

Kymenlaakson hyvinvointialue

IMO-käsikirja

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
ja rajoitustoimenpiteiden käyttö
erityishuollossa



Sisällys

1. Johdanto	3
2. Itsemääräämisoikeussuunnitelma eli IMO-suunnitelma	4
3. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja tukeminen	5
3.1. Erytishuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus, itsemääräämiskyky ja päätöksenteon tukeminen.....	5
3.2. Itsemääräämiskyvyn arviointi	6
3.3. Vaihtoehtoiset toimintatavat rajoitustoimenpiteille.....	7
4. Haastavan tilanteen purku	8
5. Rajoitustoimenpiteitä koskevien säännösten soveltaminen	8
5.1. Rajoitustoimenpiteiden viimesijaisuus.....	8
5.2. Rajoitustoimenpiteiden käyttö	10
5.3. Lapset ja itsemääräämisoikeus	11
6. Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen, jälkiselvittely ja tiedoksianto	12
6.1. Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen ja jälkiselvittely	12
6.2. Selvitys rajoitustoimenpiteistä	15
7. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat päätökset.....	15
7.1. Kirjalliset päätökset rajoitustoimenpiteistä	15
7.2. Päätöksen rakenne ja perustelut.....	16
7.3. Kuuleminen	18
7.4. Muutoksenhaku.....	18
7.5. Asiantuntijatyöryhmä	18
8. Rajoitustoimenpiteet	19
8.1. Kiinnipitäminen 42f §.....	19
8.2. Aineiden ja esineiden haltuunotto 42g §.....	19
8.3. Henkilöntarkastus 42h §	20
8.4. Lyhytaikainen erillään pitäminen 42i §.....	21
8.5. Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42j §	21
8.6. Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42k §.....	22
8.7. Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42l § muu kuin sitomiseen käytettävä rajoittava väline tai asuste	25

8.8.	Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42l §: sitominen	27
8.9.	Valvottu liikkuminen 42m §.....	27
8.10.	Poistumisen estäminen 42n §.....	28
9.	Hätävarjelu ja pakkotila	29
9.1.	Hätävarjelu	29
9.2.	Pakkotila	30
10.	Tahdosta riippumaton erityishuolto	30

Laatija(t) Petra Karhulahti, Mia Niemi-Aho, Milla Räsänen,

Karoliina Virtala

Versio 10/2024

Hyväksyjä:

Toimialajohtaja, sosiaalipalvelujohtaja Anu Salonen 618/2024

1.11.2024

1. Johdanto

Itsemääräämisoikeus on perusoikeus, joka perustuu YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmalliseen julistukseen ja vammaissopimukseen ja josta säädetään Suomen perustuslaissa ja erityishuoltolaissa. Itsemääräämisoikeus merkitsee sitä, että kaikilla ihmisillä on vammaisuudesta, sairaudesta tai toimintakyvystä ja voimavaroista riippumatta oikeus elää omanlaistaan elämää, tehden itseään koskevia päätöksiä. Itsemääräämisoikeus sosiaalipalveluissa merkitsee asiakkaan mahdollisuutta muodostaa ja ilmaista omia mielipiteitä, tehdä valintoja ja toimia niiden mukaisesti. Itsemääräämisoikeuden ymmärtäminen jokaisen ihmisen perusoikeudeksi on ehdottoman tärkeää erityisesti silloin, kun asiakas tarvitsee muiden apua jokapäiväisessä elämässään syystä tai toisesta alentuneen toimintakykynsä takia. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen tulee mahdollistaa silloinkin, kun asiakas ei itse osaa selvästi ilmaista tahtoaan tai mielipiteitään.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista tulee kunnioittaa kaikissa elämänvaiheissa ja arjen toiminnoissa. Toteutuessaan lain tarkoittamalla tavalla itsemääräämisoikeus vaikuttaa vahvasti asiakkaan jokapäiväisen elämän onnistumiseen ja laatuun, näkyen pienissä ja suurissa arkisissa asioissa rahankäytöstä elämäntapavalintoihin. Itsemääräämisoikeus ei kuitenkaan tarkoita henkilön rajatonta mahdollisuutta toteuttaa tahtonsa mukaisia toiveita, jos ne ovat ristiriidassa sääntöjen, lain tai toisten ihmisten kunnioittamisen kanssa.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta määrittää erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi estynyt tai häiriintynyt, ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja. Erityishuollon tarkoituksena on edistää asiakkaan päivittäisistä toiminnoista suoriutumista, toimeentuloa sekä yhteiskuntaan sopeutumista. Lisäksi tarkoituksena on turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito. Erityishuoltoon kuuluvia palveluita ovat muun muassa lääketieteelliset ja psykologiset tutkimukset, työtoiminnan ja asumisen järjestäminen, yksilöllinen hoito ja muu huolenpito, asiakkaan aviopuolison, vanhempien, muiden perheenjäsenten, tai hänelle muuten läheisen henkilön ohjaus ja neuvonta sekä muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tarkoituksena on vahvistaa erityishuollossa olevan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista. Lisäksi tarkoituksena on vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Erityishuollossa olevaa asiakasta on kohdeltava niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Erityishuollossa olevan asiakkaan omat toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet on otettava huomioon ja hänelle on turvattava mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan. Asiakkaan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta on

ylläpidettävä ja edistettävä. Rajoitustoimenpiteet ovat aina vain viimesijaisia keinoja, ja niitä tulee käyttää vain tarkoituksenmukaisesti.

Tämä IMO-käsikirja on tarkoitettu Kymenlaakson hyvinvointialueella tehtävään asiakastyöhön omassa ja ostopalvelutuotannossa. Käsikirjan avulla on mahdollista tarkastella itsemääräämisoikeutta, sen mahdollistamista ja rajoittamista eri palvelumuotojen näkökulmasta. Käsikirja antaa käytännön ohjeita itsemääräämisoikeuden toteutumisen arviointiin ja asiakkaan päätöksenteon tukemiseen sekä tarjoaa vaihtoehtoisia toimintatapoja itsemääräämisoikeuden rajoittamiselle. Tässä käsikirjassa käsitelty itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen koskevat kaikkea asiakkaan erityishuoltoa. Sen sijaan luvuissa 4-8 esitetyt rajoitustoimenpiteet on mahdollista toteuttaa vain ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, laitospalvelussa ja työ- ja päivätoiminnassa. Käsikirjan avulla yksittäinen työntekijä tai koko työyhteisö voi pohtia toimintatapojaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Itsemääräämisoikeutta kunnioittamalla ja tukemalla mahdollistetaan asiakkaille omannäköinen elämä kaikissa elämänvaiheissa.

2. Itsemääräämisoikeussuunnitelma eli IMO-suunnitelma

Kaikille erityishuollossa oleville, asumispalveluyksikössä asuville asiakkaille laaditaan IMO-suunnitelma itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi. Suunnitelma laaditaan myös lyhytaikashoidossa, kriisijaksolla ja tutkimusjaksolla oleville asiakkaille. IMO-suunnitelman laatiminen on palveluntuottajan eli asumispalveluyksikön vastuulla. IMO-suunnitelma laaditaan palvelun toteuttamissuunnitelman yhteyteen. Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen.

IMO-suunnitelma sisältää seuraavat tiedot:

1. Toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi, edistämiseksi ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
2. Kohtuulliset mukautukset asiakkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi (esimerkiksi toimintakykyä edistävän apuvälineen hankinta, henkilökohtainen avustaminen tai toimintayksikön tilojen uudelleen järjestely)
3. Asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät (puhetta tukevat ja korvaavat keinot, esim. viittomat, graafiset merkkijärjestelmät, ilmeet ja eleet)
4. Keinot, joilla asiakkaan erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä (esimerkiksi keskusteleminen, ohjaaminen tilanteessa tai siitä pois, tilajärjestelyt sekä käytökseen vaikuttavien tekijöiden ennakkollinen arvioiminen ja huomioiminen)
5. Rajoitustoimenpiteet, joita asiakkaan erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään sekä tarvittavat asiantuntija-arviot niihin liittyen.

Suunnitelma laaditaan, vaikka rajoitustoimenpiteitä ei olisi käytössä. Tällöin suunnitelmaan kirjataan tieto, että rajoitustoimenpiteitä ei ole. Suunnitelmaan on myös hyvä kirjata kaikki sellaiset tilanteet/asiat, jotka viittaavat rajoittamiseen, mutta eivät sitä ole. Esimerkiksi:

- asiakkaan pyörätuolin haararemmi, joka on käytössä fysioterapeuttisista syistä
- asiakkaan shampoiden ym. säilyttäminen yksikön yhteisessä kylpyhuoneessa, josta asiakas saa tuotteet halutessaan käyttöönsä
- asiakkaan kypärä, jonka hän saa halutessaan pois päästä eikä sitä laiteta takaisin.

Asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakassuunnitelma sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaisesti. Kymenlaakson hyvinvointialueella asiakassuunnitelman laatii vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja. Asiakassuunnitelmaan kirjataan muun muassa omatyöntekijän ja asiakkaan näkemykset asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista, sekä asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan omat toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä.

Asiakassuunnitelmaan kirjataan myös IMO-suunnitelman olennaisin sisältö ja pohditaan vaihtoehtoisia toimia, jotta asiakkaan itsemääräämisoikeutta ei tarvitsisi rajoittaa. IMO-suunnitelma laaditaan tämän vuoksi yhteistyössä erityishuollossa olevan henkilön, hänen laillisen edustajansa tai palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisen tai muun läheisen, vammaispalvelujen omatyöntekijän sekä tarpeen mukaan muiden henkilön arjessa mukana olevien tahojen (esim. päivä- ja työtoiminta) kanssa. Mikäli läheisten tai muiden tahojen ei ole mahdollista osallistua IMO-suunnitelman tekemiseen, heidän kanssaan sovitaan erikseen, miten he saavat tiedon suunnitelmasta. IMO-suunnitelma tulee lain mukaan tarkistaa aina tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein.

3. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja tukeminen

3.1. Erityishuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus, itsemääräämiskyky ja päätöksenteon tukeminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä on suuri vastuu asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Työntekijöiden ammattitaito ja asenteet merkitsevät paljon. Asiakkaan ymmärtäminen, kuunteleminen, kunnioittaminen ja yksilöllisyyden huomioiminen ovat avainasemassa.

Palveluissa tulee aina ottaa huomioon asiakkaan omat toivomukset, mielipiteet, edut ja yksilölliset tarpeet. Palveluissa turvataan asiakkaan mahdollisuus osallistumiseen ja

paljon tukea kaikessa päätöksenteossa, hän voi kyetä päättämään asioista täysin itsenäisesti tai hänen itsemääräämiskyksensä on jotain tältä väliltä. Asiakkaan itsemääräämis- ja päätöksentekokykyä tulee arvioida jatkuvasti ja suunnitella tarvittaessa hänen vahvuuksiinsa perustuvat tavat tukea asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja päätöksentekoa kaikissa arjen toiminnoissa. Itsemääräämiskykyä tulee arvioida erityisesti silloin, kun asiakkaan kohdalla harkitaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Jos toimintayksikön henkilökunta arvioi, että asiakkaan palvelussa joudutaan käyttämään rajoitustoimenpiteitä, toimintayksikkö pyytää kehitysvammalääketieteen poliklinikan sosiaalityöntekijän kautta erityishuoltolain edellyttämät lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön arviot. Toimintayksikkö huomioi kyseisen vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän arvion ennen rajoitustoimista tehtävää päätöstä. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää itsemääräämiskykyiseen henkilöön.

3.3. Vaihtoehtoiset toimintatavat rajoitustoimenpiteille

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (42a §) määrittää, että erityishuollon toimintayksiköissä on oltava riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa. Henkilökunta (muutkin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka työssään kohtaavat asiakkaita) perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Perehdytyksessä ja ohjeistuksessa huomioidaan asiakkaan yksilöllisyys ja erityispiirteet ja niiden aiheuttamat vaatimukset toiminnalle.

Henkilökunta koulutetaan myös rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen (esim. AHHA tai AVEKKI). Koulutuksessa on oleellista myös henkilökunnan vuorovaikutustaitojen kehittäminen, jotta tilanteita pystytään mahdollisimman hyvin ennaltaehkäisemään. Osaaminen varmistetaan jatkuvalla harjoittelulla ja kertauskoulutuksilla. Vaihtoehtoisessa, rajoittamistoimia ennaltaehkäisevässä toiminnassa työntekijän toiminta ja asennoituminen tilanteeseen on keskeinen työväline. Asiakasta autetaan ymmärtämään oman yhteisönsä ja ympäröivän yhteiskunnan toimintatavat sekä häneen itseensä kohdistuvan hoidon ja kuntoutuksen merkitys.

Henkilökunta miettii rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisia ja kuntouttavia toimintatapoja. Henkilökunta selvittää esimerkiksi sitä, mitkä tekijät aiheuttavat asiakkaan haastavaa käyttäytymistä. Lisäksi kehitetään asiakkaan vuorovaikutus-, itseilmais- ja rentoutumistaitoja. Asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan kalusteilla, välineillä ja tilaratkaisuilla. Tila-, kaluste- ja välineratkaisuihin kuuluvat mm. esteettömyys, saavutettavuus, asuinympäristön väljyys, asianmukaiset apuvälineet ja valaistus. Myös asiakkaan kanssa työskentelevän henkilökunnan käytös ja toiminta

(vireystila, tunteiden tunnistaminen, millaisia sanoja käytetään ja miten ollaan vuorovaikutuksessa) ovat olennaisia haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyssä.

Asiakkaan kanssa voidaan sopia toimintakäytännöistä, jotka edistävät hänen kuntoutumistaan ja/tai varmistavat hänen turvallisuuttaan. Tällöin kyse ei ole rajoitustoimenpiteistä. Asiakkaan kanssa tehdyt sopimukset kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan ja niistä keskustellaan asiakkaan kanssa toteuttamissuunnitelmaa päivitettäessä. Henkilökunta tiedostaa, että asiakkaalla on oikeus muuttaa mielensä sovitusta asioista.

Toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja millaiset yksikön itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt ovat.

4. Haastavan tilanteen purku

Erityishuollossa toimiessa tulee toisinaan vastaan haastavia tilanteita, joissa voi olla kyse esimerkiksi asiakkaan yllättävästä tai aggressiivisesta reaktiosta johonkin tilanteeseen. Haastavan tilanteen nopea purku tarkoittaa sitä, että tilannetta käsitellään työyhteisössä mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen. Purku on tarpeellista silloin, kun tilanne on koettu vaaralliseksi, pelästyttäväksi, uhkaavaksi tai muulla tavoin kuormittavaksi. Erityisesti asiakkaan haastava, uhkaava tai aggressiivinen käytös voi aiheuttaa haasteita työssä jaksamiselle, etenkin jos asiaa ei käsitellä huolellisesti. Haastavan tilanteen nopealla purkamisella pyritään tukemaan työntekijöiden työssä jaksamisen lisäksi asiakastyön laatua. Kun tilanteet puretaan riittävän hyvin, ei haastavasti käyttäytynyt asiakas leimaudu pitkäksi aikaa tai jopa pysyvästi niin sanotusti vaikeaksi asiakkaaksi.

Haastavan tilanteen purkaminen voidaan tehdä esimerkiksi järjestämällä purkutilaisuus tai käsittelemällä tilanne työpaikkapalaverissa mahdollisimman lähellä tapahtuma-aikaa. Tilanteen purkajana voi toimia esihenkilö, tiimivastaava tai kuka tahansa työyhteisön jäsen, joka ei ollut mukana tilanteessa. Purkutilanteessa on tärkeää, että kaikki tilanteeseen osallistuneet saavat kertoa tuntemuksensa ja pohtia tilannetta. Esihenkilö arvioi tapauskohtaisesti jatkotoimien tarpeen ja ohjaa tarvittaessa osalliset työterveyshuoltoon. Jos haastavassa tilanteessa on osallisena muita asiakkaita, on heille annettava myös mahdollisuus purkaa tuntemuksiaan ja tulla kuulluksi tilanteen jälkeen.

5. Rajoitustoimenpiteitä koskevien säännösten soveltaminen

5.1. Rajoitustoimenpiteiden viimesijaisuus

Rajoitustoimenpiteet tulee ymmärtää viimesijaisiksi toimenpiteiksi, sillä niillä puututaan ihmisten perusoikeuksiin. Rajoitustoimenpiteistä tuleekin valita vähiten perusoikeuksiin kajoava. Rajoitustoimenpiteitä tulee käyttää vain asiakkaan oman tai toisen henkilön

terveyden tai turvallisuuden takaamiseksi, ei esimerkiksi rangaistukseksi tai henkilöstön riittämättömyyden vuoksi.

Esimerkiksi seuraaviin haastavan käyttäytymisen syihin on mahdollista vaikuttaa ilman rajoittavia toimenpiteitä:

- somaattiset sairaudet, kipu, lääkkeiden haittavaikutukset
- aistipoikkeavuudet (näön, kuulon, tuntoaistin yli- tai aliherkkyys)
- sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteet, autismikirjon haasteet
- mielenterveyden ongelmat (psykoosi, masennus, ahdistuneisuus)
- kommunikaation haasteet
- kehitysvaihe (esim. murrosikä)
- ihmissuhteisiin liittyvät ongelmat
- vääränlaiset tai epätarkoituksenmukaiset ohjauskeinot, yksilöllisten tarpeiden huomioimattomuus
- mielekkään tekemisen puute
- tunteiden ymmärtämisen ja ilmaisun pulmat
- oikeiden toimintamallien osaamisen puute
- oman toiminnan ohjauksen ongelmat
- turvattomuus
- itsetunnon puutteet
- laitosmaiset rutiinit ja vaatimus, että kaikki noudattavat niitä
- henkilöstöressurssien puute

Rajoitustoimenpiteiden käyttö ei ole oikeutettua myöskään esimerkiksi

- tilanteessa, jossa henkilö kykenee ymmärtämään asian merkityksen ja käyttäytymisensä seurauksen suhteessa kyseessä olevaan rajoitustoimenpiteeseen
- tilanteessa, jossa ei ole uhkaa asiakkaan tai muiden henkilöiden terveydelle tai turvallisuudelle
- rangaistus- tai uhkauskeinona
- kasvatuksen, ohjauksen tai kuntoutuksen välineenä.

Työntekijät mahdollistavat asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen ja antavat tukea päätöksentekoon, eivätkä tee päätöksiä asiakkaan puolesta. Asiakasta tuetaan

päätöksenteossa mm. antamalla apua vaihtoehtojen selvittämiseen ja päätösten seurausten ymmärtämiseen. Asiakkaan päätöksen teon tukemista varten toimintayksikön henkilökunnan tulee aina arvioida asiakkaan ymmärrys- ja itsemääräämiskykyä, sekä tarvittaessa arvioida sitä kyseessä olevaan rajoitustoimenpiteeseen nähden.

Esimerkiksi: Asiakas ilmaisee henkilökunnalle, että haluaa sängynlaidat ylös vuoteessa ollessaan. Tässä tilanteessa henkilökunnan tulee arvioida asiakkaan itsemääräämiskykyä ja pääteltävä, onko asiakas kykenevä ilmaisemaan oman tahtonsa selkeästi. Jos henkilökunta arvioi, että asiakkaalla on riittävä ymmärrys päätöksen tekemiseen, ei sängyn laitojen nostaminen ole rajoittamistoimenpide vaan asiakkaan kanssa sovittu toimi. Jos asiakas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan tai henkilökunnan arvion mukaan vastustaa sängynlaitojen nostamista, mutta ne on tarpeellista nostaa asiakkaan oman turvallisuuden vuoksi, on kyseessä rajoitustoimenpide. Kyseessä ei kuitenkaan ole rajoitustoimenpide, jos asiakas kykenee itse laskemaan laidat alas heti halutessaan.

Asiakkaasta tehdyissä kirjauksissa tulee käydä ilmi vaihtoehtoiset toimet, asiakkaan päätöksentekokyvystä tehdyt havainnot ja kohtuulliset mukautukset, joiden avulla on pyritty ehkäisemään rajoittamistoimenpiteeseen päätyminen.

5.2. Rajoitustoimenpiteiden käyttö

Erytishuoltolain mukaisia rajoitustoimenpiteitä koskevia säännöksiä sovelletaan sekä vapaaehtoisessa että tahdosta riippumattomassa erityishuollossa. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta määrittää, että rajoitustoimenpiteitä on mahdollista käyttää ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai laitospalveluissa. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää asumispalveluyksikön lisäksi osittain myös työ- ja päivätoiminnassa, mikäli toimintayksikössä on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Rajoitustoimenpideohjeet koskevat myös lyhytaikaishoidossa, kriisijaksolla ja tutkimusjaksolla olevia asiakkaita.

Erytishuoltolaissa mainittuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan silloin, kun seuraavat ehdot toteutuvat:

1. Erytishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan tai huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia.
2. Rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä erityishuollossa olevan henkilön terveyden tai turvallisuuden taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi.
3. Kun muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

Jokaista edellä mainittua kohtaa tulee arvioida erikseen ja kaikkien edellytysten on oltava yhtä aikaa voimassa. Lisäksi jokaisen yksittäisen rajoitustoimenpiteen osalta on arvioitava, ovatko perusteet toimenpiteen käytölle olemassa juuri siinä tilanteessa.

Jos rajoitustoimenpiteitä käytetään, tulee kyseisen rajoitustoimenpiteen olla erityishuollossa olevan henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Jos erityishuollossa olevaan henkilöön kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, on niiden yhteisvaikutukseen kiinnitettävä erityistä huomiota. Rajoitustoimenpiteitä tulee toteuttaa erityishuollossa olevan asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan (esim. wc-käynnit) huolehtien. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa erityishuollossa olevan asiakkaan terveyden tai turvallisuuden.

Huomioitavaa on, että myös esimerkiksi muistisairasta tai neliraajahalvaantunutta kehitysvammaista asiakasta voidaan tarvittaessa rajoittaa. Tässäkin tapauksessa rajoittaminen edellyttää, että henkilöllä on erityishuolto-ohjelma ja hänen palvelunsa on myönnetty erityishuoltolain mukaisena palveluna ja rajoittamisen edellytykset (kts. tämän käsikirjan kohta 4.1) täyttyvät.

Rajoitustoimenpiteitä koskevissa säännöksissä säädetään, että rajoitustoimenpiteen toteuttaa toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Työnantajalla on vastuu siitä, että rajoitustoimenpiteiden käyttöön osallistuvat vain sellaiset henkilöt, joilla on tehtävään riittävät ammatilliset valmiudet.

5.3. Lapset ja itsemääräämisoikeus

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

Lapselle tai nuorelle laaditaan toteuttamissuunnitelma ja IMO-suunnitelma, kuten muillekin asiakkaille. Rajoitustoimenpiteisiin liittyviä asioita tulee tarkoin harkita lapsen tai nuoren edun mukaisesti yhteistyössä moniammatillisen tiimin sekä hänen vanhempiansa tai laillisen edustajan kanssa. Alaikäisten asiakkaiden kohdalla on kuultava omaista hoitoa suunniteltaessa ja päätettäessä rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Jos lapsella tai nuorella on haastavaa käytöstä, joka ilmenee esimerkiksi itsensä ja toisten vahingoittamisena, tulee moniammatillisen asiantuntijatiimin kanssa etsiä ja löytää lasta tukevia keinoja sekä selvittää käyttäytymisen taustalla olevia asioita. Löytämällä keinoja ehkäistä haastavaa käytöstä voidaan myös ennaltaehkäistä rajoitustoimenpiteiden käyttämistä. Myös mahdolliset somaattiset tai psyykkiset sairaudet tai vaivat tulee selvittää yhteistyössä lääketieteen ammattilaisten kanssa.

Alaikäisten kohdalla on pohdittava, milloin rajojen asettaminen kuuluu normaaliin kasvatustyöhön ja milloin kyseessä on rajoitustoimenpide. Näiden kahden asian erottaminen ei aina ole yksinkertaista. Vertailukohtana tulee pitää muita kronologisesti saman ikäisiä lapsia, eikä lapsen kehitystasoa.

Rajoitustoimenpiteitä ei voi perustaa vanhempien lupaan. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää kasvatus- eikä rangaistuskeinoina. Erityishuoltolain mukaisia rajoitustoimenpiteitä ei voida käyttää koulussa (ei edes erityiskouluissa tai erityisluokilla) eikä koulujen tuottamassa aamu-, iltapäivä- ja loma-ajan toiminnassa.

Jos alaikäisen kohdalla joudutaan käyttämään lyhytaikaista erillään pitämistä rajoitustoimenpiteenä, tulee ammattihenkilön olla hänen kanssaan samassa tilassa rajoitustoimenpiteen ajan.

6. Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen, jälkiselvittely ja tiedoksianto

6.1. Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen ja jälkiselvittely

Rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin. Sen vuoksi on sekä asiakkaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta tärkeää, että rajoitustoimenpiteiden käyttö kirjataan huolellisesti päivittäiskirjaamisessa ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä tehdään huolellinen jälkiselvittely.

Rajoitustoimenpiteen käytöstä tehdään päivittäiskirjaus asiakastietojärjestelmään. Jokaisesta käytetystä rajoittamistoimenpiteestä tehdään kirjaus, joka sisältää tiedon sovelletusta lainkohdasta.

Esimerkiksi:

- Jokainen rajoittamistoimenpiteenä tehty sängynlaitojen nosto ja lasku kirjataan.
- Jos asiakkaalla on valvottuun liikkumiseen liittyen GPS-paikannin, kirjataan paikantaminen laittaminen ja poistaminen. Erityisesti kirjataan ne tilanteet, joissa rajoittamista on tarvittu eli esimerkiksi jos paikantimen tekemän hälytyksen perusteella asiakas on noudettu takaisin toimintayksikköön.
- Jos asiakkaan pesuaineet ovat lukkojen takana, asiakaskertomukseen tulee merkitä, että asiakas on saanut ne pesupäivänä käyttöönsä. Muina päivinä asiasta ei tarvitse tehdä kirjauksia.

Asiakaskertomukseen ei ole välttämätöntä jokaisella kerralla kirjata rajoittamistoimenpiteen käytön syytä, koska perustelut ilmenevät rajoittamistoimenpiteestä tehdystä päätöksestä, toteuttamissuunnitelmasta ja rajoittamistoimenpiteen jälkiselvittelystä.

Aina kun erityishuollossa olevaan asiakkaaseen on kohdistettu 42 f – 42 n §:ssä tarkoitettu rajoitustoimenpide, on sen käyttöä arvioitava asiakkaan kanssa viipymättä rajoitustoimenpiteen käytön päättymisen jälkeen. Selvitys annetaan asiakkaalle ymmärrettävässä muodossa ja saavutettavalla tavalla, ottaen huomioon vastaanottajan käyttämät kommunikaatiomenetelmät. Jälkiselvittelyssä arvioidaan rajoitustoimenpiteen perusteita ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa välttää rajoitustoimenpiteiden käyttö.

Pohdinnan alle tulee myös toimintatapojen muuttaminen niin, että rajoitustoimenpiteitä vaativia tilanteita kyettäisiin ennakoimaan, ehkäisemään ja vähentämään aiempaa paremmin. Yhteenvedon rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä kirjaa rajoitustoimenpiteen suorittaja eli henkilö, joka on rajoitustoimenpiteen toteuttanut. Rajoitustoimenpiteestä ja sen jälkiselvittelystä tulee tehdä asianmukainen kirjaus asiakastietojärjestelmään.

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

Yhteenvedo rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä on tehtävä aina seuraavien rajoitustoimenpiteiden yhteydessä:

- Kiinnipitäminen 42 f §
- Henkilöntarkastus 42 h §
- Lyhytaikainen erillään pitäminen 42 i §
- Valvottu liikkuminen 42 m §, kun henkilöä tosiasiallisesti rajoitetaan (esim. jos asumisyksikössä on lukitut ovet tai aidattu piha ja asiakasta ei päästetä poistumaan yksikön sisältä/yksikön pihalta hänen sitä pyytäessä).
- Poistumisen estäminen 42 n §

Muiden rajoitustoimenpiteiden kohdalla yhteenvedo rajoitustoimenpiteiden jälkiselvittelystä tehdään seuraavasti:

Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §	Lomake täytetään ensimmäisen kerran rajoitustoimenpidettä toteutettaessa ja tämän jälkeen aina uuden päätöksen tekemisen jälkeen (vähintään puolivuositain). Päivittäiskirjaamista tehdään kuitenkin jatkuvasti. Jokaisesta uudesta haltuun otetusta aineesta tai esineestä tehdään uusi yhteenvedo rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä.
Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42 j §	Lomake täytetään kiireellisistä tilanteista.

Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k § (esim. sängynlaidat, turvavyöt, epilepsiakypä)	Lomake täytetään ensimmäisen kerran rajoitustoimenpidettä toteutettaessa ja tämän jälkeen aina uuden päätöksen tekemisen jälkeen (vähintään puolivuositain). Päivittäiskirjaamista tehdään kuitenkin jatkuvasti. Jokaisesta uudesta käyttöön tulevasta rajoittavasta välineestä tai asusteesta tehdään uusi yhteenveto rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä.
Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42 l § (esim. hygienihaalari)	Lomake täytetään ensimmäisen kerran rajoitustoimenpidettä toteutettaessa ja tämän jälkeen vähintään puolivuositain. Päivittäiskirjaamista tehdään kuitenkin jatkuvasti. Lomake täytetään lisäksi aina muutosten yhteydessä.

Yhteenvetoon rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä tulee kirjata seuraavat tiedot:

1. Yksikkö, jossa rajoitustoimenpide/rajoitustoimenpiteet on tehty.
2. Asiakkaalle tehty rajoitustoimenpide tai tehdyt rajoitustoimenpiteet, mukaan lukien rajoitustoimenpiteeseen liittyvä pykälä ja rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohta. HUOM! Jos asiakkaalle on tehty kaksi tai useampi rajoitustoimenpidettä yhtäaikaaisesti, voidaan niiden jälkiselvittely tehdä yhdellä asiakirjalla. Tällöin tulee tehdä myös yhtäaikaisten rajoitustoimenpiteiden yhteisvaikutusten arviointi.
3. Rajoitustoimenpiteen vaikutukset erityishuollossa olevaan asiakkaaseen.
4. Keinot, joiden avulla voidaan jatkossa välttää rajoitustoimenpiteiden käyttö.
5. Kuvaus siitä, kuinka jälkiselvittely asiakkaan kanssa on tehty ja millaisia kommunikaatio- ja tiedonsaannin menetelmiä selvittelyssä asiakkaan kanssa on käytetty.
6. Asiakkaan oma näkemys rajoitustoimenpiteen käytöstä ja sen perusteista.
7. Rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen tehnyt sekä toimenpiteen suorittanut henkilö/henkilöt.

6.2. Selvitys rajoitustoimenpiteistä

Toimintayksikkö antaa vähintään kuukausittain selvityksen rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollossa olevan henkilön lailliselle edustajalle tai hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisellaan tai muulle läheiselle. Asiakkaan ja omaisen lisäksi selvitys käytettyjen rajoitustoimenpiteiden sisällöstä ja perusteista toimitetaan myös asiakkaan omatyöntekijälle (vammaispalvelujen työntekijä) kuukausittain. Mikäli omainen tai muu läheinen ei halua ottaa vastaan selvitystä, tehdään tästä kirjaus asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Hyvinvointialueen omien toimintayksiköiden ei tarvitse lähettää selvitystä omatyöntekijälle, koska tämä näkee selvityksen suoraan asiakastietojärjestelmästä.

Selvitykseen rajoitustoimenpiteistä kootaan tiedot kuukauden aikana asiakkaalle toteutetuista rajoitustoimenpiteistä. Selvityksestä tulee ilmi, mitä rajoitustoimenpiteitä on käytetty ja kuinka usein. Selvitykseen kirjataan myös perustelut rajoitustoimenpiteiden toteuttamiselle ja asiakkaan käytössä olevat oikeusturvakeinot.

7. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat päätökset

7.1. Kirjalliset päätökset rajoitustoimenpiteistä

Osasta rajoitustoimenpiteistä tehdään aina kirjallinen päätös, joka perusteluineen ja muutoksenhakuohjeineen annetaan tiedoksi asiakkaalle, hänen lailliselle edustajalleen ja/tai hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteutukseen osallistuvalla omaisellaan tai läheiselle.

Rajoitustoimenpiteet, joista tehdään kirjallinen päätös ovat:

- Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §
- Välttämätön terveydenhuoltovastuksesta riippumatta 42 j §
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden toistuva käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k §
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa, muu kuin sitominen 42 l §
- Valvottu liikkuminen 42 m §
- Poistumisen estäminen 42 n §

Kirjallisen päätöksen tekee rajoitustoimenpiteestä riippuen

- toimintayksikön vastaava johtaja

- virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja (tai virkasuhteessa oleva vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa) tai
- virkasuhteessa oleva lääkäri

Jos rajoitustoimenpidepäättös on perustellusta syystä uusittava, uusi rajoituspäättös tehdään aina vasta aikaisintaan edellisen päätöksen umpeutumispäivänä. Jos edellisen päätöksen umpeutumispäivä osuu viikonlopulle tai juhlapyhään, jolloin toimintayksikön esihenkilö (pätöksen tekijä) ei ole töissä, voi uuden päätöksen tehdä korkeintaan muutama päivä ennen edellisen päätöksen umpeutumista, esimerkiksi edeltävänä arkipäivänä (ei esimerkiksi viikkoa aiemmin).

7.2. Päätöksen rakenne ja perustelut

Päätökset kirjataan rakenteisen kirjaamisen mukaisesti asiakastietojärjestelmään. Päätöksestä ilmenee muun muassa asiakkaaseen ja päättäjään liittyvät tiedot sekä mitä rajoitustoimenpidettä on käytetty, milloin rajoittaminen on tapahtunut ja mitkä ovat perusteet rajoitustoimenpiteen käyttämiselle.

Perustelut voi tehdä esimerkiksi seuraavien mallien mukaan:

42 g § Aineiden ja esineiden haltuunotto

Asiakkaalta xxx on otettu haltuun xxx (yksilöidään mitä on otettu haltuun) xxx (pvm ja kellonaika) Haltuunotto on kestänyt yli yhden vuorokauden.

Perustelut:

Perusteluissa avataan, millä tavalla on arvioitu haltuun otetun esineen tai aineen vakavasti vaarantavan asiakkaan omaa tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittavan omaisuutta ja miten on arvioitu, että asiakas todennäköisesti käyttäisi haltuun otettua esinettä tai ainetta tähän tarkoitukseen. Lisäksi perustellaan, minkä vuoksi lievemmat keinot eivät ole riittäviä.

42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa, jos käyttö on säännönmukaista tai pitkäkestoista (toistuva käyttö, enintään 6 kuukaudeksi)

Asiakkaalla xxx käytetään xxx (yksilöidään mitä välinettä tai asustetta) xxx (pvm) alkaen xxx (saakka) xxx (yksilöidään missä tilanteessa)

Perustelut:

Perusteluissa avataan, millä tavalla on arvioitu asiakkaan terveyden tai turvallisuuden todennäköisesti vaarantuvan ilman rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä ja miten asiakkaan tilaa seurataan ja arvioidaan ko. välineen tai asusteen

käytön aikana. Lisäksi perustellaan, minkä vuoksi lievemmat keinot eivät ole riittäviä.

42 l § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa

(huomioitava aikarajat suhteessa päätöksentekijään)

Asiakkaalla xxx käytetään xxx (yksilöidään mitä välinettä tai asustetta) xxx (pvm) xxx (saakka pvm) xxx (yksilöidään missä tilanteessa)

Perustelut:

Perusteluissa avataan, millä tavalla on arvioitu, että asiakas ilman rajoittavaa välinettä tai asustetta vakavasti vaarantaisi oman tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden ja miten on arvioitu joko tilanteen kiireellisyys tai ko. välineen tai asusteen toistuvan käytön ilmeinen tarve. Perusteluissa tulee kertoa, miten asiakkaan tilaa seurataan ja arvioidaan ko. välineen tai asusteen käytön aikana. Lisäksi perustellaan, minkä vuoksi lievemmat keinot eivät ole riittäviä.

42 m § Valvottu liikkuminen

(huomioitava aikarajat suhteessa päätöksentekijään)

Asiakkaan xxx liikkumista valvotaan xxx (yksilöidään se, kuka valvoo tai käytetäänkö valvontalaitetta) xxx (pvm) xxx (saakka pvm ja / tai kellonaika) ja xxx (missä tilanteessa)

Perustelut:

Perusteluissa avataan, millä tavalla on arvioitu, että asiakas ilman liikkumisen valvontaa todennäköisesti vaarantaisi oman tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden ja millä tavalla oven lukitsemistilanteessa on turvattu poistuminen saattajan kanssa sekä asiakkaan ja henkilökunnan välinen yhteydenpito. Lisäksi perustellaan, minkä vuoksi lievemmat keinot eivät ole riittäviä.

42 n § Poistumisen estäminen

(huomioitava aikarajat suhteessa päätöksentekijään)

Asiakkaan xxx poistumista estetään xxx (yksilöidään miten) xxx (pvm) xxx (saakka pvm ja / tai kellonaika) ja xxx (missä tilanteessa)

Perustelut:

Perusteluissa avataan, millä tavalla on arvioitu, että asiakas ilman poistumisen estämistä todennäköisesti vaarantaisi oman tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden ja millä tavalla poistumisen estäminen on toteutettu (onko noudettu takaisin, onko käytetty voimakeinoja jne.). Lisäksi perustellaan, minkä vuoksi lievemmat keinot eivät ole riittäviä.

7.3. Kuuleminen

Päätöstä tehtäessä varataan asiakkaalle aina mahdollisuus tulla kuulluksi. Asiakkaan kuuleminen ja mielipide kirjataan päätökseen. Asiakas voi valita, että hän ei halua tulla kuulluksi, jolloin tämä kirjataan päätökseen. Rajoituspäätös voidaan tehdä asiakkaan vastustuksesta huolimatta.

7.4. Muutoksenhaku

Asiakkaalla on oikeus hakea muutosta rajoituspäätökseen ja sen vuoksi päätökseen liitetään muutoksenhakuohje. Asiakasta tai hänen laillista edustajaansa autetaan tarvittaessa muutoksenhaussa tai hänet ohjataan sosiaaliasiavastaavan luokse.

Rajoituspäätös muutoksenhakuohjeineen tulee lain 42p §:n mukaan antaa tiedoksi myös erityishuollossa olevan henkilön lailliselle edustajalle tai hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulla läheisellä.

7.5. Asiantuntijatyöryhmä

Kaikkea rajoittamista tulee aina seurata ja siten arvioida viimeiseen saakka mahdolliset vaihtoehtoiset toimintatavat. Lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntijoiden tulee säännöllisesti seurata asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Asiantuntijoiden tehtävänä on yhdessä asiakkaan, hänen mahdollisen laillisen edustajansa ja toimintayksikön henkilökunnan kanssa arvioida kuntouttavien keinojen sopivuus ja riittävyys, rajoitustoimenpiteiden tarve ja käytön perustelut sekä käytetyn rajoittamistoimenpiteen vaikutus asiakkaaseen. Myös rajoitustoimenpiteiden yhteisvaikutusta arvioidaan, jos samalla asiakkaalla on käytössä useita rajoitustoimenpiteitä.

Kymenlaakson hyvinvointialueen kehitysvammalääketieteen poliklinikka tarjoaa kymenlaaksolaisille asiakkaille asiantuntijatyöryhmän palvelua. Asiantuntijatyöryhmän käyttö on asiakkaille ja toimintayksiköille maksutonta.

Toimintayksikön esihenkilö vastaa aina siitä, että rajoitustoimenpiteistä tehdyt päätökset ovat voimassa, asianmukaiset ja ajantasaiset asiantuntijoiden arviot on pyydetty ja arviot on huomioitu rajoittamistoimenpiteitä koskevassa päätöksenteossa. Myös itsemääräämiskyvyn arviointiin ja rajoitustoimenpiteisiin liittyen on mahdollista saada konsultaatioapua Kymenlaakson hyvinvointialueen kehitysvammalääketieteen poliklinikalta.

8. Rajoitustoimenpiteet

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut selkeän taulukon, joka sisältää ohjeistuksen koskien rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Taulukossa on esitetty tiivistetysti ratkaisija, päätöksenteko ja muutoksenhaku eri rajoitustoimenpiteissä.

Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa

<https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Rajoitustoimenpidetaulukko.pdf/5828bf8d-02a7-44d2-bf80-78a2f9299cc0>

Laissa säädettyjen edellytysten täyttyessä voidaan käyttää vain seuraavia rajoitustoimenpiteitä:

8.1. Kiinnipitäminen 42f §

Missä: Laitospalvelussa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä työ- ja päivätoiminnassa.

Ratkaisun tekijä: Ratkaisun kiinnipitämisestä tekee toimintayksikön (asumispalvelu / päivä- ja työtoiminta) henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Kiinnipitämisestä ei tehdä kirjallista päätöstä. Ei muutoksenhakuoikeutta.

Suorittaja: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi lyhytaikaisesti pitää kiinni erityishuollossa olevasta henkilöstä rauhoittamistarkoituksessa (esimerkiksi asiakkaan viereen istumista, eikä tilanne laukea keskustelemalla). Kiinnipitäminen voi sisältää myös henkilön siirtämisen toimintayksikön tiloissa.

Miten: Kiinnipitäminen tulee toteuttaa hyväksyttävää hoidollista menetelmää käyttäen. Tällainen on esimerkiksi AHHA-toimintatapamalli.

Jälkiselvittely: Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, rajoitustoimenpidettä koskevan selvityksen ja tiedoksiannon tekeminen.

8.2. Aineiden ja esineiden haltuunotto 42g §

Missä: Laitospalvelussa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä työ- ja päivätoiminnassa.

Ratkaisun tekijä: Ratkaisun aineiden tai esineiden haltuunotosta tekee toimintayksikön (asumispalvelu / päivä- ja työtoiminta) henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

Päätöksen tekijä: Toimintayksikön vastaavan johtajan tulee tehdä haltuunotosta kirjallinen päätös, jollei aineita tai esineitä palauteta erityishuollossa olevalle henkilölle yhden vuorokauden kuluessa haltuunotosta. Muutoksenhakuoikeus hallinto-oikeudelta.

Suorittaja: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi ottaa erityishuollossa olevalta henkilöltä toimintayksikön haltuun sellaiset aineet ja esineet, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta ja joita todennäköisesti käytettäisiin tähän tarkoitukseen. Tällaisia ovat esimerkiksi ampuma-aseet, teräaseet, lyömiseen tai heittämiseen soveltuvat esineet, syövyttävät, myrkylliset ja lamaannuttavat aineet.

Miten: Haltuun otettu omaisuus on palautettava erityishuollossa olevalle henkilölle viimeistään toimintayksiköissä annetun erityishuollon päätyttyä, ellei sen luovuttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä.

Jälkiselvittely: Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, rajoitustoimenpidettä koskevan selvityksen ja tiedoksiannon tekeminen.

KÄYTÄNNÖSSÄ:

Mikäli esimerkiksi asiakkaan hygieniatuotteet ovat lukitussa kaapissa eikä asiakas saa niitä vapaaseen käyttöönsä silloin kun haluaa, kyseessä on rajoitustoimenpide. Puhelin ja tupakkatuotteet eivät kuulu haltuun otettaviin aineisiin ja esineisiin. Niiden käyttöä ei siis ole mahdollista rajoittaa 42g §:n mukaan.

Myöskään asiakkaan rahoja ei voida ottaa haltuun 42g §:n mukaan, ellei asiakas vaaranna omaa tai muiden terveyttä tai turvallisuutta (esim. syömällä rahaa).

Jälkiselvittely voidaan tehdä puolivuositain, koska aineet ja esineet ovat koko ajan henkilökunnan hallussa. Asiakaskirjauksissa on hyvä tulla esiin, että asiakas saa tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon, joten asiakaskertomukseen kirjataan esimerkiksi seuraavat asiat:

- parran ajaminen (jos partakone on otettu haltuun)
- hiusten peseminen (jos shampoot on otettu haltuun).

8.3. Henkilöntarkastus 42h §

Missä: Laitospalvelussa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä työ- ja päivätoiminnassa.

Ratkaisun tekijä: Ratkaisun henkilöntarkastuksesta tekee toimintayksikön vastaava johtaja. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, mutta hänen tulee ilmoittaa asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle välittömästi. Henkilöntarkastuksesta ei tehdä kirjallista päätöstä. Ei muutoksenhakuoikeutta.

Suorittaja: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi tehdä erityishuollossa olevalle henkilölle henkilöntarkastuksen tämän

vastustuksesta riippumatta, mikäli on perusteltu syy epäillä, että henkilöllä on vaatteissaan tai mukanaan olevissa tavaroissaan sellaisia aineita tai esineitä, jotka soveltuvat vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta. Lisäksi edellytyksenä on, että erityishuollossa oleva tai muu henkilö todennäköisesti käyttäisi aineita tai esineitä em. tarkoitukseen.

Miten: Henkilöntarkastuksen tekee kaksi toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä. Tarkastus tarkoittaa asiakkaan vaatteiden, taskujen, lompakon, laukun tai muun vastaavan kannettavan välineen tarkistamista ja vaatteiden päällisin puolin tapahtuvaa käsin koettelemista, vaatteista selvästi pullottavien tai taskussa varmasti tiedetyksi olevan esineen pois ottamista tarkastelemista varten. Henkilöntarkastus ei oikeuta riisuttamaan henkilöä eikä anna oikeutta henkilönkatsastuksen tekemiseen.

Jälkiselvittely: Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, rajoitustoimenpidettä koskevan selvityksen ja tiedoksiannon tekeminen.

8.4. Lyhytaikainen erillään pitäminen 42i §

Missä: Laitospalvelussa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Ratkaisun tekijä: Ratkaisun lyhytaikaisesta erillään pitämisestä tekee toimintayksikön vastaava johtaja. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tulee ilmoittaa asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle välittömästi. Lyhytaikaisesta erillään pitämisestä ei tehdä kirjallista päätöstä. Ei muutoksenhakuoikeutta.

Suorittaja: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi viedä erityishuollossa olevan henkilön tämän vastustuksesta riippumatta lyhytaikaisesti, enintään kahdeksi tunniksi, erilleen muista henkilöistä rauhoittamistarkoituksessa. Erillään pitämiseen käytettävän huoneen oven voi tarvittaessa lukita.

Miten: Ammattihenkilön tulee valvoa erillään pidettävää henkilöä koko erillään pitämisen ajan olemalla hänen kanssaan samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä niin, että henkilökunnalla on mahdollisuus saada yhteys erillään pidettävään henkilöön. Myös erillään pidettävällä henkilöllä on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan.

Jälkiselvittely: Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, rajoitustoimenpidettä koskevan selvityksen ja tiedoksiannon tekeminen.

8.5. Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42j §

Missä: Laitospalvelussa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Kiireellinen tilanne

Ratkaisun tekijä: Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta ja lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tulee ilmoittaa asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille välittömästi.

Jos toimintayksikön henkilökuntaan ei kuulu terveydenhuollon ammattihenkilöä, ja asiakkaalle joudutaan antamaan välttämätön terveydenhuolto hänen vastustuksestaan riippumatta, otetaan yhteyttä henkilöä hoitavaan lääkäriin tai takapäivystäjään (Terveystalo). Kiireellisestä välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta ei tehdä kirjallista päätöstä. Ei muutoksenhakuoikeutta.

Toistuva tilanne

Ratkaisun tekijä: Mikäli tarve välttämättömän terveydenhuollon antamiseen vastustuksesta riippumatta on toistuvaa, virkasuhteessa oleva lääkäri voi tehdä ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta. Asiantuntijatyöryhmän arviot on pyydettävä ja otettava huomioon.

Päätöksen tekijä: Virkasuhteessa oleva lääkäri voi tehdä päätöksen enintään 30 päiväksi kerrallaan. Muutoksenhaku hallinto-oikeudelta.

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

Miten: Välttämätöntä terveydenhuoltoa annettaessa erityishuollossa olevasta henkilöstä voidaan pitää lyhytaikaisesti kiinni tai hänen liikkumistaan voidaan rajoittaa rajoittavan välineen avulla lyhytaikaisesti enintään niin kauan kuin toimenpiteen suorittaminen välttämättä edellyttää, kuitenkin enintään tunnin ajan.

Jälkiselvittely: Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, rajoitustoimenpidettä koskevan selvityksen ja tiedoksiannon tekeminen.

8.6. Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42k §

Missä: Laitospalvelussa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä työ- ja päivätoiminnassa.

Lyhytkestoinen käyttö

Ratkaisun tekijä: Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Lyhytaikaisesta rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä päivittäisissä toiminnoissa ei tehdä kirjallista päätöstä. Ei muutoksenhakuoikeutta.

Säännönmukainen käyttö

Ratkaisun tekijä: Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun toimintayksikön vastaava johtaja.

Päätöksen tekijä: Jos rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on säännönmukaista ja pitkäkestoista, tekee rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä kirjallisen päätöksen enintään kuuden kuukauden ajaksi toimintayksikön vastaava johtaja. Jos ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytäntöön panna kyseistä päätöstä. Päätös voidaan tehdä myös työ- ja päivätoimintayksikössä. Muutoksenhaku hallinto-oikeudelta.

Vastaavan johtajan on päätöstä tehdessään pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntijatyöryhmän arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä.

Suorittaja: Mikäli erityishuollossa olevan henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi, toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää henkilöllä:

1. Sängystä putoamista estävää välinettä (sängyn laidat) yö- ja päiväaikaisen lepäämisen aikana ja lyhytaikaisesti muiden päivittäisten toimintojen aikana. Sängystä putoamista estävä väline ei saa rajoittaa raajojen tai kehon liikkeitä.
2. Tuolista putoamista estävää välinettä (esim. vyö) lyhytaikaisesti henkilön ruokailun ja muiden vastaavien päivittäisten toimintojen ajan.
3. Välttämättömän ajan itsensä vahingoittamista estävää tai turvallisuutta lisäävää välinettä tai asustetta (esim. suojakypärä), joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä.

Rajoittavien välineiden ja asusteiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset (CE-hyväksyntä). Lisäksi rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Rajoittavaa välinettä tai asustetta käytettäessä erityishuollossa olevan henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on lopetettava välittömästi, kun sille ei enää ole tarvetta tai jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Miten: Päivittäisillä toiminnoilla tarkoitetaan yö- ja päiväaikaista lepoa, ruokailua, ulkoilua, peseytymistä ym.

Jälkiselvittely: Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, rajoitustoimenpidettä koskevan selvityksen ja tiedoksiannon tekeminen.

KÄYTÄNNÖSSÄ:

Sängystä tai suihkulavetilta putoamista estävää välinettä (laidat) voidaan rajoitustoimenpiteenä käyttää, mikäli henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi. Laidat eivät saa rajoittaa henkilön raajojen tai kehon liikkeitä.

Sängynlaidat, joita nostetaan ja lasketaan useita kertoja päivän aikana:

- Mikäli asiakkaan sängynlaidat ovat koko yön ylhäällä ja ne lasketaan vain hoitotoimenpiteiden ajaksi (esim. vaipanvaihto), voidaan aika illasta aamuun katsoa yhdeksi rajoitustoimenpiteeksi. Samoin menetellään päiväsaikaan.
- Asiakkaalle tehty hoitotoimenpiteet (esim. vaipanvaihto) on tärkeä kirjata asiakaskertomukseen, jotta on todennettavissa, että asiakas saa tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon.

Pyörätuolin turvavyö:

- käytetään rajoitustoimenpiteinä tilanteissa, joissa henkilön terveys ja turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi (itsensä loukkaaminen kaatumalla tai putoamalla), eikä asiakas pysty itse antamaan pätevää suostumusta vyön käyttöön tai avaamaan vyötä itse.
- Mikäli pyörätuolin turvavyö laitetaan ulkoilemaan lähtiessä kiinni sen vuoksi, että asiakas ei pääse ulkoisista syistä (kuoppa tiessä, renkaan tökkäminen kiveen yms.) tipahtamaan tuolista, eikä asiakas itse vastusta turvavyön kiinni olemista, turvavyö nähdään fysioterapeuttisena välineenä eikä ole rajoitustoimenpide.
- Sisällä käytettäessä pyörätuolin turvavyö ei ole rajoittamista, mikäli asiakas haluaa vyön kiinni ja ymmärtää asian merkityksen ja asiakas saa vyön auki halutessaan.
- Hyvää istuma-asentoa tukevaa välinettä (pyörätuolin turvavyö) ei pidetä rajoittavana välineenä, vaan tällöin kyse on vyön käyttämisestä fysioterapeuttisessa tarkoituksessa. Myöskään tilanteissa, joissa turvavyö mahdollistaa henkilön osallistumisen yhteiseen toimintaan, kyse ei ole rajoitustoimenpiteestä.

- Mikäli asiakkaalla joudutaan käyttämään vyötä putoamisen estämiseksi WC-pöntöllä, on rajoitustoimenpiteestä tehtävä päätös, mikäli asiakas ei pysty antamaan pätevää suostumusta vyön käyttöön tai hän ei pysty avaamaan vyötä itse.

Suojakypärä ja painopeitto:

- Mikäli asiakas saa otettua epilepsiakypärän pois, mutta se joudutaan toistuvasti laittamaan hänen päähänsä uudelleen, jotta hänen terveytensä tai turvallisuutensa ei vaarantuisi, rajoituspäätös tulee tehdä.
- Tilanteissa, joissa asiakas ymmärtää kypärän merkityksen ja suostuu pitämään sitä, ei tarvita rajoituspäätöstä.
- Painopeitto ei ole rajoitustoimenpide, mikäli asiakas saa sen itse pois päältä.

Jos henkilö kykenee ymmärtämään asian merkityksen, hän voi lain mukaan antaa pätevän suostumuksensa asusteen tai välineen käyttöön (HUOM! Pois lukien hygieniahaalarin käyttö, johon asiakas ei voi antaa suostumustaan). Kun asiakas antaa pätevän suostumuksensa rajoittavan asusteen tai välineen käyttöön, kyse ei ole rajoitustoimenpiteestä. Itsemääräämiskykyiseen henkilöön ei kehitysvammalain nojalla saa käyttää mitään rajoitustoimenpiteitä. Mikäli asiakas kuitenkin vaatii esim. sängynlaitojen alas laskemista, eikä niitä ole mahdollista laskea ilman että asiakkaan terveys tai turvallisuus vaarantuisi, rajoittamisen tarve tulee käsitellä uudelleen.

8.7. Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa

42l §: muu kuin sitomiseen käytettävä rajoittava väline tai asuste

Missä: Laitospalvelussa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Kiireellinen tilanne

Ratkaisun tekijä: Ratkaisun voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä kiireellisessä tilanteessa tulee ilmoittaa asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle välittömästi.

Päätöksen tekijä: Muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Muutoksenhaku hallinto-oikeudelta.

Toistuva käyttö

Ratkaisun tekijä: Ratkaisun voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

Päätöksen tekijä: Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen toistuvan käytön tarve on ilmeinen, voi toimintayksikön vastaava johtaja tehdä rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä kirjallisen päätöksen enintään seitsemän päivän ajaksi. Tämän jälkeen rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä tekee kirjallisen päätöksen enintään 30 päivän ajaksi virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, päätöksen tekee virkasuhteessa oleva vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä. Muutoksenhaku hallinto-oikeudelta.

Rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä koskevaan päätökseen on kirjattava, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan kerrallaan enintään käyttää, ja mikseivät muut keinot ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä. Päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntijatyöryhmän arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Lisäksi asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

Suorittaja: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää erityishuollossa olevalla henkilöllä liikkumista tai henkilön toimintaa rajoittavaa välinettä tai asustetta (esim. hygienihaalari, magneettivyö, ristikkokypärä) vain, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Miten: Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Rajoittavien välineiden ja asusteiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset. Rajoittavaa välinettä tai asustetta käytettäessä erityishuollossa olevan henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Jälkiselvittely: Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, rajoitustoimenpidettä koskevan selvityksen ja tiedoksiannon tekeminen.

KÄYTÄNNÖSSÄ:

Esimerkiksi eritteillään itsensä, muut henkilöt tai asuinympäristönsä toistuvasti tuhrivilla tai eritteitä syöville henkilöillä on mahdollista käyttää hygienihaalaria. Sitä saa kuitenkin käyttää vain äärimmäisen haastavissa tilanteissa, kun muut keinot on kokeiltu eivätkä ne ole riittäviä. Ennen kuin otetaan käyttöön hygienihaalari, jossa on vetoketju selkäpuolella, tulee kokeilla esim. haalaria, jonka vetoketju on edessä. Tällöin nähdään, ovatko lievemmat keinot riittäviä. Mikäli haalarin vetoketju on edessä, haalari ei ole rajoittava väline tai asuste.

8.8. Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42l §: sitominen

Sitomisella tarkoitetaan mm. lepositeiden käyttämistä. Huomioitavaa on, että magneettivyön käyttöä ja asiakkaan kiinnittämistä erilaisilla käsidosilla sängynlaitoihin pidetään myös sitomisenä.

Kymenlaakson hyvinvointialueen asumisessa sitomista ei käytetä.

8.9. Valvottu liikkuminen 42m §

Missä: Laitospalvelussa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Työ- ja päivätoiminnassa kyseistä rajoitustoimenpidettä voidaan käyttää vain, jos laitospalvelun tai ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä on tehty kirjallinen päätös valvotusta liikkumisesta.

Ratkaisun tekijä: Ratkaisun voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

Päätöksen tekijä: Valvotusta liikkumisesta enintään seitsemän päivän ajaksi tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, päätöksen tekee virkasuhteessa oleva vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä. Muutoksenhaku hallinto-oikeudelta. Päätöstä tehtäessä on pyydyttävä ja otettava huomioon asiantuntijatöryhmän arvio henkilön valvotusta liikkumisesta.

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

Miten: Mikäli muut keinot eivät ole riittäviä, henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla (esim. turvaranneke), suunnitellusti saattajan avulla (henkilökunta, omainen, vapaaehtoinen) tai muulla vastaavalla tavalla. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön asiakassuunnitelmaan sekä toteuttamissuunnitelman yhteyteen laadittavaan IMO-suunnitelmaan. Valvottaessa henkilön liikkumista on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

Mikäli edellä mainitut keinot eivät ole riittäviä henkilön liikkumisen valvomiseksi yöaikaan, voidaan henkilön oman huoneen ovi lukita yöksi korkeintaan kahdeksan tunnin ajaksi, kuitenkin niin, että henkilöllä on mahdollisuus tarvittaessa poistua huoneesta saatettuna. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön

on valvottava lukitussa huoneessa olevaa henkilöä koko lukitsemisen ajan olemalla hänen välittömässä läheisyydessään siten, että henkilökunnalla on mahdollisuus saada yhteys huoneessa olevaan henkilöön. Myös henkilöllä itsellään on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan. Päiväaikaan oven lukitseminen ei ole mahdollista tällä rajoitustoimenpiteellä.

Jälkiselvittely: Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, rajoitustoimenpidettä koskevan selvityksen ja tiedoksiannon tekeminen.

KÄYTÄNNÖSSÄ:

Mikäli asiakkaan terassin ovi on lukittu, eikä hän pääse sinne halutessaan (yksikön henkilökunta ei avaa ovea), kyseessä on rajoitustoimenpide.

Mikäli asiakkaan asunnon / huoneen ovi lukitaan yöksi (enintään 8 tunniksi), kyseessä on rajoitustoimenpide.

Mikäli asiakas pyrkii toistuvasti poistumaan yksiköstä yksin esim. kauppaan, mutta häntä ei voida turvallisuuden takaamiseksi yksin päästää liikkumaan, kyseessä on rajoitustoimenpide.

Asumispalveluyksiköiden lukitut ulko-ovet eivät ole rajoittamista, jos asiakas pääsee ulos aina halutessaan. Sama pätee asuntojen terassien oviin.

8.10. Poistumisen estäminen 42n §

Missä: Laitospalvelussa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Ratkaisun tekijä kiireellisessä tilanteessa: Kiireellisessä tilanteessa lyhytkestoisen, enintään muutamia tunteja kestävä, poistumisen estämistä koskevan ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tulee ilmoittaa asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle välittömästi. Toimintayksikön vastaavan johtajan on arvioitava, onko liikkumisvapautta tämän jälkeen rajoitettava esim. päättämällä valvotusta liikkumisesta. Kiireellisestä poistumisen estämisestä ei tehdä kirjallista päätöstä. Ei muutoksenhakuoikeutta.

Suorittaja: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi estää erityishuollossa olevaa henkilöä poistumasta toimintayksiköstä tai toimintayksikön yhteydessä olevalta piha-alueelta, jos henkilö saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavalle terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle. Vastaavin edellytyksin toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi noutaa erityishuollossa olevan henkilön takaisin toimintayksikköön tai sen yhteydessä olevalle piha-alueelle, jos henkilö tavoitetaan sen välittömästä läheisyydestä.

Miten: Poistumisen estämiseksi ja henkilön noutamiseksi saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus,

tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet. Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

Jälkiselvittely: Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, rajoitustoimenpidettä koskevan selvityksen ja tiedoksiannon tekeminen.

KÄYTÄNNÖSSÄ:

Mikäli ulos pyrkivä asiakas päättää ohjaajan kanssa keskusteltuaan olla lähtemättä ulos, hänen poistumistaan ei estetä. Mikäli asiakas pyrkii ulos ohjauksesta huolimatta, ja häntä estetään poistumasta, kyseessä on poistumisen estäminen.

Mikäli tilanteet ovat toistuvia, pyydetään arvio rajoitustoimenpiteistä kehitysvammalääketieteen poliklinikan sosiaalityön kautta.

HUOM!

Säännöllisesti toistuvaa poistumisen estämistä voidaan toteuttaa vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa. Poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön asiakassuunnitelmaan.

9. Hätävarjelu ja pakkotila

9.1. Hätävarjelu

Tilanteessa, jossa asiakkaan aggressiivinen käytös vaarantaa vakavasti hänen itsensä tai muiden turvallisuuden, käytetään ensisijaisesti kehitysvammalakiin perustuvia rajoitustoimenpiteitä. Jos näitä ei ole mahdollisia toteuttaa turvallisesti sekä asiakkaalle että henkilökunnalle, saatetaan poikkeuksellisissa tilanteissa joutua hätävarjelutilanteeseen ja / tai kutsumaan poliisi ja ambulanssi avuksi.

Hätävarjeluun voidaan Suomen rikoslain 4 ja 5 § mukaan turvautua vasta, kun hyökkäys tai vaaratilanne on välittömästi uhkaamassa tai jo alkanut. Hätävarjeluna tehdyn rajoittamisen on oltava tarpeellista ja käytettävien voimakeinojen on oltava oikeassa suhteessa tilanteen vakavuuteen ja suojattavaan etuun nähden. Hätävarjelu-oikeus päättyy välittömästi, kun hyökkäys on päättynyt ja suojeltavia oikeushyviä (esim. henki tai terveys) uhkaava vaara on poistunut. Hätävarjelutilanne on kyseessä esimerkiksi silloin, kun asiakas uhkaa väkivallalla tai toteuttaa äärimmäistä väkivaltaa vakavasti vaarantaen itsensä tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden.

Esimerkki hätävarjelutilanteesta:

Työ- ja päivätoiminnassa ei ole lain mukaan sallittua toteuttaa lyhytkestoista erillään pitämistä, mutta tilanteen vaatiessa sitä saatetaan joutua toteuttamaan hätävarjeluna. Päivätoiminnassa voi tulla esimerkiksi tilanne, jossa asiakkaan hallinta kiinnipitämällä ei olisi asiakkaalle tai henkilökunnalle turvallista esim. asiakkaan ison

koon ja asiakkaan käyttämän voiman vuoksi. Tilanne saattaisi aiheuttaa henkilökunnalle, asiakkaalle tai muille henkilöille fyysisiä vammoja ja olla jopa hengenvaarallinen. Tällöin turvallisempi keino saattaa olla lyhytkestoinen erillään pitäminen hätävarjeluna, kunnes tilanne saadaan rauhoittumaan tai paikalle lisää apua esim. poliisi.

Hätävarjelu ei saa kuitenkaan olla toistuva keino. Hätävarjelutilanteen jälkeen tulee moniammatillisen tiimin yhdessä arvioida ja sopia millä keinoin vastaavia tilanteita vältetään ja tarvittaessa tehdä arvio onko palvelussa olemista turvallista jatkaa.

9.2. Pakkotila

Pakkotila tarkoittaa vaaratilannetta, jossa oikeudellisesti suojattu etu joudutaan uhraamaan, jotta voidaan pelastaa jokin toinen oikeudellisesti suojattu etu pakottavasta, välittömästi uhkaavasta vaarasta. Pakkotilassa tehtävällä rajoittamistoimenpiteellä voidaan pelastaa yksilön oikeudellisesti suojattuja etuja (esim. henki tai terveys). Pakkotilassa suojataan arvokkaampana pidettävää etua, joten se edellyttää etujen välistä punnintaa.

Pakkotilan ja hätävarjelun erona on, että hätävarjelutilanteessa oikeushyvää uhkaa aina oikeudeton hyökkäys, pakkotilassa vaara aiheutuu muusta syystä. Pakkotila voi syntyä esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakas vaarantaa omia etujaan, kuten terveyttään. Pakkotilasta voi olla kysymys esimerkiksi myös silloin, jos asiakasta estetään juoksemasta autotielle tai muulla tavalla vahingoittamasta itseään.

Myös pakkotilassa tehdyn rajoittamisen tulee olla tarpeellista ja käytettävien voimakeinojen on oltava oikeassa suhteessa tilanteen vakavuuteen ja suojattavaan etuun nähden. Voimakeinoja ei saa käyttää enempää kuin on välttämätöntä. Myös pakkotilaan voidaan turvautua vasta, kun vaaratilanne on välittömästi uhkaamassa tai jo alkanut. Pakkotilassa tehtävä rajoitustoimenpide tulee lopettaa välittömästi, kun suojeltavia oikeushyviä (esim. henki tai terveys) uhkaava vaara on poistunut.

10. Tahdosta riippumaton erityishuolto

Toimintayksiköissä on arvioitava, täyttyvätkö vapaaehtoisessa erityishuollossa olevan henkilön kohdalla tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytykset ja tarvittaessa asia on vietävä arvioitavaksi päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmään, jos yksikössä on käytetty toistuvasti tai pitkäaikaisesti seuraavia rajoitustoimenpiteitä:

- Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa
- Valvottu liikkuminen

- Lyhytkestoinen poistumisen estäminen

Henkilö voidaan määrätä erityishuollon yksikköön tahdosta riippumatta jos

- hän ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja, eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, ja
- hän todennäköisesti vaarantaa omaa terveyttään ja/tai turvallisuuttaan, taikka muiden henkilöiden terveyttä ja/tai turvallisuutta, ja
- hänen hoitoaan ja huolenpitoaan ei voida järjestää muulla tavoin. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 32 §).

Henkilön määräämisestä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta on tehtävä päätöksiä tekeväälle vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmälle kirjallinen hakemus. Hakemuksen on oikeutettu tekemään henkilön laillinen edustaja, hänen omaisensa tai muu läheisensä.

Jollei lain kehitysvammaisten erityishuollosta 32 §:n 3 momentissa tarkoitettuja hakemuksen tekemiseen oikeutettuja ole tai jolleivät he suostu hakemuksen tekemiseen, hakemuksen voi tehdä myös sen hyvinvointialueen hallintosäännössä tehtävään määrätty viranhaltija, jonka alueella henkilö oleskelee. Vastaavin edellytyksin voi hakemuksen rangaistuslaitoksessa olevan osalta tehdä laitoksen johtaja.

Ennen hakemuksen tekoa on hyvä keskustella asiakkaan asioista vastaavan työntekijän kanssa, koska tahdosta riippumaton erityishuolto on aina viimesijainen.

Yhteystiedot:

Kymenlaakson hyvinvointialue
Kehitysvammalääketieteen poliklinikka
Tervasharjunkatu
45720 KUUSANKOSKI
Sosiaalityöntekijä puh. 040 4898 765
Sosiaalihoaja puh. 040 4898 607