan muiden asiakkaiden tekemiin kysymyksiin koko yhteisölle.*
- *Päihtyneen tai väkivaltaisesti käyttäytyvän asiakkaan poistaminen laitoksesta poliisin avulla.*

Kuten vastauksista ilmenee, asiakkaiden kanssa tehdään ennen hoidon alkamista kirjallinen hoitosopimus, jonka asiakas allekirjoituksellaan vahvistaa. Hoitosopimuksella asiakas osoittaa olevansa sitoutunut alkavaan hoitoon ja antaa samalla suostumuksen siihen, että hänen päihteettömyyttään voidaan kuntoutumisen aikana valvoa erilaisin menetelmin ja käytännöin esim. puhalluskokeilla, veri- ja virtsanäytteillä, postin, tavaroiden ja huoneen tarkastamisella. Muutamassa hoitosopimuksessa oli otettu mukaan myös säännöissä mainitut kuntoutujien välisten seurustelu- ja sukupuolisuhteiden kieltäminen. Sopimuksen rikkominen voi johtaa heti tai varoitusten jälkeen uloskirjoitukseen.

7.6 Rajoittamistoimenpiteiden käyttö

A) Ympärivuorokautinen asumispalvelu

Yhteensä 14 yksikköä vastasi, ettei heillä ole laadittu henkilökunnalle ohjeistus pakottamis- ja rajoittamistoimenpiteitä varten. Yksi yksikkö vastasi, että heillä on asiasta henkilökunnalle laadittu ohjeistus. Kyseisellä yksiköllä oli myös ainoana yksikkönä erillinen tila asiakkaiden eristämistä varten. Viisi yksikköä vastasi, että heillä on käytössään menettely, jolla pyydetään asiakkaan tai hänen edustajansa suostumus rajoittamistoimenpiteiden käyttöön. Kaikki muut, paitsi yksi yksikkö vastasivat, etteivät he valvo rajoittamistoimenpiteiden käyttöä omavalvonnan keinoin.

Viimeksi kuluneen vuoden aikana hoitotilanteessa käytetyt toimenpiteet:

Taulukko 21. Hoitotilanteessa käytetyt toimenpiteet sen mukaan, onko yksikössä laadittu ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä vai ei (päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut)

Viimeksi kuluneen vuoden aikana on käytetty	Ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä		
	On laadittu	Ei laadittu	Yht.
Fyysinen ohjaus	1	0	1
Fyysinen kiinnipitäminen	1	0	1
Painopeitto	0	0	0
Hoitopaita	0	0	0
Turvakypärä	0	0	0
Turvamatto	0	0	0
Tavallinen matto	0	0	0
Lepositeet	0	0	0
Rauhoittavat lääkkeet	0	4	4
Ovien lukitseminen	0	2	2
Vaippapuku	0	1	1
Liikkumisvapauden rajoittaminen	1	4	5
Yhteydenpidon rajoittaminen	0	3	3
Aineiden tai esineiden haltuunotto	1	8	9
Henkilöntarkastus	1	8	9
Omaisuuksien ja lähetysten luovuttamatta jättäminen	0	0	0
Asiakkaan huoneen tarkastaminen	0	9	9
Eriyinen huolenpito	1	7	8
Huumetestit	0	7	7
Alkometri	1	12	13
Verikoe	0	0	0
Eristäminen	0	0	0
Muu	0	1	1
Yhteensä	1	14	15

Erilaisia rajoittamistoimia käytettiin yksiköissä siitä huolimatta, että päihdehuoltolain säädökset koskevat ainoastaan tahdosta riippumatonta hoitoa, eikä muita säädöksiä itsemääräämisoikeuden rajoituksista päihdehuoltolaissa ole.

Eniten käytetyt toimenpiteet olivat alkometri (86 % yksiköistä), aineiden ja esineiden haltuunotto (60 %), henkilöntarkastus (60 %), asiakkaan huoneen tarkistus (60 %).

Yli puolet yksiköistä (53 %) ilmoittivat käyttäneensä toimenpiteenä erityistä huolenpitoa, jota voidaan kuitenkin soveltaa vain lastensuojeluin sijaishuollossa. Yksiköiden toimittamissa asiakirjoissa ei tätä asiaa kuitenkaan selvitetty tai avattu tarkemmin.

Lisäksi selvitettiin kuinka monta rajoittamistoimenpidettä oli viimeksi kuluneen vuoden aikana tehty ja kuinka moni asiakas oli ollut niiden kohteena. Toimenpiteiden määrä vaihteli nollassa 37:ään ja kohteena olleiden asiakkaiden määrä nollassa 29:ään. Toimitetuista hoitokertomuksista ilmeni, että esim. lomalta palattuaan asukas oli puhaltanut alkometriin positiivisen tuloksen, jonka perusteella hänelle annettiin täytettäväksi tapaus selvitys, koska taloon on tarkoitus tulla 0-promileissa. Päivittäisten huumeepikatestien seulonta oli lopetettu, koska tulos nyt negatiivinen. Asiak-

kaiden hoitosuunnitelmien mukaan hoidon tavoitteena on vieroittaminen päihteistä ja oman elämän hallinta. Lisäselvityksinä toimitettiin myös muutama vuokrasopimuksen purkuvaroitukset, joissa perusteena olivat asukkaan omalla käyttäytymisellä asuinhuoneistolle aiheuttamat vahingot. Säilyttääkseen vuokrasuhteen asiakkaan tuli joko itse tai henkilökunnan avustuksella siivota asuntonsa ja toisessa tapauksessa maksaa aiheuttamansa vahinko maksusuunnitelman mukaisesti. Kolmannessa tapauksessa ilmoitettiin vuokrasopimuksen purkamisesta maksamattomien vuokrien takia.

Yksi yksikkö ilmoitti lisäselvityksenään, että paikallisen poliisin kanssa on sovittu, että heille ilmoitetaan kaikista eristämistilanteista. Kaikista toimenpiteistä on ilmoitettu poliisille. Paikallinen poliisi on järjestänyt henkilökunnalle myös puolustuskoulutuksen.

Yksiköiltä myös kysyttiin, miten ne olivat pyrkineet vähentämään pakotteita ja rajoitteita, mikäli olivat niitä käyttäneet. Tähän kysymykseen 4 yksikköä vastasi toimintatapoja kehittämällä, 2 työnohjauksella, 1 keskustelemalla yhteisön kesken, 1 huumeasiakkaiden määrää vähentämällä, 1 ennen muuttoa tapahtuvilla haastatteluilla, asumisen aikana asiakasohjauksella sekä myös edellä mainituilla toimintatapojen kehittämällä, työnohjauksella ja tilasuunnittelulla, 1 yksikkö vastasi ettei mitenkään.

B) Laitoshoidon

Yhteensä 9 yksikköä vastasi, ettei heillä ole laadittu henkilökunnalle ohjeistus pakottamis- ja rajoittamistoimenpiteitä varten. Kaksi yksikköä vastasi, että heillä on asiasta henkilökunnalle laadittu ohjeistus, näitä ei kuitenkaan ollut lisäselvityksissä mukana. Missään yksikössä ei ollut käytössä erillistä tilaa asiakkaiden eristämistä varten eikä valvontakameraa. Kolme yksikköä vastasi, että heillä on käytössään menettely, jolla pyydetään asiakkaan tai hänen edustajansa suostumus rajoittamistoimenpiteiden käyttöön. Kahdeksan yksikköä vastasi, etteivät he valvo rajoittamistoimenpiteiden käyttöä omavalvonnan keinoin, kolme yksikköä ilmoitti näin tekevänsä.

Viimeksi kuluneen vuoden aikana hoitotilanteessa käytetyt toimenpiteet:

Taulukko 22. Hoitotilanteessa käytetyt toimenpiteet sen mukaan, onko yksikössä laadittu ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä vai ei (päihdehuollon laitoshoidon tuottavat yksiköt)

Viimeksi kuluneen vuoden aikana on käytetty	Ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä		
	On laadittu	Ei laadittu	Yht.
Fyysinen ohjaus	1	0	1
Fyysinen kiinnipitäminen	0	0	0
Painopeitto	0	0	0
Hoitopaita	0	0	0
Turvakypärä	0	0	0
Turvamatto	0	0	0
Tavallinen matto	0	0	0
Lepositeet	0	0	0
Rauhoittavat lääkkeet	0	2	2
Ovien lukitseminen	0	0	0
Vaippapuku	0	0	0
Liikkumisvapauden rajoittaminen	0	2	2

Yhteydenpidon rajoittaminen	1	4	5
Aineiden tai esineiden haltuunotto	2	7	9
Henkilöntarkastus	2	4	6
Omaisuuksien ja lähetysten luovuttamatta jättäminen	0	1	1
Asiakkaan huoneen tarkastaminen	2	7	9
Erityinen huolenpito	0	6	6
Huumetestit	2	8	10
Alkometri	2	9	11
Verikoe	1	2	3
Eristäminen	0	0	0
Muu	0	0	0
Yhteensä	2	9	11

Eniten käytetyt toimenpiteet olivat huumetestit (91 % yksiköistä) alkometri (100 %), aineiden ja esineiden haltuunotto (82 %), asiakkaan huoneen tarkistus (82 %) sekä erityinen huolenpito (54 %).

Lisäksi selvitettiin, kuinka monta rajoittamistoimenpidettä oli viimeksi kuluneen vuoden aikana tehty ja kuinka moni asiakas oli ollut niiden kohteena. Toimenpiteiden määrä vaihteli nolasta 300:aan ja kohteena olleiden asiakkaiden määrä nolasta 90:een.

Päihdehuoltolaitosten toiminnalle on ominaista, että ennen hoidon alkamista asiakkaiden on sitouduttava noudattamaan yksikön sääntöjä ja varmennettava tämä allekirjoittamalla hoitosopimus, jossa yhteisistä toimintavoista ja säännöistä on sovittu. Ilman hoitosopimuksen allekirjoittamista henkilö ei voi yleensä aloittaa hoitoa kyseisessä yksikössä. Mikäli henkilö ei noudata sopimusta, hänen toimintaansa voidaan puuttua. Yleensä väkivaltainen käytös aiheuttaa välittömän uloskirjoittamisen. Muu sääntöjen vastainen toiminta johtaa usein ensin varoitukseen ja toiminnan jatkuessa uloskirjaukseen.

Kyselyssä mukana olleet yksiköt ovatkin tuoneet esille lisäselvityksissään, että henkilöt ovat tulleet vapaasta tahdostaan hoitoon ja sitoutuneet vapaaehtoisesti yksikön sääntöihin ja ovat myös vapaita milloin tahansa keskeyttämään hoidon. Seuraamusten käyttö perustuu siten henkilöiden allekirjoittamaan suostumukseen noudattaa sääntöjä tai sallia henkilökunnan ottaa puhalluskokeita tai seuloja päihitteettömyyden varmistamiseksi. Erään yksikön antaman vastauksen mukaan päihitteettömyyden seuranta on kuntoutuksen keskiössä ja tämän vuoksi asiakkaat puhallutetaan aina hoitosuhteen alussa ja viikoittain kun he palaavat esim. asiointireissulta, lomalta tai lääkäristä. Huumeseuloja otetaan tarvittaessa. Näiden testien käytön tuloksena muutamien yksiköiden Webropol-vastauksissa ilmoitettiin suuria määriä rajoittamistoimenpiteitä. Yhden yksikön lisäselvityksen mukaan kunnat vaativat säännölliset seulat, jotta voidaan todentaa asiakkaiden päihitteettömyys. Toisen yksikön antamassa selvityksessä todetaan rajoittamistoimenpiteiden osalta seuraavasti:

”Kun taloon tulee uusi asiakas hänen tavarat ja päällä olevat vaatteet tarkistetaan, jotta taloon ei tulisi päihteitä eikä aseita. Näin toimitaan kaikkien kanssa ja asiakkaat sen ymmärtää. En osaa sanoa kuinka moni asiakas siis on tarkastettu. Mikäli epäillään talossa jollain olevan päihteitä, asiakkaan huone ratsataan. Tarvittaessa käy huumekoira. Epäilyttävät posti ja pakettilähettykset asiakas avaa henkilökunnan läsnä ollessa. Päihdelaitos tarvitsee tarkat säännöt toimikseen ja asiakkaiden tulee niitä noudattaa.”

Toimitetuista selvityksistä ei käy ilmi, olisiko asiakkailta ollut mahdollisuus saada päihdehuollon palveluja, ja millaisia ne olisivat, elleivät he allekirjoittaisi hoitosopimusta. Selvitykset eivät myöskään anna vastausta siihen, miten asiakkaan lähettävän tahon kanssa varmistetaan, ettei asiakas jää ilman tarvitsemiaan päihdehuollon palveluja tai asumismahdollisuutta, jos hänet poistetaan hoitopaikasta sopimuksen rikkomisen takia.

7.7 Itsemääräämisen toteutumisen seuranta ja kehittäminen

A) Ympärivuorokautinen asumispalvelu

Kysymykseen, miten toimintayksikössä valvotaan sisäisesti itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista, saatiin seuraavanlaisia vastauksia:

- *"Päivittäiset aamupalaverit, joissa suunnitellaan päivän toimintaa."*
- *"Kahden viikon välein asukaskokous ja asukastoimikunta kokoontuu kerran kuukaudessa."*
- *"Asukkailla on palautelaatikko, joka käydään läpi kokouksissa ja keskustellaan esille tulleista asioista sekä päätetään mahdollisista toimenpiteistä. Asukastyytyväisyyskyselyt tehdään vuosittain."*
- *"Talossa noudatetaan sääntöjä, jotka ovat asukkaiden tiedossa ja joihin he ovat sitoutuneet yksikköön muuttaessaan. Talossa kannustetaan osallisuuteen, mm. jokainen huolehtii omalta osaltaan talon siisteydestä."*
- *"Yhteisökeskustelut."*
- *"Säännölliset asiakaspalautekyselyt ja sisäinen raportointijärjestelmä."*
- *"Yksikössä on tekeillä omavalvontasuunnitelma, johon tulee valvontasuunnitelma itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumisesta."*
- *"Tiimityön, työnohjauksen ja keskustelun keinoin."*
- *"Toimimme sertifioidun laatukäsikirjan mukaisesti. Toiminnan laatua valvotaan auditoinnein."*
- *"Toiminta perustuu laatukäsikirjan ohjeistuksiin ja auditointien avulla pyritään laadun jatkuvaan parantamiseen."*
- *"Asiakkaan ja sosiaaliviranomaisten kanssa yhdessä neuvotellen miten kussakin tapauksessa menetellään."*
- *"Esimiesten ohjeet, hyvinvointipalveluiden yleiset periaatteet, strategiat. Säännöllisellä asiakaskyselyllä."*
- *"Toimitaan sovittujen ohjeiden mukaisesti, asiakasta kuullen."*

B) Laitoshoidossa samaan kysymykseen vastattiin seuraavasti:

- *"Yhteisön asiakkaat laativat yhteisölle säännöt ja käytännöt, joita yhteisellä sopimuksella noudatetaan ja valvotaan."*
- *"Asiakas on aina oman elämän asiantuntija. Asiakkaasta kerättävä tieto saadaan useimmiten asiakkaalta itseltään hänen sanaansa luottaen."*
- *"Vuosittain kerätään asiakaspalautetta."*
- *"Toimimme laatukäsikirjan mukaisesti, asiakkaan oikeuksia kunnioittaen. Auditoinnit säännöllisesti ja niiden perusteella mahdolliset korjaavat toimenpiteet."*
- *"Toimimalla yhteisesti sovittujen sääntöjen mukaan ja tekemällä jokaiselle asiakkaalle oma, henkilökohtainen hoitosuunnitelma yhdessä hänen kanssaan."*
- *"Kaikki asiakkaita koskevat asiat käsitellään henkilökuntapalaverissa ja tarvittaessa tuodaan viikoittaiseen yhteisöpalaveriin."*
- *"Hoito on yhteisöhoitoa ja asiakkaat osallistuvat aktiivisesti päätöksiin. Asiat kirjataan kalenteriin ja toteuttamisesta huolehtivat työntekijät. Pakotteet ja rajoitteet liittyvät aina retkahtamisiin."*

- *"Toimimme yhteisohoidon periaatteilla ja kaikista poikkeavista tilanteista ja ylipäänsä asiakkaiden osallisuudesta keskustellaan asiakkaiden ja henkilökunnan yhteisissä kokouksissa."*
- *"Asiakkaat itse osallistuvat hoitosuunnitelman tekemiseen samoin viikoittaiseen yhteisökokoukseen. Asiakkaan kirjallinen lupa tietojen luovuttamiseen. Moniammatillinen työryhmä valvoo / dokumentoi hoitosuunnitelman toteutumista."*
- *"Kaikki toteutuu talon sääntöjen mukaisesti."*
- *"Muun muassa laatukselyillä."*

8 Yhteenvedo ja johtopäätökset

Itsemääräämisoikeutta koskevan selvityksen tavoitteena oli kartoittaa, millaisia rajoittamistoimenpiteitä ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyviä menettelytapoja selvityksen kohteena olevissa yksiköissä oli käytössä. Kysely tehtiin valikoituun otokseen kohteena olevia palveluntuottajia, eikä tuloksia voida sen vuoksi yleistää koskemaan kaikkia toimijoita. Itsemääräämisoikeuteen ja rajoittamistoimenpiteisiin kohdistuvana kyselynä selvitys on ensimmäinen ja laajuudessaan tuotti kattavaa tietoa ohjauksen tarpeesta ja antoi suuntaviivoja valvonnan riskiperusteiselle kohdentamiselle.

Selvitys osoitti, että sosiaalihuollon asiakkaisiin kohdistettuihin rajoittamistoimenpiteisiin ja niiden perusteisiin liittyy epäselvyyttä, joka osittain johtunee siitä, ettei itsemääräämisoikeuden rajoittamista ole lainsäädännössä yksiselitteisesti säännelty lukuun ottamatta lastensuojelua. Vuoden 2008 alussa voimaan tulleessa lastensuojelulaissa on tarkat rajoitustoimenpiteitä koskevat säännökset, joiden soveltamisen tueksi on myös tarjolla runsaasti ohjeita ja koulutusta. Lainsäädännön ja ohjauksen puutteellisuudesta johtuen tulkinnallisia rajoittamistoimenpiteitä käytettiin enemmän muissa kuin lastensuojelun yksiköissä. Myös rajoittamistoimenpiteisiin liittyvät käsitteet ja terminologia on eri toimialoilla ymmärretty eri tavalla. Tämä on johtanut siihen, että yksiköissä on ollut käytössä sellaisia menettelytapoja, jotka eivät täytä perusoikeuden rajoittamiselle asetettuja vaatimuksia. Epäselvyyttä ilmeni muun muassa siinä, mikä on rajoittamista ja mikä normaalia hoitotoimintaa.

Hyvänä esimerkkinä on erityisen huolenpidon käsite, jota käytettiin kaikissa palvelumuodoissa, vaikka lain mukaan käsite on käytössä ainoastaan lastensuojelussa, jossa sille on tarkasti määritelty sisältö ja vaatimukset (lastensuojelulaki 71 §). Vammaisten henkilöiden palveluissa erityisen huolenpidon käsite ymmärrettiin siten, että kyseessä on henkilö, joka tarvitsee erityisen paljon hoitoa. Myös joillekin lastensuojeluyksiköille oli epäselvää, mitä erityisen huolenpidon käsitteellä tarkoitetaan, mikä osoittaa, että toimialaa koskeva lainsäädäntöä ei tunneta riittävästi. Kysyttäessä lain mukaisten rajoittamistoimenpiteiden käytöstä, monet vastaajat ilmoittivat käyttävänsä useita rajoittamistoimenpiteitä, vaikka kyseistä palvelua koskevassa lainsäädännössä ei ollut rajoittamistoimenpiteitä koskevia säännöksiä lainkaan. Toisaalta lisäselvityksistä kävi ilmi, etteivät käytetyt rajoitukset välttämättä olleet rajoittamistoimenpiteitä, vaan hoitoon liittyviä käytäntöjä. Myöskään lastensuojeluyksiköissä ei osata tehdä riittävää eroa rajoitustoimenpiteiden ja kasvatuksellisten keinojen välille.

Sosiaalihuollon yksiköissä selviytyminen arjen haastavista tilanteista edellyttää yhteisesti sovittuja menettelytapoja ja toimintaohjeita. Siksi sallittujen ja kiellettyjen käytäntöjen rajapintaa on jatkossa syytä täsmentää yksikkökohtaisilla toimintaohjeilla, mutta myös lainsäädännöllä ja palvelukohtaisella ohjauksella. Selvityksen mukaan kirjallisia yksikkökohtaisia ohjeita ja sääntöjä oli laadittu suureen osaan yksiköistä, mutta useissa yksiköissä säännöistä ainoastaan keskusteltiin asiakkaan tulovaiheessa ja asukaskouksissa. Säännöissä kerrottiin, mitä talon tapoja asukkaiden tulee noudattaa, mutta niistä ei aina käynyt ilmi, mitä seurauksia sääntöjen rikkomisesta tulee. Säännöt osoittivat, että rajoittamistoimenpiteitä käytettiin myös rangaistuksena ei-toivotusta käyttäytymisestä. Lastensuojelussa tuli esille yksiköitä, joissa ilmoitettiin, että yhden asukkaan sääntörikkomus johti kaikkia koskevan rangaistuksen määräämiseen. Lastensuojelussa jokaiseen rajoitustoimenpiteeseen kuuluvat selkeät menettelytavat ja päätöksentekoon ja asianosaisten kuulemiseen liittyvät säännökset. Huolestuttavaa oli se, että syvälle perusoikeuksiin puuttuvia rajoitustoimenpiteitä käytettiin sellaisissakin yksiköissä, joissa ei ollut laadittu ohjei-

ta niiden käytölle. Kirjallisten sääntöjen puuttuminen ja epätietoisuus niiden rikkomisesta johtuvista seurauksista voi johtaa asiakkaiden eriarvoiseen kohteluun, eikä toteutuneita tilanteita voida jälkeinpäin arvioida objektiivisesti.

Itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyvät ongelmat eivät liity pelkästään lainsäädäntöön ja sen noudattamiseen, vaan kysymys on myös yksikön toimintakulttuurista. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen edistämiseksi ei ainoastaan riitä, että luodaan uutta lainsäädäntöä, on myös muutettava yksiköiden toimintakulttuureita. Ratkaiseva merkitys toimintakulttuurin muutokseen on hyvällä johtamisella. Koulutetulla, hyvin perehdytetyllä ja riittävällä henkilökunnalla voidaan vähentää tarvetta rajoittamistoimenpiteiden käytölle, kun hoito ja palvelu voidaan toteuttaa yksilöllisemmin. Itsemääräämisoikeutta voidaan yksiköissä vahvistaa tukemalla asiakkaiden omia voimavaroja ja heidän mahdollisuuksiaan tosiasiallisesti osallistua itsemääräämisoikeiden ja osallisuuden kehittämissuunnitelman laatimiseen tasavertaisesti henkilökunnan kanssa. Hyviä käytäntöjä kehittämällä ja asiakkaan ja henkilökunnan välistä vuorovaikutusta tukevalla kommunikaatiolla voidaan myös rajoittamisen tarvetta vähentää.

Selvitys toi esille toimintatapoja, joiden kehittämiseen toimintayksiköissä tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Näitä olivat muun muassa asiakastietojen kirjaaminen ja asiakirjahallinto yleisemminkin. Epätietoisuutta oli siitä, miten asiakastiedot kirjaetaan asianmukaisesti, mitkä tiedot ovat tarpeellisia ja millaista kieltä kirjauksissa käytetään. Asiakirjoista ei aina selvinnyt, kuka kirjaukset oli tehnyt. Myös arkistointiin liittyi epätietoisuutta muun muassa siinä, arkistoidaanko asiakirjoja omaan vai kunnan arkistoon. Asianmukaiset, ajantasaiset ja selkeät kirjaukset ovat yksikön toiminnan arvioinnin ja kehittämisen kannalta tärkeitä dokumentteja. Ne ovat tärkeitä asiakkaiden, mutta myös työntekijöiden oikeusturvan kannalta, jos asioita ja tapahtumia joudutaan jälkikäteen selvittämään. Tämän vuoksi henkilökunnalle on tarpeen laatia kirjalliset ohjeet asiakastietojen kirjaamisesta ja asiakirjahallinnosta. Myös erilliset lomakkeet asiakastietojen luovuttamisesta ja dokumentoinnista tuovat selkeyttä asiakastietojen käsittelyyn.

Lisäselvityksinä saaduista asiakirjoista kävi ilmi, että henkilökunnan perehdyttämiseen tulisi yksiköissä kiinnittää enemmän huomiota. Vain harvoissa yksiköissä oli laadittu perehdyttämissuunnitelma tai että uusi työntekijä perehdytettiin henkilökohtaisesti. Yleisenä käytäntönä oli, että uusi työntekijä tutustui yksikön laatu- ym. asiakirjoihin omatoimisesti ja varmensi allekirjoituksellaan näin tapahtuneen.

Yhtenä itsemääräämisoikeuden rajoittamisen edellytyksenä on, että asiakkaan oikeusturvasta huolehditaan riittäväsi. Sosiaalihuollossa ei lastensuojelua lukuun ottamatta ole avattu mahdollisuutta valittaa rajoittamistoimenpiteistä tuomioistuimeen ja ensisijainen keino saada kohteluun koskeva asia esille, on tehdä muistutus toiminnasta vastaavalle johtajalle tai kunnassa nimetylle viranhaltijalle. Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on avustaa oikeusturvaan liittyvissä kysymyksissä ja asiakkailla tulee olla mahdollisuus olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen, jos hän kokee, ettei ole saanut laadultaan hyvää palvelua tai kohtelua. Sosiaaliasiamiehen yhteystietojen näkyvillä pitäminen ja tehtävistä tiedottaminen asiakkaille ymmärrettävällä tavalla on tärkeää oikeusturvan toteutumisen kannalta.

Saatujen lisäselvitysten mukaan monelle asiakkaalle oli määrätty edunvalvoja jo ennen heidän muuttoaan kyseiseen yksikköön. Edunvalvoja määrätään yleensä taloudellisten asioiden hoitoa varten. Asiakkaan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että edunvalvoja osallistuu yhdessä asiakkaan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen ja myös sen päivittämiseen. Asiakassuunnitelmaan laatimiseen voi liittyä myös asiakkaan taloudellisia velvoitteita vuokran ja erilaisten hoito- ja palvelumaksujen muodossa. Samassa yhteydessä on syytä keskustella myös asiakkaan omaan käyttöön jäävien varojen käytöstä. Selvitys toi esille, että yksiköissä tehdään asiakkaiden kanssa sopimuksia rahojen käytön rajoittamisesta, jotta varat riittäisivät koko kuulle esimerkiksi asiakkaan omia tupakka- tai makeisostoksia

varten. Asiakirjoista ei tullut esille, kuka valvoo, kykeneekö asiakas ymmärtämään sopimuksen merkityksen ja tietääkö hän, että sopimuksen voi halutessaan peruuttaa.

Hyvään kohteluun sosiaalihuollossa kuuluu asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja hänen perusoikeuksiensa kunnioittaminen. Yksityiset sosiaalipalvelujen tuottajat ovat laatineet 1.9.2012 lähtien yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat, jossa yhtenä omavalvonnan kohteena on asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Omavalvontaa varten yksiköissä on laadittava suunnitelma siitä, miten rajoitusten käytön tarvetta pyritään vähentämään. Rajoittamistoimenpiteitä koskevat menettelyohjeet on liitettävä omavalvontasuunnitelmaan ja niiden käyttöä tulee seurata säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten yksikössä ennaltaehkäistään asiakkaiden epäasiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos sellaista toimintaa havaitaan. Tarkoitus on, että omavalvonnassa työyhteisö oppii tunnistamaan toimintakulttuuriin omaksutut asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja perusoikeuksia loukkaavat käytännöt ja arvioimaan omaa työskentelyään asiakkaan oikeuksien kannalta.

9 Toimenpiteet

9.1 Valvonnan toimenpiteet toimialueittain

Selvitys toi esille joissain yksiköissä sellaisia puutteita, joiden perusteella kynnys yksikkökohtaiseen valvontaan ylittyi. Selvityksen perusteella Valvira ja aluehallintovirastot katsovat, että yleinen ohjeistus toimijoille ei yksin riitä, vaan asiakkaiden perusoikeuksien toteutumisen varmistamiseksi on käynnistettävä valvontatoimia.

Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvat

Yhteensä 88 selvitykseen osallistuneesta lastensuojelun sijaishuollon yksiköstä valvontatoimenpiteiden kohteeksi otetaan 30 toimipaikkaa eli yksiköt joissa on havaittu kirjallisten vastausten sekä toimitettujen liitteiden (säännöt ym.) perusteella kohonnut riski lastensuojelulain vastaisista käytännöistä (11) ja/tai kohonnut riski rajoitustoimenpiteiden käytöstä rangaistuksina (10) sekä lisäselvityspyyntöön vastaamatta jättäneet yksiköt (9). Lisäksi valvontaan otetaan yksiköt, joissa todettiin kohonnut riski kollektiivisista rangaistuksista (3).

Edellä kuvatuista yksiköistä Valviran Rovaniemen toimipiste käynnistää periaatteellisesti tärkeänä ja laajakantoisena valvonta-asiana valvontatoimenpiteet 10 yksikössä, jotka toimivat ammatillisen perhekotihoitoon luvalla (8) ja/tai mahdollisesti käyttävät kollektiivisia rangaistuksia (3). Loput yksiköistä eli yhteensä 20 toimipaikkaa siirretään aluehallintovirastoille valvontaan.

Rajoitustoimenpiteiden ja kasvatustoimenpiteiden käytön valvonnan tukena käytetään erillistä tarkastuskertomuslomaketta sekä keskustelurunkoa lasten ja nuorten kanssa käytäviin luottamuksellisiin keskusteluihin.

Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut

Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautisten asumispalvelujen osalta selvitykseen osallistuneista yksiköistä (yhteensä 93 yksikköä) valvontatoimenpiteiden kohteeksi otetaan 4 yksikköä. Kolme yksikköä näistä otetaan valvontaan siitä syystä, että ne laiminlöivät valvovan viranomaisen pyytämän lisäselvityksen toimittamisen. Yhdessä valvontaan otettavassa yksikössä oli epäselvyyttä toimintaa ohjaavasta lainsäädännöstä ja sen toiminnalle asettamista vaatimuksista.

Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset yksiköt

Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautisista asumispalveluista ja päihdehuollon laitoshoidon selvitykseen osallistuneista yksiköistä (yhteensä 64 yksikköä) valvontatoimenpiteiden kohteeksi otetaan 9 yksikköä. Kahdeksan yksikön kohdalla ilmeni selvityksessä saatujen kirjallisten vastausten ja liitteiden perusteella ristiriitaisuuksia verrattuna Webropol-kyselyssä annettuihin vastauksiin. Yksi yksikkö otetaan valvontaan siitä syystä, ettei se toimittanut valvovan viranomaisen pyytämää lisäselvitystä.

Aluehallintovirastot ja Valvira käynnistävät valvontatoimet 30.4.2013 mennessä.

9.2 Ohjeistus

Selvitys osoitti, että rajoittamistoimenpiteiden käsite ja tilanteet, joissa niitä voidaan käyttää, ovat yksiköissä epäselviä. Pitkälti tämä johtuu lainsäädännön ja yleisen ohjeistuksen puutteellisuudesta. Selkeitä lainrikkomuksia on sen vuoksi vaikea osoittaa. Selviytyminen arjen haastavista tilanteista edellyttää yksiköissä yhteisesti sovittuja menettelytapoja ja toimintaohjeita. Siksi sallittujen ja kiellettyjen toimintatapojen rajapintaa on syytä täsmentää valvovan viranomaisen yleisellä ohjeella.

Selvityksessä ilmenneiden puutteiden johdosta Valvira antoi kunnille, kuntayhtymille, kuntien yhteistoiminta-alueille ja yksityisille palveluntuottajille sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamista (liite 2) sekä lapsen itse-

määräämisoikeuden toteutumista lastensuojelun sijaishuollossa (liite 3) koskevat ohjeet.

Valvira selvittää ja tarvittaessa valmistelee ehdotukset linjauksiksi/ohjeiksi muita havaituista puutteista.

Lähteet

Hoivaa ja huolenpitoa vaiko rangaistuksia ja kiusantekoa - Selvitys pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä Etelä-Suomen läänin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston julkaisu 2/2009. Verkkojulkaisu

<http://www.laanhallitus.fi/lh/biblio.nsf/vwselectbydeptfinlh/F4A163B6B5C6C9DFC22575AD002928D0?OpenDocument&dept=1&lh=etela>

Koivuranta, Eija. Perusteltuja rajoituksia vai huonoa kohtelua. Selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon pakotteista. STM työryhmämuistioita 2001:33. Verkkojulkaisu

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/pakoterap/pakoterap.pdf>

Kumpuvuori, Jukka. Perusoikeuksien rajoittamisesta kehitysvamma palvelujen toteuttamisessa. STM:n selvityksiä 2006:45. Verkkojulkaisu

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3631.pdf

Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatus, valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 4:2012. Valvira. Verkkojulkaisu

http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/i/Sijaishuollon_valvontaohjelma.pdf

Ohjaus- ja valvonta- sekä tarkastuskäynnin kertomus, lastensuojelun ympärivuorokautiset palvelut, tarkastuskertomuslomake

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali_ja_terveydenhuolto/lasten_hoito_ja_kasvatus

Mahdollisten pakkotoimenpiteiden käyttäminen kehitysvammaisten erityishuoltoa toteutettaessa. Sosiaalihuollon ohje. 20.12.1985.

Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoidon, valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 5:2012. Valvira. Verkkojulkaisu

<http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvontaohjelma.pdf>

Ohjaus- ja valvonta- sekä tarkastuskäynnin kertomus, mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalvelut

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali_ja_terveydenhuolto/mielenterveys- ja_paihdehuolto

Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 6:2012. Valvira. Verkkojulkaisu

http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Vammaisten_asumispalvelujen_valvonta.pdf

Ohjaus- ja valvonta- sekä tarkastuskäynnin kertomus, vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset palvelut

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali_ja_terveydenhuolto/vammaisten_asumispalvelut

Vario, Pipsa; Barkman, Johanna; Kiili, Johanna; Nikkanen, Marko; Oranen, Mikko; Tervo, Jaana. Suojele unelmia, vaali toivoa – Nuorten suosittu lastensuojelun ja sijaishuollon laadun kehittämiseksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisu 2012:6. Verkkojulkaisu

http://www.lapsiasia.fi/c/document_library/get_file?folderId=5535297&name=DLFE-22613.pdf

Verronen, Minna. Kehitysvammaisten erityishuollon tarkastukset – pakon käyttö haasteena. Julkaisussa Oikeusasiamies 90 vuotta juhlakirja. 2010, s. 252–267. Verkkojulkaisu

<http://www.oikeusasiamies.fi/dman/Document.phx?documentId=nd04110163531607&cmd=download>

Viljanen, Veli-Pekka. Perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset. 2001.



Selvitys itsemääräämisoikeuden toteutumisesta

Valvira selvittää näiden kysymysten avulla asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista lastensuojelun ympäri vuorokautisessa hoidossa ja kasvatuksessa sekä vammaisten henkilöiden ja mielenterveys- ja päihdehuollon ympäri vuorokautisissa asumispalveluissa sekä päihdehuollon laitoshoidossa.

Kysely liittyy edellä mainittujen toimialueiden valtakunnallisten valvontaohjelmien (http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali-_ja_terveydenhuolto) toimeenpanoon. Tähdellä merkittyihin kysymyksiin vastaaminen on pakollista eikä kyselyä voi palauttaa ellei niihin ole vastattu. Kun olette lähettäneet vastaukset, saatte yhteenvedon omista vastauksistanne tietokoneen näytölle.

Kyselyn yhteydessä pyydetään toimittamaan tietoja Valviraan. Kyselyn vastaukset ja kyselyyn liittyvät liitteasiakirjat tulee toimittaa Valviraan 25.5.2012 mennessä. Liitteasiakirjat toimitetaan osoitteeseen ohjaus@valvira.fi. **Otsikoikkaa sähköpostiviesti, jolla toimitatte liitteet, siten, että siinä lukee kyselyyn ilmoittamanne virallinen/lupapäätöksen mukainen yksikön nimi. Esimerkiksi Yritys Oy:n liitteet.**

1. Toimintayksikön ja vastuuhenkilön tiedot *

Nimi (virallinen / lupapäätöksen mukainen) *

Osoite *

Puhelinnumero *

Sähköposti *

Toimintayksikön vastuuhenkilö *

Vastuuhenkilön koulutus *

2. Vastaaaja / lisätietojen antaja *

Nimi *

Sähköpostiosoite *

3. Toimintayksikön toimiala? *

- Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatus
- Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen asuminen
- Kehitysvammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen asuminen
- Mielenterveyshuollon ympärivuorokautinen asuminen
- Päihdehuollon ympärivuorokautinen asuminen
- Päihdehuollon laitoshoido

4. Toimintayksikköä ylläpitävä palvelun tuottaja *

Nimi *

5. Toimintayksikkö on *

- jn julkinen
- jn yksityinen yritys
- jn yhdistyksen, järjestön, säätiön tms. ylläpitämä

6. Kunta, jonka aleella toimintayksikkö sijaitsee *

 6

7. Maakunta, jonka alueella toimintayksikkö sijaitsee *

 6

8. Aluehallintovirasto, jonka alueella toimintayksikkö sijaitsee *

 6

9. Virallinen asiakaspaikkojen lukumäärä *

Lkm *

10. Asiakkaita vastaushetkellä *

Lkm *

11. Hoito- ja kasvatustyöhön osallistuvan henkilöstön lukumäärä kokoaikaisina työntekijöinä vastaushetkellä *

Lkm *

12. Hoito- ja kasvatushenkilöstön mitoitus asiakasta kohden; työntekijä / asiakas *

j_n alle 0,3

j_n 0,3-0,49

j_n 0,5-0,69

j_n 0,7-0,89

j_n 0,9-0,99

j_n 1 tai yli

13. Onko toimintayksikössänne laadittu itsemääräämisoikeuden / osallisuuden toteuttamisen ja vahvistamisen kehittämissuunnitelma? *

j_n Kyllä, suunnitelma lähetetään osoitteeseen ohjaus@valvira.fi sähköpostin liitteenä

j_n Ei

14. Voiko yksikkönne asiakas päättää itse: *

	Yleensä	Päiväjärjestyksessä määritetyllä tavalla	Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritetyllä tavalla	Ei koskaan
aamulla sängystä nousemisen ajankohdasta	j _n	j _n	j _n	j _n
illalla nukkumaanmenon ajankohdasta	j _n	j _n	j _n	j _n
puhelimien käytöstä	j _n	j _n	j _n	j _n
vieraiden kutsumisesta ennalta ilmoittamatta	j _n	j _n	j _n	j _n
vieraiden kutsumisesta ennakkoon ilmoittamalla	j _n	j _n	j _n	j _n
kylässä käynnistä / vierailuista toimintayksikön ulkopuolella	j _n	j _n	j _n	j _n
välipaloista	j _n	j _n	j _n	j _n
yksilöllisestä ulkoilemisesta	j _n	j _n	j _n	j _n
sosiaalisesta kanssakäymisestä (esim. ystävien valinnasta)	j _n	j _n	j _n	j _n
yksilöllisestä harrastamisesta	j _n	j _n	j _n	j _n

osallistumisesta asuntonsa/huoneensa sisustamiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
uskonnollisiin / aattellisiin tilaisuuksiin osallistumisesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oman huoneen oven lukitsemisesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yksilöllisestä asioinnista (esim. kaupassa käynnistä)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tv:n katselusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tupakoinnista ja sen ajankohdasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sähköpostin käytöstä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
internetin käytöstä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Kuinka usein asiakas pääsee suihkuun halutessaan? *

- Aina halutessaan
- Päivittäin
- Viikoittain
- Harvemmin

16. Onko yksikössänne laadittu asiakkaille kirjalliset talontavat / säännöt? *

- Kyllä, talontavat / säännöt lähetetään osoitteeseen ohjaus@valvira.fi sähköpostin liitteenä
- Ei

17. Onko uusille asiakkaille tulovaiheessa erityisiä toimintaohjeita tai sääntöjä? *

- Kyllä, toimintaohjeet / säännöt lähetetään osoitteeseen ohjaus@valvira.fi sähköpostin liitteenä
- Ei

18. Minkälaisia seuraamuksia asiakkaalle voidaan asettaa kohdissa 16 ja 17 mainittujen sääntöjen noudattamatta jättämisestä:
*

	Aina	Joskus	Ei koskaan
poistumiskielto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
puhelimien käyttökielto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tv:n katselukielto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ruokailun rajoittaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

kotilomien peruuttaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tietokoneen käyttökielto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tupakointikielto / tupakkatuotteiden poisottaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kahvin juontikielto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
välipalojen kieltäminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aresti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Mahdollisia lisäselvityksiä kysymykseen 18 (minkälaisia seuraamuksia asiakkaalle voidaan asettaa kohdissa 16 ja 17 mainittujen sääntöjen noudattamatta jättämisestä)

20. Voiko yksittäisen asiakkaan seuraamus koskea useampia asiakkaita tai koko ryhmää? *

Kyllä, millaisissa tilanteissa?

Ei

21. Onko yksikössäsi viimeksi kuluneen vuoden aikana ollut hoito- tai kasvatustilanteita, joissa on käytetty: *

	Kyllä	Ei
fyysistä ohjausta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fyysistä kiinnipitämistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
painopeittoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hoitopaitaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
turvakypärää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
turvamattoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tavallista mattoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lepositeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rauhottavia lääkkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ovien lukitsemista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vaippapukua / hygieniapukua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liikkumisvapauden rajoittamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yhteydenpidon rajoittamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

aineiden ja esineiden haltuunottoa	jn	jn
henkilöntarkastusta	jn	jn
omaisuuden ja lähetysten luovuttamatta jättämistä	jn	jn
asiakkaan huoneen tarkastamista	jn	jn
erityistä huolenpitoa	jn	jn
huumetestestejä	jn	jn
alkometriä	jn	jn
verikoetta	jn	jn
eristämistä	jn	jn
muuta, mitä? <input type="text"/>	jn	jn

Mikäli edellä mainittuja toimenpiteitä on käytetty viimeksi kuluneen vuoden aikana (vastaushetkestä taaksepäin laskettuna) merkitkää kolme eniten käytettyä toimenpidettä

22. Eniten käytetty toimenpide

Valitse

23. Toiseksi eniten käytetty toimenpide

Valitse

24. Kolmanneksi eniten käytetty toimenpide

Valitse

25. Onko yksikkönne henkilökunnalle laadittu toimialanne mukaisesti ohjeistus kehitysvammalain 42 §:n tai lastensuojelulain 61-74 §:n tai päihdehuoltolain 26 - 27 §:n pakottamis- ja rajoittamistoimenpiteiden käytöstä? *

Kyllä, ohjeistus lähetetään osoitteeseen ohjaus@valvira.fi sähköpostin liitteenä

Ei

26. Kuinka usein yksikössä on käytetty viimeksi kuluneen vuoden aikana em. pykäliin perustuvia rajoittamistoimenpiteitä? *

Päivittäin

Viikoittain

Kuukausittain

Harvemmin

Ei lainkaan

27. Minkä työvuoron/vuorokauden aikana rajoittamistoimenpiteitä käytetään yleisemmin? *

Aamu

Ilta

Yö

Ei eroa

28. Kuinka monta rajoittamistoimenpidettä on suoritettu viimeksi kuluneen vuoden aikana (vastaushetkestä taaksepäin laskettuna)? *

Lkm *

29. Kuinka monta eri asiakasta on ollut rajoittamistoimenpiteiden kohteena viimeksi kuluneen vuoden aikana (vastaushetkestä taaksepäin laskettuna)? *

Lkm *

30. Onko yksikössä käytössä menettely, jolla pyydetään asiakkaan tai hänen edustajansa suostumus rajoittamistoimenpiteiden käyttöön? *

Kyllä, malli suostumismenettelylomakkeesta lähetetään osoitteeseen ohjaus@valvira.fi sähköpostin liitteenä

Ei

31. Valvotaanko rajoittamistoimenpiteitä omavalvonnan keinoin? *

Kyllä, omavalvontasuunnitelma lähetetään osoitteeseen ohjaus@valvira.fi sähköpostin liitteenä

Ei

32. Mikäli toimintayksikössä on käytetty pakotteita ja rajoitteita niin onko niitä pyritty vähentämään

toimintatapoja kehittämällä

henkilökunnan koulutuksella

työohjauksella

henkilökuntaa lisäämällä

tilasuunnittelulla

muulla tavalla,
miten?

ei mitenkään

33. Onko yksikössänne eristämiseen käytettävät erilliset tilat? *

Kyllä

Ei

34. Onko yksikössänne käytössä kameravalvonta? *

Kyllä, rekisteriseloste lähetetään osoitteeseen ohjaus@valvira.fi sähköpostin liitteenä

Ei

35. Miten toimintayksikössänne valvotaan sisäisesti itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista? *

36. Mahdolliset lisätiedot ja kommentit

Lähetä





Kunnat, kuntayhtymät ja kuntien yhteistoiminta-alueet
Yksityiset vammais- ja kehitysvammahuollon sekä mielenterveys- ja päihdehuollon
ympäri vuorokautista palvelua tarjoavat yksiköt

Sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) teki vuoden 2012 aikana itsemääräämisoikeuden toteutumista koskevan kyselyn lastensuojelun, mielenterveys- ja päihdehuollon sekä vammaisten henkilöiden ympärivuorokautista hoitoa ja palvelua tarjoaviin yksiköihin. Selvitys osoitti, että sosiaalihuollon itsemääräämisoikeuden rajoittamisen perusteisiin ja niiden käyttöön liittyy epätietoisuutta. Se johtuu osittain siitä, että toimintatapoja, joita on juurtunut yksiköiden toimintakulttuuriin, ei tunnisteta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseksi tai pakotteeksi. Myös rajoitustoimenpiteitä koskeva ohjeistus on osittain vanhentunutta ja riittämätöntä. Toimintakulttuurin muutos edellyttää yksikössä muun muassa omaksuttujen työkäytäntöjen arvioimista perus- ja ihmisoikeuksien näkökulmasta.

Tällä ohjeella Valvira ohjaa toimijoita vähentämään rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellä mainituissa sosiaalihuollon yksiköissä. Tavoitteena on auttaa tunnistamaan sallittujen ja kiellettyjen toimintatapojen rajapintaa ja siten edistää asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista. Lastensuojeluyksiköissä tapahtuvista rajoitustoimenpiteistä Valvira antaa erillisen ohjeen.

Itsemääräämisoikeuden perusta

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta tehdä omaa elämänsä koskevia valintoja ja päätöksiä sekä toteuttaa niitä. Itsemääräämisoikeus ei ilmaisuna sisälly Suomen perustuslakiin (731/1999) eikä ihmisoikeussopimukseen, vaikka sen perusta on useissa perus- ja ihmisoikeuksissa. Sosiaalihuollon palveluissa itsemääräämisoikeus tarkoittaa myös asiakkaan toivomusten ja mielipiteen kunnioittamista.

Perustuslain 1 §:n mukaan Suomen valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukaamattomuuden, yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Ihmisarvo on perusoikeuksien taustalla vaikuttava luovuttamaton perusarvo ja julkisen vallan velvollisuutena on kunnioittaa ja suojata sen toteutumista. Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Säännös kattaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapauden ja itsemääräämisoikeuden. Saman pykälän 3 momentissa kielletään henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen ja vapauden riistäminen mielivaltaisesti ilman laissa säädettyä perustetta. Myös lain 9 §:n mukainen liikkumisvapaus on kaikille turvattu perusoikeus.

Keskeinen sosiaalihuollossa huomioon otettava perusoikeus on perustuslain 10 §:ssä säädetty yksityiselämän suoja. Säännös turvaa yksityiselämän lisäksi kunnian ja kotirauhan ja viittaa henkilötietojen suojan osalta erikseen säädettyyn henkilötietolakiin (523/1999). Yksityiselämän suoja kattaa kirjeen, puhelun ja muun luottamuksellisen viestin salaisuuden

Dnro 1732/05.00.00.01/2013

15.3.2013

loukkaamattomuuden. Jokaisella on vapaus järjestää yksityiselämänsä ilman ulkopuolisen perusteetonta puuttumista.

Perusoikeuden rajoittamisen edellytykset

Sosiaalihuollon asiakkaan perusoikeuksia joudutaan joissain tilanteissa rajoittamaan. Rajoitustoimenpiteisiin turvaudutaan useimmiten henkilön itsensä tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi. Rajoittamisen sallittavuutta voidaan käytännön tilanteissa arvioida Eduskunnan perustuslakivaliokunnan määrittelemien perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten perusteella, joita ovat lakiperusteisuus, hyväksyttävyyys, välttämättömyys, oikeasuhtaisuus ja tarkkarajaisuus sekä rajoitustoimenpiteisiin liittyvät, riittävät oikeusturvakeinot. Lisäksi rajoitustoimenpiteiden tulee olla täsmällisesti määriteltäviä. Rajoitustoimenpide ei myöskään saa ulottua niin syvälle perusoikeuden ydinalueelle, että se tekisi tyhjäksi kyseisen perusoikeuden keskeisen sisällön.

Perusoikeuksien rajoittamisessa on kysymys julkisen vallan käytöstä, josta on säädettävä lailla ja merkittävää julkista valtaa voivat käyttää ainoastaan virkavastuulla toimivat viranhaltijat. Merkittävää julkisen vallan käyttöä on esimerkiksi tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen ja päätös sosiaalihuollon palvelun myöntämisestä tai epäämisestä. Sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta tai muita perusoikeuksia voidaan rajoittaa vain lakiin perustuvien edellytysten täytyessä.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan pitää hyväksyttävänä vain, jos henkilöltä puuttuu kyky hallita käyttäytymistään tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos hän tästä johtuvalla käyttäytymisellä uhkaa vakavasti vaarantaa oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Hyväksyttävä peruste voi olla myös toisen perusoikeuden turvaaminen. Hyväksyttävyyys edellyttää sitä, ettei rajoitustoimenpide loukkaa henkilön ihmisarvoa eikä perustu mielivaltaiseen päätökseen.

Rajoitustoimenpiteen tulee olla välttämätön asiakkaan hoidon ja palvelun turvaamiseksi ja oikeassa suhteessa rajoitustoimenpiteelle asetettuun tavoitteeseen nähden. Suhteellisuusvaatimus sisältää ajatuksen, että perusoikeuden rajoittaminen voi olla hyväksyttävä vain, jos rajoituksen tavoitteeseen ei päästä muilla keinoin. Tarkkarajaisuusvaatimus toteutuu, kun rajoitustoimenpiteiden käytölle on laadittu sekä yksikkö- että asiakaskohdittaiset ohjeet ja rajoittamisen tarve arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Asiakkaan perusoikeuksia rajoitettaessa on huolehdittava siitä, että hänellä on käytössään riittävät oikeusturvakeinot. Sosiaalihuollon palveluissa käytössä olevia oikeusturvakeinoja ovat oikeus tehdä asiakaslain (812/2000) 23 §:n mukainen muistutus saamastaan kohtelusta yksikön toiminnasta vastaavalle johtajalle tai ostopalveluissa kunnassa tehtävään nimetylle viranhaltijalle. Muistutuksen tekemisestä huolimatta asiakkaalla on oikeus myös kannella aluehallintovirastolle, Eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille. Omat säännökset muutoksenhakumahdollisuuksista sisältyvät kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 81 §:ään sekä tahdosta riippumattomaan hoitoon määrättyjen potilaiden osalta päihdehuoltolakiin (41/1986) ja mielenterveyslakiin (1116/1990).

Dnro 1732/05.00.00.01/2013

15.3.2013

Itsemääräämisoikeus sosiaalihuollon lainsäädännössä

Sosiaalihuollossa rajoitustoimenpiteistä on säädetty kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa, päihdehuoltolaissa ja mielenterveystalossa. Kehitysvammalain 42 §:ssä todetaan, että erityishuollossa olevaan henkilöön saadaan soveltaa pakkoa vain siinä määrin kuin erityishuollon järjestäminen tai toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii. Päihdehuoltolain ja mielenterveystalossin säännökset koskevat itsemääräämisoikeutta tahdosta riippumattomassa hoidossa ja tutkimuksessa. On huomattava, että lainsäädäntö ei mahdollista tahdonvastaisten rajoitustoimenpiteiden käyttöä vammaispalvelulain mukaisissa asumispalveluissa eikä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa. Kodeissa ja asumispalveluissa annettavassa hoidossa tulee erityisesti ottaa huomioon yksityisyydensuojaa ja kotirauhaa koskeva sääntely.

Sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeudesta säädetään yleisellä tasolla sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000, asiakaslaki). Asiakslain 4 §:ssä säädetään asiakkaan oikeudesta saada laadultaan hyvää sosiaalihoitoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Asiakslain 8 § edellyttää asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen turvaamista. Sosiaalihoitoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihoitoonsa liittyviä muita toimenpiteitä mukaan lukien häneen kohdistettavat rajoitustoimenpiteet. Poikkeuksena itsemääräämisen periaatteesta voivat olla kiireelliset tilanteet tai tilanteet, joissa henkilön tahtoa ei voida selvittää häneltä itseltään eikä hänen edustajaltaan. Sosiaalihuollon asiakkaan asiaa ratkaistaessa on ensisijaisesti otettava huomioon hänen etunsa.

Asiakslain 9 §:ssä säädetään asiakkaan itsemääräämisoikeudesta erityistilanteissa. Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihoitoonsa 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.

Perusoikeuksien rajoittaminen suostumuksen perusteella

Perusoikeuksien taustalla ovat kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa tunnustetut ihmisoikeudet, joiden yhtenä tunnusmerkkinä on niiden luovuttamattomuus. Vaikka perusoikeusjärjestelmä rakentuu vahvasti henkilön itsemääräämisoikeuden varaan, ei se kuitenkaan tarkoita, että henkilö voisi luopua perusoikeuksistaan. Sosiaalihuollossa palvelujen tarjoaminen perustuu lähtökohtaisesti vapaaehtoisuuteen ja suostumusta perusoikeuksien rajoittamisen perusteeksi on esitetty erityisesti silloin, kun laissa ei ole asiaa koskevaa nimenomaista säännöstä. Vaikka henkilön oma suostumus ei itsestään selvästi oikeuta rajoittamaan hänen perusoikeuksiaan, on

Dnro 1732/05.00.00.01/2013

15.3.2013

se yksi tekijä, kun arvioidaan rajoitustoimenpiteen hyväksyttävyyttä. Pätevän suostumuksen voi antaa vain henkilö, joka kykenee päättämään hoidostaan ja ymmärtää sen merkityksen.

Suostumusta harkittaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota suostumuksen aitoon vapaaehtoisuuteen, etukäteisyyteen ja riittävään täsmällisyyteen sekä siihen, onko suostumuksen antaja todella ymmärtänyt suostumuksen merkityksen. Suostumuksen aidon vapaaehtoisuuden varmistaminen on vaikeaa erityisesti alaikäisten asiakkaiden kohdalla. Perusoikeuden luovuttamattomuudesta seuraa, ettei suostumuksella voida tehdä tyhjäksi oikeuden keskeistä sisältöä. Suostumusta harkittaessa asiakkaalle tulee aina selvittää, että hänellä on halutessaan oikeus peruuttaa antamansa suostumus.

Valviran tekemän selvityksen mukaan päihdehuollossa käytetään yleisesti ns. hoito- ja asumissopimuksia, joiden tarkoituksena on asiakkaan sitouttaminen hoitoon ja yksiköissä sovittuihin tapoihin. Sääntöjen ja sopimusten tarkoituksena on edistää asiakkaan kuntoutumista ja ne ovat siten osa hoidon kokonaisuutta. Sopimuksen allekirjoittaminen on myös voinut olla edellytyksenä hoidon aloittamiselle. Sopimuksessa on voitu sopia myös mahdollisuudesta rajoittaa henkilön perusoikeuksia esimerkiksi siten, että sopimusrikkomuksen seurauksena henkilö kirjataan ulos yksiköstä. Myös mielenterveyspalveluissa on käytössä vastaavanlaisia suullisia ja kirjallisia sopimuksia, joissa on sovittu esimerkiksi tupakoinnin tai puhelimen käytön rajoittamisesta.

Hoito- ja asumissopimuksissa sovittavien rajoitustoimenpiteiden on täytettävä edellä esitetyt perusoikeuksien rajoittamiselle asetetut vaatimukset. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä, hyväksyttäviä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Rajoittamisen tulee perustua jokaisen asiakkaan kohdalla yksilölliseen ja tilannekohtaiseen harkintaan. Hoidon tai palvelun keskeyttäminen sopimuksen purkamisen tai sopimusrikkomuksen vuoksi ei voi johtaa siihen, että asiakas jää täysin ilman palveluja tai asumismahdollisuutta, vaan hänelle on järjestettävä muu korvaava hoito tai palvelu.

Rajoitustoimenpiteisiin liittyvät menettelyt

Useissa sosiaalihuollon toimintayksiköissä hoidetaan eri syistä haasteellisesti käyttäytyviä henkilöitä. Joidenkin asiakkaiden kohdalla tiedetään jo etukäteen, että välttämättömän hoidon antamiseksi ja asiakasturvallisuuden takaamiseksi saatetaan joutua rajoittamaan hänen perusoikeuksiaan. Ennen rajoitustoimenpiteeseen ryhtymistä on kuitenkin aina syytä miettiä, mitkä tekijät johtavat asiakkaan ei-toivottuun käyttäytymiseen. Syitä voi olla monia kuten esimerkiksi kipu, mielenterveyden häiriöt, kommunikaatiovaikeudet, päihdyttävät aineet tai sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt. Syy voi myös olla toimintayksikön henkilökunnan tai muiden asiakkaiden toiminnassa.

Yksityisten sosiaalihuollon palveluntuottajien velvollisuus on yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 6 §:n mukaan pitänyt laatia omavalvontasuunnitelma, jonka yhtenä osana vaaditaan suunnitelma siitä, miten perusoikeuksien rajoittamisen tarvetta pyritään yksikössä vähentämään. Yksikölle on laadittava kirjallinen rajoitustoimenpiteitä koskeva menettelyohje, johon kirjataan päätöksentekomenettely ja ohjeet siitä, miten

Dnro 1732/05.00.00.01/2013

15.3.2013

rajoittaminen toteutetaan turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Ohjeessa määritellään rajoitustoimenpiteiden perusteet, menetelmät ja rajoittamisen jälkeen tapahtuva asian jälkikäsittely. Siihen kirjataan rajoitusten seuranta sekä ilmoitus- ja kirjaamiskäytännöt sekä rajoittamiseen liittyvät muutoksenhakumahdollisuudet. Vaikka omavalvontaa ei toistaiseksi vaadita julkisilta sosiaalihuollon palveluilta, Valvira suosittelee, että myös julkisissa palveluissa otetaan käyttöön rajoitustoimenpiteiden käyttöä ohjaava omavalvonta ja yksiköihin laaditaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskeva toimintaohje.

Kun tiedetään etukäteen, että asiakkaan kanssa saattaa tulla tilanteita, joissa hänen perusoikeuksiaan joudutaan rajoittamaan, on niistä mahdollisuuksien mukaan keskusteltava etukäteen asiakkaan itsensä ja hänen huoltajansa tai holhoojansa kanssa. Lähtökohtana on, että asiakas osallistuu aina itseään koskevan hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon ja että hän voi aidosti vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Täysi-ikäisen asiakkaan suostumuksella myös lähiomainen voi olla mukana laatimassa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Jos asiakas ei itse ymmärrä asian merkitystä, hänen tahtoaan selvitetään yhteistyössä asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa. Jos asiakkaan tahtoa ei voida selvittää, arvioidaan tilanne hänen etunsa kannalta.

Kuten Sosiaalihuollon kehitysvammahuoltoon antamassa ohjeessa (1985) todetaan, voi lääkärin antamien asiakaskohtaisten yleisohjeiden mukaan rajoittamispäätöksen tehdä yksikössä toimiva ammattihenkilö. Päätös liitetään asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jota päivitetään ja arvioidaan myös rajoitustoimenpiteiden osalta säännöllisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattavien rajoitustoimenpiteiden tulee olla hoidolle tai palvelulle asetetun tavoitteen kannalta välttämättömiä, hyväksyttävissä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Niitä ei saa käyttää rangaistuksena eikä kasvatuksellisenä ohjauskeinona. Rajoitustoimenpiteen välttämättömyyttä arvioidaan suhteessa siihen, voidaanko tavoite saavuttaa muilla, perusoikeuksiin vähemmän puuttuvilla keinoilla ja rajoittaminen lopetetaan heti, kun se on mahdollista. Jos asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan kaikesta huolimatta toistuvasti tai pitkäkestoisesti rajoittamaan, on syytä arvioida, onko kyseinen yksikkö asiakkaalle sopiva hoitopaikka.

Tilannekohtainen rajoittamispäätös ja muut yksityiskohtaiset tiedot kirjataan asiakastietoihin. Kirjaukset tulee tehdä asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä pitää käydä ilmi tapahtuman ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Terveystieteiden ammattihenkilön suorittamat terveydenhuollon toimenpiteet, kuten esimerkiksi lääkärin määräämä lääkkeellä tapahtuva rajoitustoimenpide kirjataan vastaavasti potilasasiakirjoihin (STM:n asetus 298/2009). Yksikkökohtainen seuranta rajoitustoimenpiteiden käytöstä auttaa henkilökuntaa arvioimaan rajoittamiseen johtavia syitä ja pohtimaan, millä keinoilla rajoittamisen tarvetta voidaan vähentää.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukeminen

Sosiaalihuollon ympärivuorokautisia palveluja tuottavien toimintayksiköiden arjen sujuminen edellyttää, että yksiköissä noudatetaan yhteisesti sovittuja toimintatapoja ja sääntöjä. Säännöt tulee laatia kirjallisesti ja laadittaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että myös kuva- tai muuta

Dnro 1732/05.00.00.01/2013

15.3.2013

erityistä viestintää tarvitsevat asiakkaat ymmärtävät ne. Sääntöjen noudattamisen seurannan ja niiden rikkomisesta aiheutuvien seurausten tulee olla läpinäkyviä siten, että asiakkaat tietävät ennakkoon, mitä sääntöjen rikkomisesta seuraa. Riittäväillä ja asiallisilla kirjauksilla varmistetaan, että käytäntöjen asianmukaisuutta voidaan tarvittaessa arvioida myös jälkikäteen.

Kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta tulee sosiaalihuollon palveluissa erityisesti tukea ja vahvistaa. Valviran selvityksen mukaan kehitysvammaisten erityishuollossa joudutaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta toistuvasti rajoittamaan joko asiakkaan itsensä tai toisen henkilön terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvan uhan vuoksi. Käytännössä rajoitustoimenpiteet voivat merkitä pitkälle menevää puuttamista asiakkaan henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Selvityksen mukaan yleisimmin käytetyt rajoitustoimenpiteet ovat fyysistä ohjausta ja fyysistä kiinnipitämistä ja rauhoittavaa lääkitystä.

Pakotteista ja rajoitustoimenpiteistä on erityisesti kehitysvammaisten henkilöiden palveluissa käytetty termiä suoja- tai turvatoimenpide, joilla tarkoitetaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä, jotka ovat välttämättömiä joko henkilön hoidon turvaamiseksi tai henkilön tai muiden henkilöiden turvallisuuden, terveyden tai fyysisen koskemattomuuden takaamiseksi. Suojatoimenpiteeksi ei lueta normaaliin kasvatukselliseen vuorovaikutukseen kuuluvaa rajojen asettamista, konfliktitilanteissa hetkellistä eristämistä tai rajoittamista, asiakkaan omasta pyynnöstä eristämistä tai yleiseen turvallisuuteen liittyviä rajoituksia, joilla estetään asiakkaan pääsy mahdollisesti vaarallisten esineiden tai tarvikkeiden ulottuville. Lähtökohteisesti suoja- ja turvaamistoimenpiteiden hyväksyttävyydelle ja käytölle on asetettu samat, rajoitustoimenpiteille edellä mainitut edellytykset.

Kehitysvammaisten erityishuollossa on käytössä myös ns. ennakollinen suojaamistoimenpidelupa, jossa huoltajan ja/tai asiakkaan kanssa etukäteen sovitaan asiakkaaseen kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Kehitysvammahuollon yksiköissä on otettu käyttöön myös ns. suojaamistoimenpidesuunnitelmia, jotka on tarkoitettu auttamaan asiakkaan kuulemisessa ja palvelun suunnittelussa. Valviran näkemyksen mukaan suojaamistoimenpidelupa vastaa asiakkaan antamaa suostumusta, jota koskee edellä suostumukselle asetetut vaatimukset. Suojatoimenpidesuunnitelma vastaa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan liitettävää ennakollista, yksilöllistä ohjetta, joka laaditaan, kun tiedetään, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan joutua rajoittamaan. Etukäteen annettavaan suostumukseen tulee suhtautua kriittisesti ja rajoittamistarve tulee aina arvioida yksilö- ja tilannekohtaisesti.

Vammaispalvelulaki (380/1987) ei oikeuta rajoittamistoimenpiteiden käyttöä. Vaikka vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumista tuetaan yksiköissä monin eri tavoin, käytännössä heidän toimintavapauttaan rajoitetaan sekä suullisilla että kirjallisilla säännöillä ja rajoitustoimenpiteillä. Mielenterveys- ja päihdehuollon palveluissa säännöillä ja talon tavoilla on korostunut merkitys myös kuntouttavana ja hoidollisena tekijänä. Säännöt rytmittävät arkea ja selkiyttävät asiakkaiden vuorokausirytmiiä. Myös rajoitustoimenpiteitä, kuten tupakoinnin ja herkkujen syönnin rajoittamista perustellaan hoidollisilla tekijöillä, mutta niitä käytetään myös rangaistuksena sääntöjen rikkomisesta kuten myös käyttövarojen antamatta

Dnro 1732/05.00.00.01/2013

15.3.2013

jättämistä. Päihdehuollossa henkilöt sitoutuvat vapaaehtoisesti yksikön sääntöihin ja ovat halutessaan vapaita keskeyttämään hoidon. Seuraukset perustuvat asiakkaiden allekirjoittamaan tietoiseen suostumukseen sallia muun muassa puhalluskokeet ja huumeeseulat päihdeettömyyden varmistamiseksi.

Riittävän ja ammattitaitoisen henkilökunnan merkitys korostuu asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemisessa. Riittävällä henkilökunnalla mahdollistetaan asiakkaiden aito kuuleminen ja voidaan vastata todelliseen palvelun tarpeeseen, eikä rajoitustoimenpiteitä tarvita korvaamaan henkilöstövajetta. Mielenterveys- ja päihdehuollon yksiköissä mielekkään tekemisen järjestäminen ja asiakkaiden toiveiden huomioon ottaminen vähentää myös tarvetta rajoitustoimenpiteiden käytölle. Kokemukset vuorovaikutustaitojen kehittämisestä kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden hoidossa ovat tuottaneet hyviä tuloksia myös rajoittamistarpeen vähentämisessä.

Johtaja

Katariina Rautalahti
Katariina Rautalahti

Lakimies

Riitta Husso
Riitta Husso

Lisätiedot

Lakimies Riitta Husso, puh. 0295 209 324
Sosiaalineuvos, Hanna Ahonen, puh. 0295 209 603
Ylitarkastaja Lilli Autti, puh. 0295 209 605

Valviran selvitys Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa (Selvityksiä 1:2013)

Valviran valvontaohjelmat vuosille 2012–2014:
Mielenterveys- ja päihdehuollon ympärivuorokautiset asumispalvelut sekä päihdehuollon laitoshoidon (5:2012)
Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset palvelut (6:2012)

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveysministeriö
Suomen Kuntaliitto
Aluehallintovirastot, ylijohtajat



Kunnat, kuntayhtymät ja kuntien yhteistoiminta-alueet
Yksityiset lastensuojelun sijaishuollon yksiköt

Lasten itsemääräämisoikeuden toteutuminen lastensuojelun sijaishuollossa

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira teki vuoden 2012 aikana itsemääräämisoikeuden toteutumista koskevan kyselyn lastensuojelun ympärivuorokautista hoitoa ja kasvatusta tarjoaviin yksiköihin. Selvitykseen perustuva ohje on laadittu lasten itsemääräämisoikeuden ja lastensuojelulain (417/2007) mukaisten velvoitteiden korostamiseksi sekä rajoitustoimenpiteiden ohjeistuksen, toteuttamisen ja kirjaamisen menettelyjen yhdenmukaistamiseksi.

Ohjeen tarkoituksena on ohjata lastensuojeluyksiköiden henkilökuntaa tunnistamaan ero tavallisten kasvatustoimenpiteiden ja lastensuojelulakiin perustuvien, lasten perusoikeuksiin puuttuvien rajoitustoimenpiteiden käytön välillä. Tavoitteena on ohjata toimijoita lasten itsemääräämisoikeuden toteuttamisen tukemiseen.

Itsemääräämisoikeuden perusta

Suomen perustuslain (731/1999) 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Saman pykälän 3 momentissa kielletään henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen ja vapauden riistäminen mielivaltaisesti ilman laissa säädettyä perustetta.

Keskeinen sosiaalihuollossa huomioon otettava perusoikeus on perustuslain 10 §:ssä säädetty yksityiselämän suoja. Säännös turvaa yksityiselämän lisäksi kunnian ja kotirauhan ja viittaa henkilötietojen suojan osalta erikseen säädettyyn henkilötietolakiin (523/1999). Yksityiselämän suoja kattaa kirjeen, puhelun ja muun luottamuksellisen viestin salaisuuden loukkaamattomuuden. Myös perustuslain 9 §:n mukainen liikkumisvapaus on kaikille turvattu perusoikeus. Perustuslain 6 §:ssä on erikseen säädetty lapsen oikeudesta vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavalla tavalla. Kansainvälisen lapsen oikeuksien sopimuksen (SopS 60/1991) 12 artiklan mukaan lapsen mielipide on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. Sopimuksen 13 artiklan mukaan lapsella on mielipiteidensä ilmaisemiseksi oikeus hakea, vastaanottaa ja levittää tietoa ja ajatuksia vapaasti, kunhan se ei loukkaa muiden oikeuksia. Artiklan 20 mukaan huostaan otetuilla lapsilla on oikeus julkisen vallan erityiseen suojeluun.

Itsemääräämisoikeus lastensuojelulaissa

Lastensuojelulain mukaan lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu (4 §). Kun lapsi on otettu huostaan, sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä on oikeus huostaanoton tarkoituksen toteuttamiseksi päättää lapsen olinpaikasta sekä hoidosta, kasvatuksesta, valvonnasta ja muusta huolenpidosta ja näiden toteuttamiseksi tarpeellisesta opetuksesta ja terveydenhuollosta (45 §). Huostaan otetun lapsen

Dnro 1731/05.00.00.01/2013

15.3.2013

huollossa on pyrittävä yhteistoimintaan lapsen, vanhemman ja huoltajan kanssa (45 §).

Lastensuojelulain 58 §:n mukaan lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämisessä tulee noudattaa, mitä lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (1983/361) 1 §:ssä säädetään. Sen mukaan lasta tulee kasvat-
taa siten, että hän saa osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä. Lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muulla tavoin loukkaavasti. Lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen tulee tukea ja edistää. Lapsen hoito ja kasvat-
us on lastensuojelulain 58 §:n mukaan myös järjestettävä ja lasta kohdeltava siten, että hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Lapsen oikeus tulla kohdelluksi tasa-arvoisesti yksilönä ja oikeus saada vaikuttaa kehitystään vastaavalla tavalla itseään koskeviin asioihin on keskeinen perusoikeus. Lastensuojelulain 5 §:n mukaisesti ”Lapselle on hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla turvattava oikeus saada tietoa häntä koskevassa lastensuojeluasiassa ja mahdollisuus esittää siinä mielipiteensä. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa, lasta tai nuorta koskevaa päätöstä tehtäessä ja lastensuojelua toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen tai nuoren mielipiteisiin ja toivomuksiin.”

Myös lastensuojelulain 20 §:ssä korostetaan, että ”lastensuojelua toteutettaessa on selvitettävä lapsen toivomukset ja mielipide sekä otettava ne huomioon lapsen iän ja kehitystason edellyttämällä tavalla”. Lastensuojelussa lapsen oikeus osallistua ja tulla kuulluksi itseään koskevissa asioissa on yhtä tärkeä oikeus kuin se on aikuistenkin palveluissa. Lapsen etu ja suojeleminen voi tarkoittaa, ettei päätös ole lapsen mielipiteen mukainen, mutta päätöksen tekijän on perusteltava lapselle, miksi on päätetty hänen mielipiteestään poikkeavalla tavalla. Myös Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on 7.3.2013 antamassaan päätöksessä painottanut, että lapselle on tärkeää se, että hän voi aidosti tuntea osallistuvansa itseään ja omaan elämäänsä vaikuttavia päivittäisiä asioita koskevaan päätöksentekoon.

Lastensuojelulain 54 §:n mukaan ”Lapsella on oikeus tavata vanhempiaan, sisaruksiaan ja muita hänelle läheisiä henkilöitä vastaanottamalla vieraita tai vierailemalla sijaishuoltoapaikan ulkopuolella sekä pitää heihin muuten yhteyttä käyttämällä puhelinta tai lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai niihin rinnastettavia muita luottamuksellisia viestejä taikka muita lähetyksiä.”

Muutoksenhakuoikeudesta lastensuojelulain mukaisiin päätöksiin säädetään lastensuojelulain 15 luvussa. Lain 89 §:n 5 momentin mukaan muutosta häntä itseään koskevissa lastensuojeluasioissa saa lapsen huoltajan lisäksi hakea erikseen 12 vuotta täyttänyt lapsi itse. Lapsen rajoitustoimenpiteisiin kohdistuva muutoksenhakuoikeus koskee yhteydenpidon rajoittamisesta (63 §), aineiden ja esineiden haltuunotosta (65 §), viestin tai lähetyksen toimittamatta tai luovuttamatta jättämisestä (67 §:n 4 mom.), liikkumisvapauden rajoittamisesta (69 §), eristämisestä (70 §) ja erityisen huolenpidon järjestämisestä (72 §) tehtyjä päätöksiä.

Dnro 1731/05.00.00.01/2013

15.3.2013

Rajoitustoimenpiteiden käyttö

Rajoitustoimenpiteestä on lastensuojelussa kysymys silloin, kun toimenpiteellä joudutaan puuttumaan perustuslain lapselle turvaamiin perusoikeuksiin. Lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä ovat yhteydenpidon rajoitus (62 §), aineiden ja esineiden haltuunotto (65 §), henkilöntarkastus ja henkilönkatsastus (66 §), omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen ja lähetysten luovuttamatta jättäminen (67 §), kiinnipitäminen (68 §), liikkumisvapauden rajoittaminen (69 §), eristäminen (70 §) ja erityinen huolenpito (71 §).

Rajoitustoimenpiteitä voidaan, yhteydenpidon rajoittamista lukuun ottamatta, kohdistaa vain lastensuojelulaitokseen sijoitettuun huostaan otettuun lapseen. Avohuollon tukitoimena sijoitettuun lapseen ei saa kohdistaa rajoitustoimenpiteitä. Perhehoitoon sijoitettuun huostaan otettuun lapseen saa kohdistaa ainoastaan yhteydenpidon rajoittamista, mikäli se on lapsen edun kannalta välttämätöntä.

Rajoitustoimenpiteet on toteutettava aina mahdollisimman turvallisesti ja lapsen ihmisarvoa kunnioittaen. Niitä saa kohdistaa lapseen vain siinä määrin kuin sijaishuoltoon johtaneen päätöksen tarkoituksen toteuttaminen, lapsen oma tai toisen henkilön terveys tai turvallisuus taikka muun mainituissa säännöksissä säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö rangaistuksena on kielletty ja niitä saa käyttää vain siihen tarkoitukseen kuin rajoitusta koskevissa säännöksissä on erikseen määritelty. Rajoitustoimenpiteistä on aina valittava lievin mahdollinen vaihtoehto ja sen käyttö on lopetettava heti, kun sen on mahdollista. Rajoituksia ei voi perustella laitoksen säännöllä, koska perusoikeuden rajoittamisen on perustuttava lakiin ja yksilölliseen, tilannekohtaiseen harkintaan. Rajoituksia ei siten voi automaattisesti kohdistaa kaikkiin yksikössä oleviin lapsiin ja nuoriin esimerkiksi tulovaiheessa niin kutsuttuna sopeutumisjaksona tai pysäyttämismenettelynä.

Asuinhuoneiden ”ratsaamiset”, taskutarkastukset, esineiden haltuunotto tai puheluiden kuunteleminen systemaattisina toimintatapoina eivät ole sallittuja, vaan niiden tulee perustua yksilökohtaiseen harkintaan ja lastensuojelulaisissa säädettyihin tarkkarajaisiin edellytyksiin. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on todennut päätöksessään (Dnro 4138/2/09), että lastensuojelulain 69 §:n mukainen liikkumisvapauden rajoittaminen kohdistuu perus- ja ihmisoikeutena turvattuun henkilökohtaiseen vapauteen, jolloin vapaudenriiston sallivia perusteita tulee tulkita ahtaasti.

Kaikissa lastensuojeluyksiköissä on tunnettava rajoituksia koskeva lainsäädäntö ja menettelytavat sekä noudatettava niitä. Lastensuojelulain 65–70 §:ssä tarkoitettujen rajoitustoimenpiteiden käytön seuraamiseksi ja valvomiseksi on lastensuojelulaitoksen kirjattava käyttämänsä rajoitustoimenpiteet ymmärrettävästi ja asianmukaisesti. Kirjaamisen tulee sisältää rajoitustoimenpiteen kuvaus, toimenpiteen peruste ja kesto, toimenpiteestä päättäneen, sen käytännössä toteuttaneen ja siinä läsnä olleen henkilön nimi sekä tarvittaessa 66 §:n 1 momentissa ja 67 §:n 3 momentissa tarkoitettu erityinen syy. Lisäksi on mainittava toimenpiteen mahdollinen vaikutus hoito- ja kasvatussuunnitelmaan. Kirjaamisessa on myös mainittava, miten lasta on kuultu ennen rajoitustoimenpiteestä päättämistä tai

Dnro 1731/05.00.00.01/2013

15.3.2013

sen toteuttamista ja lapsen mielipide asiasta. Kirjaamisten sisältö on lähetettävä tiedoksi 13 b §:ssä tarkoitetulle lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle kuukausittain (74 §).

Lastensuojelulain 11 luvussa säädetään yksityiskohtaisesti rajoitustoimenpiteiden käyttämisen yleisistä edellytyksistä, rajoittamista koskevista päätöksistä, niiden kestosta ja päätöksentekoon oikeutetuista henkilöistä sekä päätökseen kirjattavista asioista. Päätösten muutoksenhakuoikeutta ja tiedoksi antamista koskien on noudatettava, mitä niistä laissa säädetään (89 §). Lapsen kanssa pitää keskustella riittävästi häneen kohdistettujen rajoitustoimenpiteiden syistä ja mahdollisista vaikutuksista hoito- ja kasvatussuunnitelmaan ja asiakassuunnitelmaan. Jos tarvetta asiakassuunnitelman välittömään tarkistamiseen ilmenee, laitoksen johtajan tai hänen määräämänsä laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluvan henkilön tulee viipymättä ilmoittaa asiasta lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Lasta koskevaa asiakassuunnitelmaa tarkistettaessa tulee arvioida erityisesti lapseen kohdistettujen rajoitustoimenpiteiden tavoitteiden toteutumista ja niiden vaikutusta asiakassuunnitelmaan.

Lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet on tärkeää selvittää lastensuojeluyksikössä asuville lapsille ymmärrettävästi. Lapsilla tulee olla oikea käsitys rajoitustoimenpiteiden tarkoituksesta ja perusteista sekä siitä, että niiden käyttö perustuu laissa annettuun oikeuteen. Apulaisoikeusasiamies on ratkaisukäytännössään (4138/2/2009) katsonut, ettei lapsen ja huoltajan antama suostumus voi missään tilanteessa oikeuttaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Yksikön kirjalliset säännöt ja ohjeet

Lasten käyttäytymisen valvonta ja rajojen asettaminen perustuvat myönteiselle suhteelle lapsiin. Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden toteutuminen ei tarkoita sitä, etteikö heillä olisi tai heille voitaisi asettaa oman ikä kautensa mukaisia velvoitteita ja vastuita arkipäivän asioissa kuten esimerkiksi ylösnousemisen, koulunkäynnin, kotiintulo- ja nukkumaanmenoaikojen tai kodinhoitotöiden osalta. Kasvatuksellisten rajojen tarkoituksena on nimenomaisesti kasvattaa eli tukea ja auttaa lasta toimimaan yhteisön jäsenenä, eikä itsetarkoituksellisesti rangaista lasta. Kasvatuksellisilla rajoilla ei puututa lapsen perusoikeuksiin, vaan kysymys on lapsen hoidon ja huolenpidon järjestämisestä. Henkilöstön on kasvatustehtävänsään kyettävä asettamaan turvalliset, johdonmukaiset ja ymmärrettävät rajat lasten ja nuorten ei-hyväksyttävälle käyttäytymiselle.

Yksityisten sosiaalihuollon palveluntuottajien velvollisuus on yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 6 §:n mukaan pitänyt laatia omavalvontasuunnitelma, jonka yhtenä osana vaaditaan myös suunnitelma siitä, miten perusoikeuksien rajoittamisen tarvetta pyritään yksikössä vähentämään. Yksikölle on laadittava kirjallinen rajoitustoimenpiteitä koskeva menettelyohje, johon kirjataan päätöksentekomenettely ja ohjeet siitä, miten rajoitustoimenpiteet toteutetaan turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Jotta ero tavallisten kasvatukseen ja lakiin perustuvien rajoitustoimenpiteiden välillä olisi selvä, pitää yksikössä käytössä olevien kasvatukseen ja sääntöjen rikkomisesta aiheutuvien seurausten olla myös nähtävissä kirjallisina. Säännöt eivät saa olla mielivaltaisia tai liiallisia eikä niiden tarkoitus ja kesto voi olla sama kuin lastensuojelulaissa

Dnro 1731/05.00.00.01/2013

15.3.2013

tarkoitettujen rajoitustoimenpiteiden. Vaikka omavalvontaa ei toistaiseksi vaadita julkisilta sosiaalihuollon palveluilta, Valvira suosittelee, että myös julkisissa palveluissa otetaan käyttöön rajoitustoimenpiteiden käyttöä ohjaava omavalvonta.

Oikeus ylläpitää sosiaalisia suhteita

Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen ja lapsen sijaishuoltopaikan on tuettava ja edistettävä lapsen ja hänen vanhempiansa sekä lapsen ja muiden hänelle läheisten henkilöiden yhteydenpitoa. Lapsen sijaishuolto on järjestettävä niin, että sijoituspaikan etäisyys ei ole este yhteydenpidolle lapselle läheisiin henkilöihin (54 §).

Sijaishuollossa lapselle on turvattava hänen kehityksensä kannalta tärkeät, jatkuvat ja turvalliset ihmissuhteet. Lapsella on oikeus tavata vanhempiaan, sisarusiaan ja muita hänelle läheisiä henkilöitä vastaanottamalla vieraita tai vieraillemalla sijaishuoltopaikan ulkopuolella sekä pitää heihin muuten yhteyttä käyttämällä puhelinta tai lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai niihin rinnastettavia muita luottamuksellisia viestejä taikka muita lähetyksiä.

Lapsella ja nuorella on oikeus saada ylläpitää hänelle tärkeitä sosiaalisia suhteita, joihin nuorten kohdalla myös seurustelusuhteet kuuluvat. Samanaikaisesti lasta on suojeltava kaikelta mahdolliselta seksuaalisen itsemääräämisoikeuden loukkaamiselta ja seksuaaliselta hyväksikäytöltä. Tyttöjen ja poikien keskinäisen kanssakäymisen rajoittaminen kokonaan tai yleinen säännöissä asetettu kielto oleskella eri sukupuolta olevan lapsen tai nuoren huoneessa ei ole hyväksyttävää. Sen sijaan esimerkiksi velvoite pitää ovet auki, mikäli huoneessa on useampia lapsia mahdollistaa sen seuraamisen, ettei tilanteisiin liity epäasiallisuuksia. Henkilöstön määrän on oltava riittävä, jotta siitä ei aiheudu rajoituksia lasten ja nuorten arkeen tai sosiaaliseen kanssakäymiseen.

Oikeus päättää ulkonäöstään

Lasten ulkonäköä koskevia yleisiä kieltoja ja rajoituksia pitää arvioida lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen näkökulmasta. Lapsen omaan ulkonäköön liittyvän sallitun ja kielletyn asian rajanvedossa korostuu lähtökohdانا henkilön laaja itsemääräämisoikeus, jota ei saa suhteettomasti rajoittaa. Yleinen kasvatuksellinen ohjaus yhteisiin keskusteluihin nuoren ulkonäköä koskevissa asioissa ja harkinta-ajan käyttö (ennen esim. hiusten värjäämistä) on asiallinen keino toteuttaa kasvatusvastuuta. Lävistysten ja tatuointien ym. kohdalla on huomioitava myös niiden ottamiseksi tarvittavat suostumukset. Lapsen ulkonäköön liittyviä muutoksia koskee siis yksilöllinen ja tapauskohtainen harkinta, jossa on korostettava lapsen ja nuoren itsemääräämisoikeutta. Täsmällisten perusteiden esittäminen kielloille on aina tarpeen.

Oikeus päättää käyttövaroistaan

Kun lapsi tai nuori on sijoitettu kodin ulkopuolelle (sijoitusta avohuollon tukitoimena, sijaishuoltoa tai jälkihuoltoa koskevien säännösten mukaisesti), kunnan on huolehdittava, että hänen opintojaan ja harrastuksiaan tuetaan tarvittaessa taloudellisesti. Sen lisäksi lapselle tai nuorelle on lastensuoje-

Dnro 1731/05.00.00.01/2013

15.3.2013

lulain 55 §:n mukaan annettava hänen omaan käyttöönsä henkilökohtaisia tarpeita varten kalenterikuukaudessa käyttövaroja iästä ja kasvuympäristöstä riippuen vähintään seuraavasti:

- 1) alle 15-vuotiaalle lapselle määrä, joka vastaa hänen yksilöllistä tarvettaan
- 2) 15 vuotta täyttäneelle lapselle tai nuorelle vähintään määrä, joka vastaa yhtä kolmasosaa elatustukilain (580/2008) 9 §:ssä säädetystä yhdelle lapselle suoritettavasta elatustuen määrästä (12.2.2010/88).

Alaikäisellä on oikeus itse päättää käyttövarojensa käytöstä. Käyttövarojen vähimmäismäärän maksamiseen ei saa liittyä vastikkeellisuutta, esimerkiksi työ- tai siivousvelvoitetta. Mikäli yksikössä on säännöissä/talontalvoissa määritellyt lasten siivousvuorot, on seuraus niiden noudattamatta jättämisestä tai muun velvollisuuden laiminlyömisestä oltava jokin kasvatuksellinen keino käyttövarojen vähimmäismäärästä pidättämisen sijaan. Käyttövarojen maksamisesta sijaissuorituksina, esimerkiksi elokuvalippuina, on sovittava erikseen lapsen ja hänen asioistaan vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.

Lapsen aiheuttaman vahingon korvausvastuu määräytyy yhtäältä holhustoimesta annetun lain (442/1999) 2 §:n sekä 24 ja 26 §:n ja toisaalta vahingonkorvauslain (412/1974) 2 luvun 1 -2 §:n mukaan. Alle 18-vuotiaalla henkilöllä ei ole kelpoisuutta tehdä oikeudellisesti pitäviä sopimuksia tai muitakaan oikeustoimia. Lainsäätäjä on katsonut, että alaikäisiltä puuttuu sellainen henkinen kypsyyden taso, jota sopimuksen tekemiseen tarvitaan. Alaikäinen voi kuitenkin tehdä oikeustoimia, jotka ovat olosuhteisiin nähden tavanomaisia ja merkitykseltään vähäisiä. Apulaisoikeusasiamies on ratkaisussaan (Dnro 3572/4/11) ottanut kantaa asiaan ja toteaa, ettei lastensuojelulaitos voi sopia vahingonkorvauksesta yksin huostaan otetun nuoren kanssa, vaan asiasta tulee sopia huoltajan tai muun laillisen edustajan kanssa.

Lapsen sijoituspaikan on pidettävä kirjaa lapselle annettujen käyttövarojen maksamisesta. Lastensuojelulain mukaan kirjaukset on lähetettävä vuosittain tiedoksi 13 b §:ssä tarkoitetulle lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle (55 §).

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sijaishuollon laadun kriteerinä

Lastensuojeluyksiköiden on valvottava sisäisesti lastensuojelulain mukaisen rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Rajoitustoimenpiteiden edellytysten ja käytön osaamisen vahvistaminen ja niiden käytön tarpeen vähentäminen on sijaishuollon laadun kehittämistä. Lastensuojeluyksikön säännöllinen toimintatapojen kehittäminen, työhajaus, henkilökunnan perehdyttäminen ja kouluttaminen sekä lasten kanssa keskusteleminen parantavat sijaishuollon lasten ja henkilökunnan arkea.

Lapsella on sijaishuollon aikana oikeus läheisiin ja pysyviin ihmissuhteisiin, hyvään hoitoon ja koskemattomuuteen sekä fyysisen ja henkisen itsemääräämisoikeuden loukkaamattomuuteen. Lasten perusoikeuksien ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on osa lastensuojeluyksiköiden

Dnro 1731/05.00.00.01/2013

15.3.2013

hoito- ja kasvatustehtävää ja hyvän sijaishuollon tärkeimpiä kriteerejä. Lasten oikeusturvan toteutumisen kannalta on välttämätöntä, että kasvatustehtävien ja sääntöjen rikkomisesta aiheutuvien seurausten sekä lainmukaisten rajoitustoimenpiteiden käytön välillä on selvä ero.

Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän sekä lapsen hoidosta ja kasvatuksesta sijaishuollossa vastaavan työntekijän on oltava yhteistyössä sijaishuoltoon sijoitetun lapsen ja hänen vanhempansa ja huoltajansa sekä sijaishuoltopaikan edustajan kanssa lapsen huollon jatkuvuuden turvaamiseksi (52 §). Lapselle on järjestettävä asiakassuunnitelmaan tarkemmin kirjattavalla tavalla riittävä mahdollisuus tavata henkilökohtaisesti hänen asioistaan vastaavaa sosiaalityöntekijää tai muuta lastensuojelun työntekijää muiden läsnä olematta ja keskustella häntä itseään ja sijaishuollon toteuttamista koskevista asioista (53 §). Erityisen tärkeää tämä on järjestää perhehoitoon sijoitetuille lapsille, koska sijaisperheessä, toisin kuin laitoshuollossa, ei ole useampia aikuisia, joiden puoleen kääntyä, jos sijaisperheen toimintaan liittyy ongelmia.

Lastensuojeluyksikön kasvatustehtävään ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän velvollisuuksiin kuuluu, että lapselle kerrotaan ymmärrettävästi hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan sijaishuollossa sekä siitä, että perustuslain takaamat perusoikeudet ja kansainvälisen lapsen oikeuksien sopimuksen määrittämät lapsen oikeudet koskevat myös häntä. Lisäksi 12 vuotta täyttäneelle lapselle on kerrottava hänen oikeudestaan hakea muutosta itseään koskeviin päätöksiin ja mahdollisuudesta tehdä asiakaslain (812/2000) 23 §:n mukainen muistutus saamastaan kohtelusta kunnassa tehtävään nimetylle viranhaltijalle. Muistutuksen tekemisestä huolimatta lapsella ja nuorella on oikeus kannella Eduskunnan oikeusasiamiehelle ja aluehallintovirastolle. Lapselle on annettava aluehallintoviraston, sosiaaliasiamiehen ja muiden laillisuusvalvojen yhteystiedot ja häntä on tarvittaessa opastettava asian hoitamisessa.

Johtaja *Katariina Rautalahti*
Katariina Rautalahti

Lakimies *Riitta Husso*
Riitta Husso

Lisätiedot

Lakimies Riitta Husso, puh. 0295 209 324
Tarkastaja Kristiina Ruuskanen, puh. 0295 209 627

Valviran selvitys Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa (Selvityksiä 1:2013)

Valviran valvontaohjelma: Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatustarve (4:2012)

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveysministeriö
Suomen Kuntaliitto
Aluehallintovirastot, ylijohtajat



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

PL 210

00531 Helsinki

Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki

Puhelin 0295 209 111

Faksi 0295 209 700

Sähköposti: kirjaamo(at)valvira.fi

www.valvira.fi