

Selvitys itsestään määräämisoikeuden toteutumisesta kehitysvammahuollon asumis- ja laitospalveluissa vuonna 2019

Ylitarkastaja Sari Vuorilampi &
Ylitarkastaja Mari Saramaa

Twitter: @ValviraViestii,
@sarivuorilampi

Valvira.fi, @ValviraViestii

Valvira valvoo valtakunnallisesti jokaisen oikeutta hyvinvointiin, laadukkaisiin palveluihin ja turvallisiin ehtoihin.

Sisällys

- Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumista koskevan selvityksen tausta ja aineisto
- Itsemääräämisen tukeminen ja rajoitustoimenpiteet
- Omavalvonta ja itsemääräämisoikeus
- Rajoitustoimenpiteiden ratkaisut ja päätöksenteko
- Tulokset:
 - Rajoitustoimenpiteiden käyttö
 - Toimintayksikön asiantuntijatiimi
 - Perehdytys ja ohjeistus
 - Palvelu- ja hoitosuunnitelmat
 - Rajoitustoimenpiteiden jälkitoimenpiteet
 - Rajoitustoimenpiteiden käyttökerrat ja henkilömäärät
 - Yhteenveto rajoitustoimenpiteiden käytöstä
- Rajoitustoimenpiteisiin liittyvä päätöksenteko
 - Yhteenveto rajoitustoimenpiteisiin liittyvästä päätöksenteosta
- Loppuyhteenveto

Valvira
sosiaali- ja
pa- ja valv

Itsemääräämisoikeuden toteutumista koskevan selvityksen tausta ja aineisto

- Tausta: Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muutosten toimeenpanon seuranta
- Aineisto
 - Vuonna 2017 (koskien vuotta 2016) yhteensä 455 ja vuonna 2018 (koskien vuotta 2017), yhteensä 469 toimintayksikköä ja vuonna 2020 (koskien vuotta 2019) yhteensä 339 yksikköä
 - Julkiset - 110 yksikköä (2017), 128 yksikköä (2018), 77 yksikköä, vastausprosentti 66% (2020)
 - Yksityiset - 345 yksikköä (2017), 341 yksikköä (2018), 262 yksikköä (2020)
 - 1–7 asiakaspaikkaa - 72 yksikköä (2017), 65 yksikköä (2018), 31 yksikköä (2020)
 - 8–15 asiakaspaikkaa - 276 yksikköä (2017), 284 yksikköä (2018), 218 yksikköä (2020)
 - Yli 16 asiakaspaikkaa - 107 yksikköä (2017), 120 yksikköä (2018), 86 yksikköä (2020)

Valvira
sosiaali- ja
pa- ja valv

Kehitysvammaisten itsemääräämisen tukeminen ja rajoitustoimenpiteet

- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta uudistui 10.6.2016
 - Muutoksessa lakiin sisällytettiin säännökset itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemisesta sekä käytettävistä rajoitustoimenpiteistä ja niiden perusteista
- Erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Rajoitustoimenpiteitä saa käyttää vain silloin, kun:
 - erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;
 - rajoittaminen on välttämätöntä erityishuollossa olevan henkilön tai jonkun toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon torjumiseksi ja
 - muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.
- Yhtenä edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on että tehostetun palveluasumisen yksiköllä ja laitoksella on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologia ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten, ns. asiantuntijatiimi.

Omavalvonta ja itsemääräämisoikeus 1/2

- Omavalvontasuunnitelma on kirjallinen suunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävillä. Sen tarkoituksena on ohjata omavalvonnan toimeenpanoa varmistuen, että palvelut toteutetaan laadukkaasti ja asiakasturvallisesti.
- Omavalvonnan avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä asiakastyössä.
- Toimintayksikölle on laadittava kirjallinen suunnitelma, jonka avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti.
- Omavalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta.

Omavalvonta ja itsemääräämisoikeus 2/2

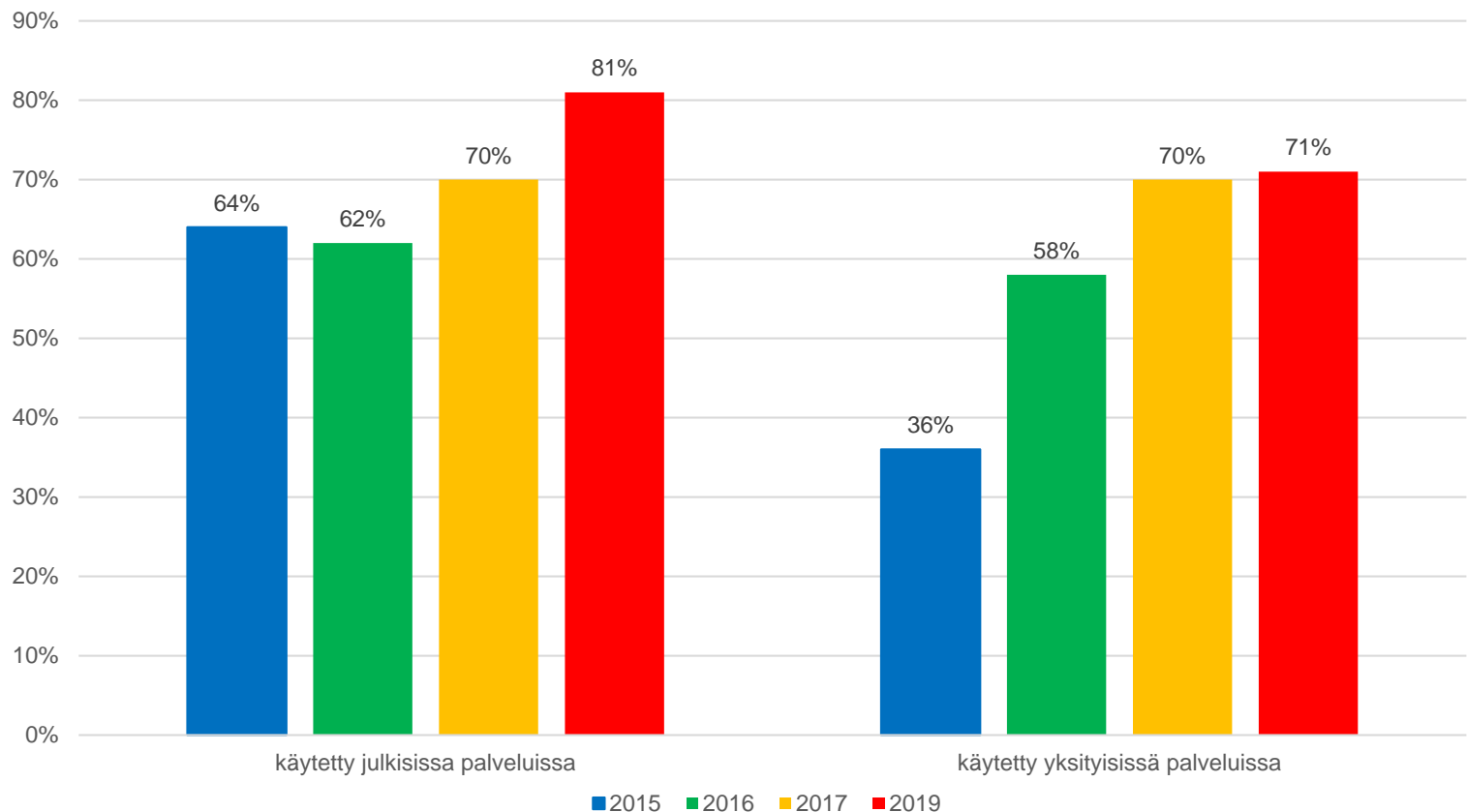
- **Itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaisuus ovat osa omavalvontaa ja omavalvontasuunnitelmaa**
- Itsemääräämisoikeudesta omavalvontasuunnitelmaan kirjataan
 - miten asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan konkreettisesti päivittäisessä työssä
 - asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi välttämättömien rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat periaatteet
 - rajoitustoimenpiteisiin liittyvät toimintatavat ja kirjaaminen
 - rajoittamista ja rajoittavien välineiden käyttöä koskevat toimintaohjeet

Rajoitustoimenpiteiden ratkaisut ja päätökset

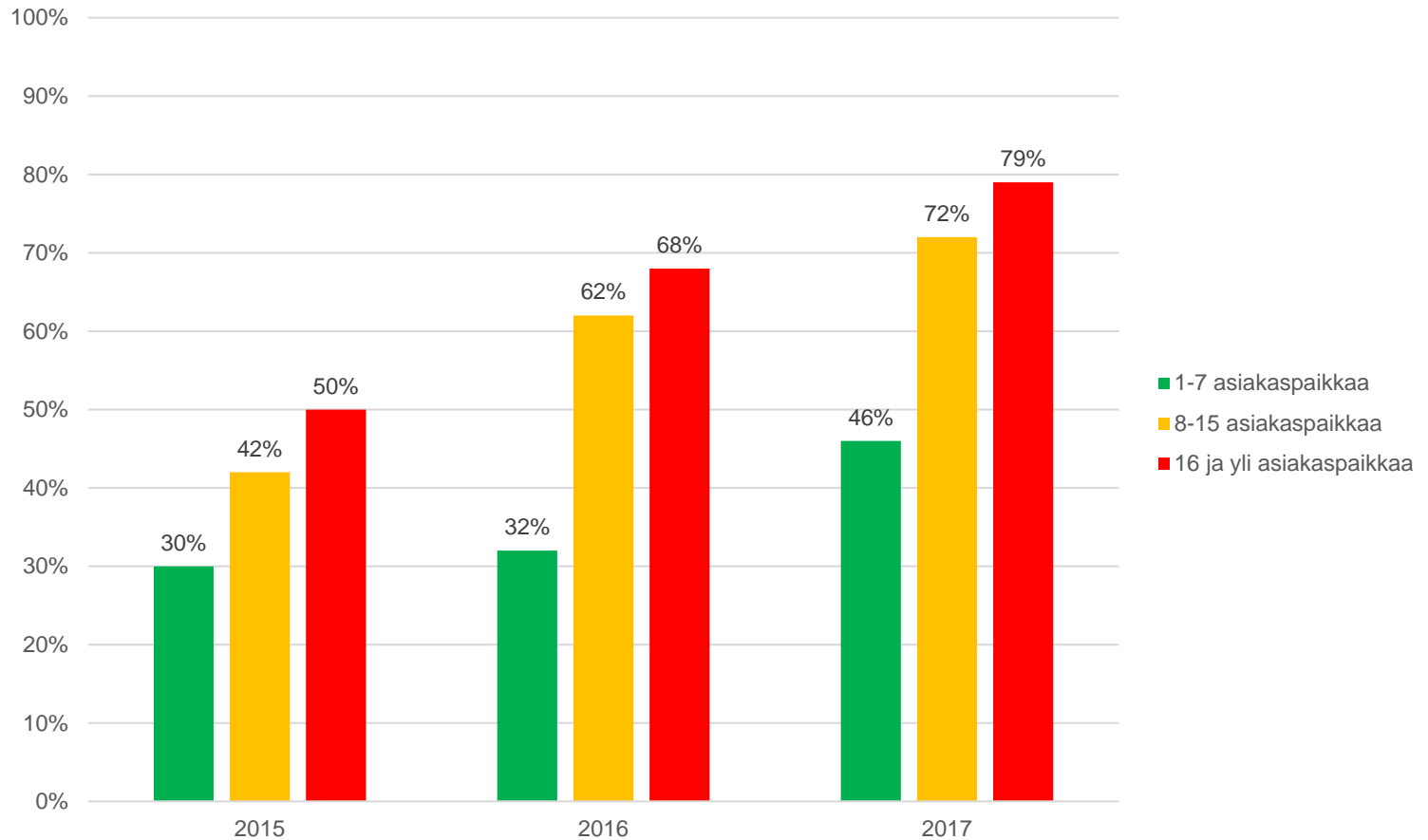
- Rajoitustoimenpiteisiin liittyvä ratkaisu:
 - Ei-kirjallinen
 - Rajoitustoimenpiteen aloittaminen, kun muut toimenpiteet eivät ole riittäviä
 - Luonteeltaan tosiallista hallintotoimintaa
 - Kirjattava henkilön asiakasasiakirjoihin tai potilasasiakirjoihin
 - Tehdään esimerkiksi kiinnipitämisestä (42 f §), henkilöntarkastuksesta (42 h §) ja lyhytaikaisesta erillään pitämisestä (42 i §)
- Rajoitustoimenpiteisiin liittyvä päätös:
 - Päätös on kirjallinen valituskelpoinen päätös (hallintolain 434/2003 mukainen hallintopäätös)
 - Päätös on perusteltava
 - Tehdään esimerkiksi päivittäisissä toiminnoissa käytettävien rajoittavien välineiden tai asusteiden säännönmukaisesta ja pitkäaikaisesta käytöstä (42 k §), valvotusta liikkumisesta (42 m §)
 - Päätöksentekijästä on säädetty laissa

Tulokset: Rajoitustoimenpiteiden käyttö julkisissa ja yksityisissä palveluissa

Rajoitustoimenpiteiden käyttö julkisissa ja yksityisissä palveluissa



Tulokset: Rajoitustoimenpiteiden käyttö suhteessa yksikön kokoon



Tulokset: Rajoitustoimenpiteiden käyttö yksiköissä sekä suhteessa yksikön kokoon

- Vuonna 2019 rajoitustoimenpiteitä käytettiin 74 % yksiköitä. Vuonna 2017 vastaava luku oli 70 % ja vuonna 2016 59%
- Julkisissa toimintayksiköissä 81% käytettiin rajoitustoimenpiteitä ja yksityisissä vastaavasti 71 %.
- **Vuosina 2015–2019 julkisissa ja yksityisissä toimintayksiköissä rajoitustoimenpiteiden määrä oli sitä suurempi, mitä suurempi yksikkö oli.**
- Vuonna 2019 rajoitustoimenpiteiden määrä oli lisääntynyt yksityisissä toimintayksiköissä vuoteen 2015 nähden (+35 prosenttiyksikköä). Julkisten palvelujen kohdalla muutokset olivat + 18 % -yksikköä.
- 1–7-asiakaspaisissa yksiköissä rajoitustoimenpiteiden määrä on noussut noin 9 prosenttiyksikköä edelliseen vuoteen verrattuna. 8–15-asiakaspaisissa muutokset olivat pieniä ja yli 16-paisissa yksiköissä rajoitustoimenpiteiden määrä on lisääntynyt noin 6 prosenttiyksiköllä.
- Vuoteen 2015 verrattuna 1–7-paisissa nousua on ollut 25 prosenttiyksikköä, 8–15-paisissa 32 prosenttiyksikköä ja yli 16-paisissa 35 prosenttiyksikköä.

Tulokset: Toimintayksikön asiantuntijatiimi

- Selvitykseen kysyttiin ensimmäistä kertaa asiantuntijatiimistä ja sen kokoonpanosta. Lain mukaan asiantuntijatiimissä tulee olla vähintään sosiaalityöntekijä, lääkäri ja psykologi. Asiantuntijatiimin tulee tuntea asiakkaat ja toimintayksikkö
- Tiimi seuraa rajoitustoimenpiteiden käyttöä sekä toimii henkilöstön tukena mietittäessä ensisijaisesti kehitysvammaisen itsemääräämistä tukevia keinoja
- 73 % yksiköistä oli käytössä asiantuntijatiimi (sisältää myös yksiköitä, joissa ei käytetty rajoitustoimenpiteitä)
- 25 % yksiköistä, joissa käytettiin rajoitustoimenpiteitä puuttui lain edellyttämä asiantuntijatiimi
- 7 % yksiköistä, joissa käytettiin rajoitustoimenpiteitä ja joissa oli asiantuntijatiimi, sen kokoonpano ei ollut lain edellyttämä. Useista edellä mainituista puuttui psykologi. Lisäksi jotkut yksiköt ilmoittivat, että lääkäri on käytettävissä tarvittaessa.
- Aineistossa koskien rajoitustoimenpiteiden päätöksentekoa oli mainittu useampaan kertaan päätöksentekijäksi asiantuntijatiimi, jolla ei ole kuitenkaan siihen toimivaltaa.
- Vastausten perusteella asiantuntijatiimin roolin ja tehtävien tunnistamisessa on edelleen haasteita.

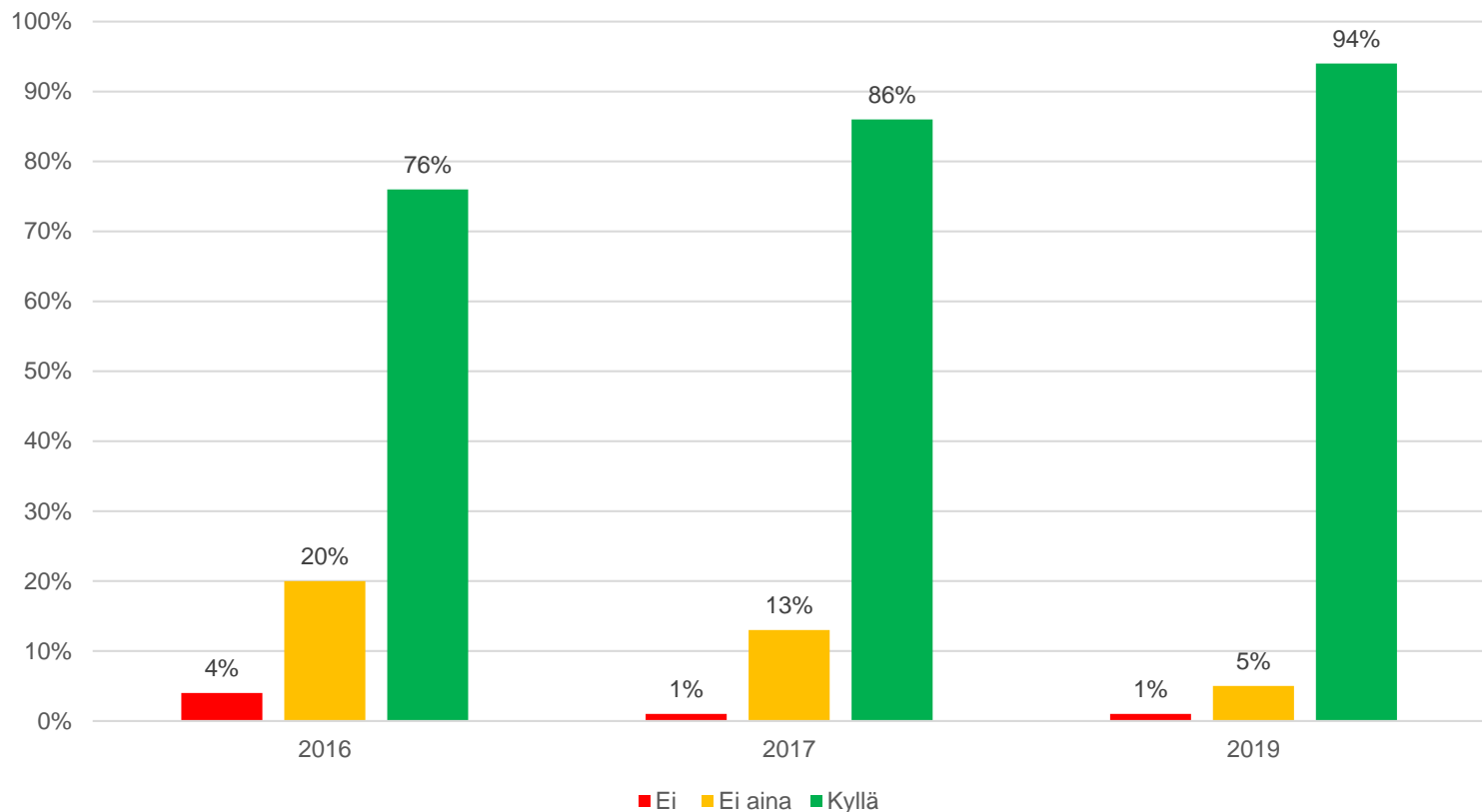
Tulokset: Perehdytys ja ohjeistus kehitysvammaisten itsenäiseen suoriutumiseen ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen

- Lähes kaikissa yksiköissä annetaan henkilökunnalle perehdytystä ja ohjeistetaan työmenetelmistä kehitysvammaisten itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi.
- Yhä useammalla yksiköllä on itsemääräämisoikeutta ja rajoitustoimenpiteitä koskeva ohjeistus.

Tulokset: Palvelu ja hoitosuunnitelmaan sisältyvät toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen tueksi ja edistämiseksi

42 e § erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista

Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjaaminen



Tulokset: Rajoitustoimenpiteisiin liittyvä jälkiselvittely

42 e §: Jos erityishuoltoa annettaessa on käytetty 42 f §-42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpidettä, toimintayksikössä on viipymättä arvioitava käyttöön johtaneita syitä ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä

42 o §: Jos erityishuollossa olevaan henkilöön on kohdistettu 42 f-42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä, rajoitustoimenpiteen käyttöä on arvioitava erityishuollossa olevana henkilön kanssa viipymättä sen käytön päättymisen jälkeen

42 p §: Erityishuollossa olevalle henkilölle on viipymättä annettava selvitys rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Hlön lailliselle edustajalle tai hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulla läheisellä selvitys on annettava vähintään kuukausittain

- Vuonna 2019 asiakkaan kanssa tehdystä arvioinnista oli jonkin verran mainintoja edellisten vuosien tapaan. Asiakkaan kanssa tehtävä arviointi oli kuitenkin vielä vähäisempää työryhmän kanssa tehtävään arviointiin verrattuna.
- Vuonna 2019 annettiin selvitys rajoitustoimenpiteen käytöstä yli 79 % yksiköissä sekä asianomaiselle itselleen että läheiselle.
- Vuonna 2017 annettiin selvitys rajoitustoimenpiteen käytöstä yli 70 % yksiköissä sekä asianomaiselle itselleen että läheiselle.

Tulokset: Rajoitustoimenpiteiden käyttökerrat ja henkilömäärät

Rajoite	2015	2015	2016	2016	2017	2017	2019	2019
Rajoite	Kerrat	Hlö määrä	Kerrat	Hlö määrä	Kerrat	Hlö määrä	Kerrat	Hlö määrä
Kiinnipitäminen	4 252	265	7 622	339	7 738	286	3 541	236
Aineiden ja esineiden haltuunotto	8 356	127	23 410	127	31 049	251	13 271	142
Rajoittavien välineiden ja esineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa	38 193	186	148 487	399	255 042	491	215 814	534
Asiakkaan huoneen tarkastaminen	504	42	1 145	65	732	3	65	7
Yhteydenpidon rajoittaminen	1 811	39	4 568	33	278	14	42	14
Hygienihaalari			26 716	108	9 088	38	11 723	57
Poistumisen estäminen (lyhytaik.)			19 765	97	568	27	85	22

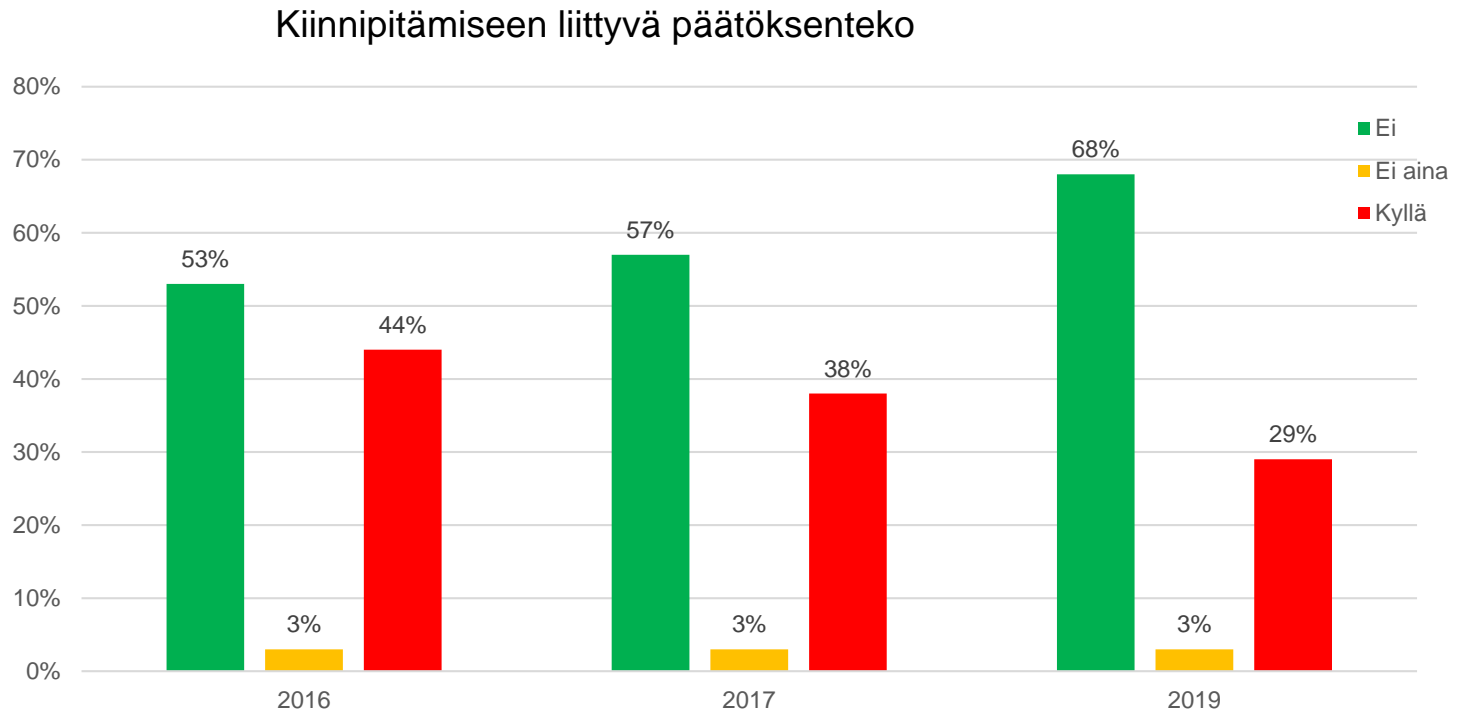
Tulokset: Yhteenveto rajoitustoimenpiteiden käytöstä

- Suora vertaaminen rajoitustoimenpiteiden käytön määrissä vuosina 2015, 2017 ja 2019 on osittain haastavaa, koska rajoitustoimenpiteitä koskeva lainsäädäntö muuttui vuonna 2016
 - Muutoksen myötä rajoittaviksi toimenpiteiksi määriteltiin sellaisia toimintoja, jotka eivät aikaisemmin olleet sisältyneet rajoittaviin toimenpiteisiin (esimerkiksi sängyn laidat).
- Keskeisiä myönteisiä muutoksia rajoitustoimenpiteiden määrissä on tapahtunut mm. aineiden ja esineiden haltuunotossa, yhteydenpidon rajoittamisessa ja lyhytaikaisen poistumisen estämisessä sekä kiinnipidossa. Myös rajoittavien välineiden ja esineiden käytön määrässä on tapahtunut myönteistä kehitystä.
- Hygienihaalarin käyttö vuoteen 2016 verrattuna on vähentynyt merkittävästi, joskin sen käyttö oli noussut vuodesta 2017. Hygienihaalaria käytettiin 11 723 kertaa, 57:llä henkilöllä. Vuonna 2016 vastaavat luvut olivat 26 716 kertaa koskien 108 henkilöä.
- Vuosien 2017 ja 2019 vertaaminen osoittaa (sama lainsäädäntö), että rajoitustoimenpiteiden käyttö on pääsääntöisesti vähentynyt määrällisesti ensimmäistä kertaa seurannan aikana.

Tulokset: Kiinnipitämiseen liittyvä päätöksenteko

42 f §: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi pitää kiinni lyhytaikaisesti erityishuollossa olevasta henkilöstä rauhoittamistarkoituksessa. Kiinnipitäminen voi sisältää myös henkilön siirtämisen toimintayksiköissä.

Kiinnipitamisestä ei tehdä *päätöstä* vaan *ratkaisu*. Ratkaisun kiinnipitamisestä tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Alla oleva kaavio kuvaa sitä, onko rajoitustoimenpiteestä tehty päätös ratkaisun sijaan.



Tulokset: Kiinnipitäminen

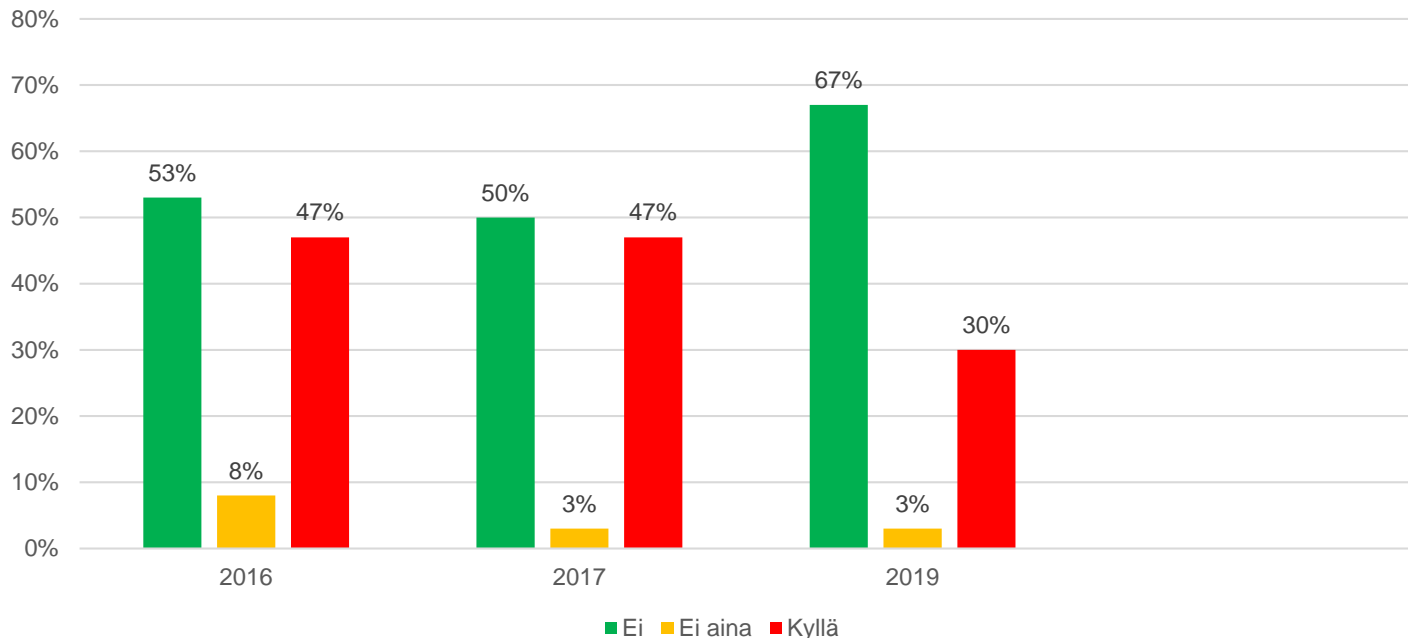
- Kiinnipito on vuosien 2016-2019 aikana määrällisesti vähentynyt merkittävästi (yli puolet vähemmän vuonna 2019 aikaisempaan verrattuna). Henkilömäärä on myös vähentynyt, joskaan ei yhtä merkittävästi.
- Vastaajista 38 % ilmoitti, että kiinnipidosta tehdään päätös. Edellisessä selvityksessä puolestaan 44 % ilmoitti päätöksen tekemisestä.

Tulokset: Lyhytaikaiseen erillään pitoon liittyvä päätöksenteko

42 i §: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi viedä erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta lyhytaikaisesti, enintään kahdeksi tunniksi erilleen muista henkilöistä rauhoittamistarkoituksessa.

Ratkaisun lyhytaikaisesta erillään pidosta tekee toimintayksikön vastaava johtaja. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Alla oleva kaavio kuvaa sitä, onko rajoitustoimenpiteestä päätös ratkaisun sijaan.

Lyhytaikaista erillään pitoa koskeva päätöksenteko



Tulokset: Henkilöntarkastukseen liittyvä päätöksenteko

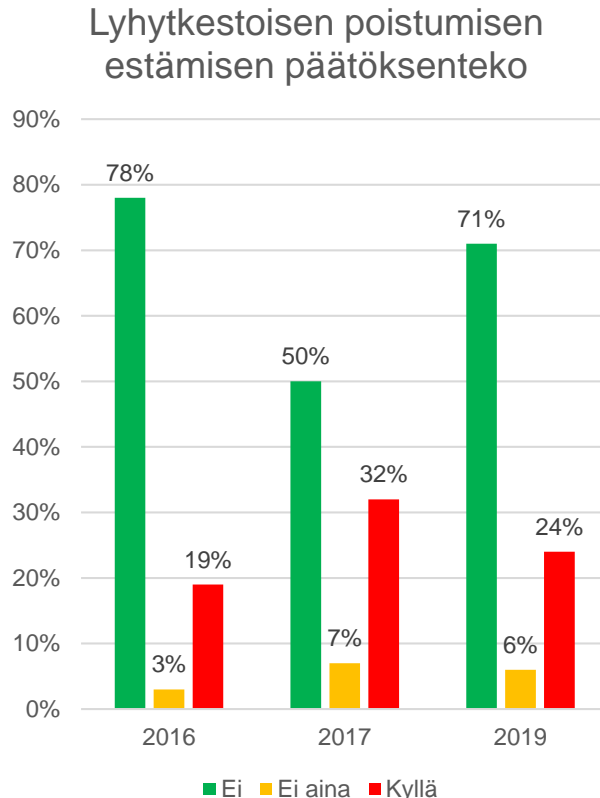
42 h §: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi tehdä erityishuollossa olevalle henkilöntarkastuksen vastustuksesta riippumatta, jos..

Henkilöntarkastusta koskevan ratkaisun tekee toimintayksikön vastaava johtaja. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

- Vuosien 2016-2019 aikana henkilöntarkastusten määrä on kasvanut merkittävästi henkilömäärän vähentyessä entisestään.
- Vuonna 2019 henkilöntarkastuksia toteutui 370 kertaa 5 eri henkilölle, kun 2017 vastaavat luvut olivat 37 kertaa, 12 eri henkilölle.
- Vastaajien mukaan henkilöntarkastuksista tehdään päätöksiä
- Päätöksentekijöinä olivat mm. hoitaja, ohjaaja ja omainen palveluesimiehen kanssa

Tulokset: Lyhytaikaiseen poistumisen estämiseen liittyvä päätöksenteko

Lyhytaikaisesta poistumisen estämisestä ei tehdä päätöstä vaan ratkaisu. Ratkaisun tekee henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on ilmoitettava asiasta yksikön vastaavalle johtajalle. Alla oleva kaavio kuvaa sitä, onko rajoitustoimenpiteestä tehty päätös ratkaisun sijaan.



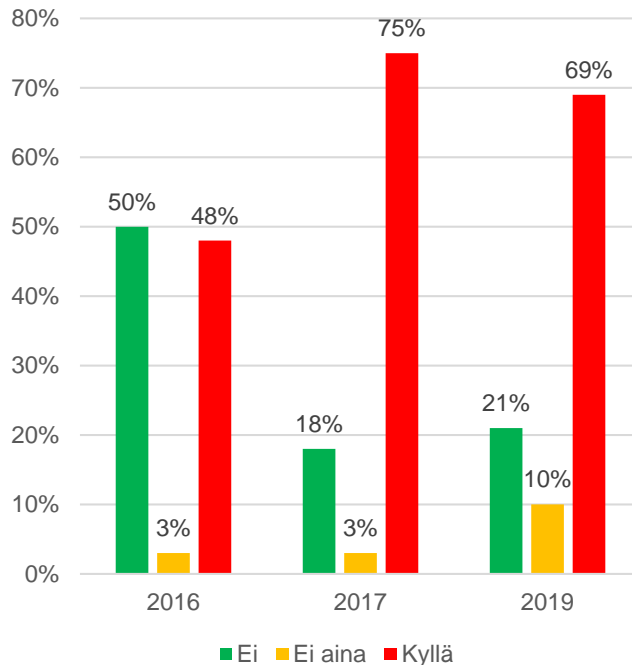
- Päätöksiä em. vuosina tekivät muun muassa lähihoitaja, sairaanhoitaja sosiaalityöntekijä ja lääkäri
- Vuonna 2017 kaikkien vastausten osalta kyseessä ei ollut lyhytaikainen rajoitustoimenpide, vaan se toteutui säännöllisesti määrien perusteella
- Vuonna 2019 määrien perusteella kyseessä oli lyhytaikainen poistumisen estäminen määrien perusteella

Tulokset: Aineiden ja esineiden haltuunottoon liittyvä päätöksenteko

42 g §: Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi ottaa erityishuollossa olevalta henkilöltä haltuun aineet ja esineet, jotka ominaisuuksien puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti terveyttä, turvallisuutta tai merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta.

Ratkaisun haltuunotosta tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Jos haltuunotto kestää yli vuorokauden, tulee toimintayksikön vastaavan johtajan tehdä asiasta päätös. Alla oleva kaavio kuvaa sitä, onko rajoitustoimenpiteestä tehty asianmukainen päätös.

Aineiden ja esineiden haltuunottoa koskeva päätöksenteko

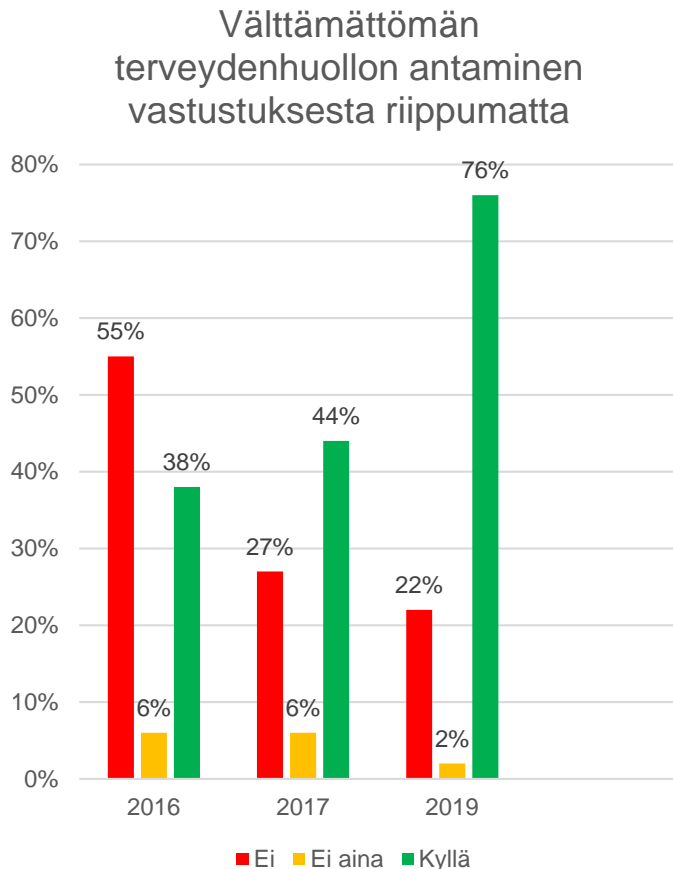


- Päätöksiä tehtiin vuonna 2017 huomattavasti enemmän kuin ratkaisuja
- Eniten päätöksiä tekivät vuonna 2017 ja 2019 yksikön johtaja / palveluesimies. Vuonna 2017 mainittiin kouluttamaton (ei sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö) henkilö mainittiin yhden kerran.
- Vuonna 2019 mainittiin päätöksentekijäksi yhdessä vastauksessa omainen yhdessä palveluesimiehen kanssa

Tulokset: Välttämättömän terveydenhuollon antamiseen vastustuksesta riippumatta liittyvä päätöksenteko

Ratkaisun lyhytaikaisesta rajoittamisesta tekee virkasuhteinen lääkäri.

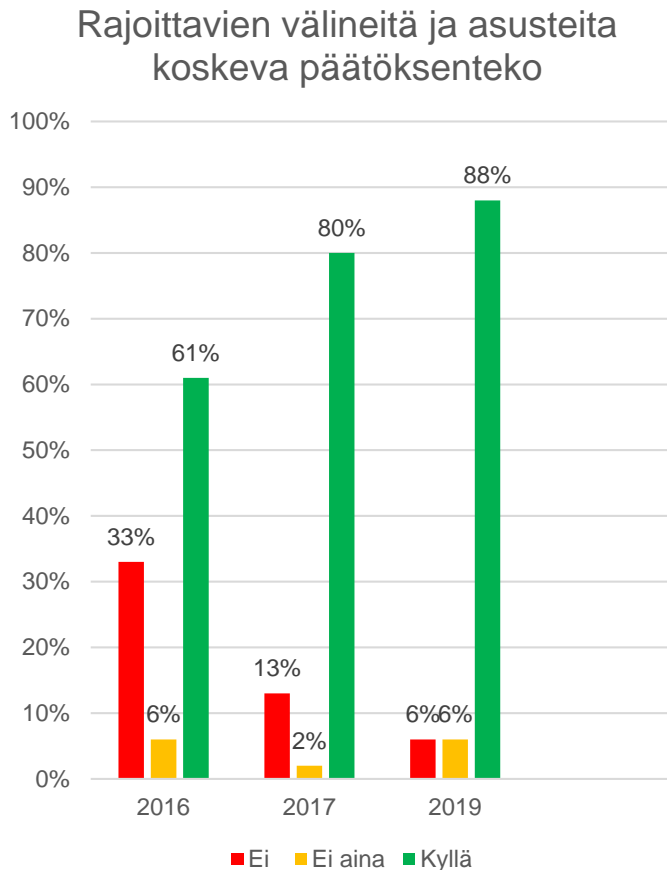
Kiireellisessä tilanteessa ratkaisijana voi olla hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö. Päätöksen toistuvasta käytöstä tekee lääkäri enintään 30 päiväksi kerrallaan. Alla oleva kaavio kuvaa sitä, onko rajoitustoimenpiteestä tehty asianmukainen päätös.



- Vuonna 2016 päätöksiä tekivät yksiköissä eniten lääkäri, lähihoitaja, sairaanhoitaja, johtaja sekä ohjaaja ja hoitaja. Vuonna 2017 päätöksiä teki eniten lääkäri, mutta aineistossa on myös mainintoja lähihoitajasta ja ohjaajasta.
- Vuonna 2019 päätöksen tekijäksi oli mainittu pääsääntöisesti lääkäri. Muita päätöksentekijöitä olivat lähihoitaja, sairaanhoitaja ja asiantuntijatiimi

Tulokset: Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttöön päivittäisissä toiminnoissa liittyvä päätöksenteko

Ratkaisun voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Mikäli rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on säännönmukaista ja pitkäkestoista, päätöksen tekee toimintayksikön vastaava johtaja. Alla oleva kaavio kuvaa sitä, onko rajoitustoimenpiteestä tehty asianmukainen päätös.



- Pääasiallisesti päätöksiä tekivät yksikön päällikkö, vastuuhenkilö tms. Muutama maininta oli lähihoitajasta.
- Viidessä vastauksessa päätöksen oli tehnyt asiantuntijatiimi

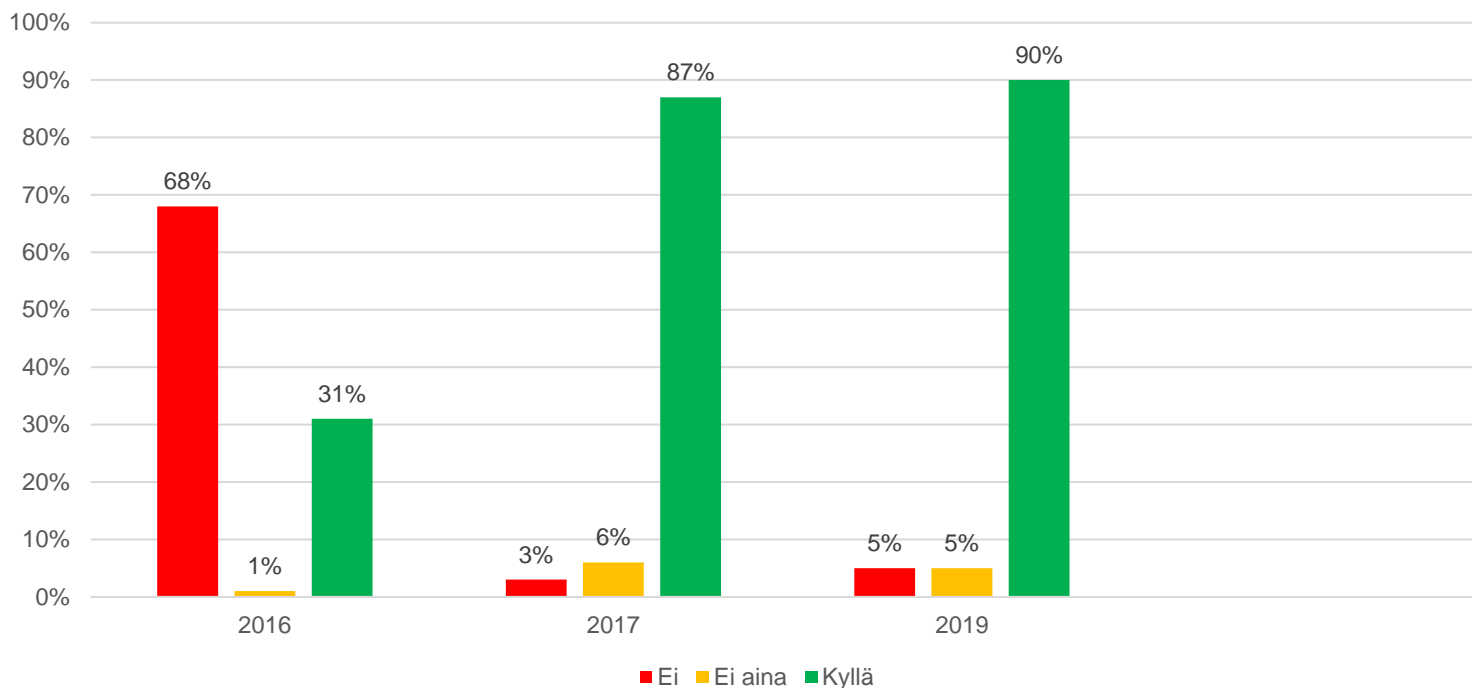
Tulokset: Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttöön vakavissa vaaratilanteissa liittyvä päätöksenteko

Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun (muun kuin sitominen) voi tehdä hoitava lääkäri tai toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

Kirjallisen päätöksen tekee toimintayksikön vastaava johtaja (7 pv), tämän jälkeen tai toistuvasta käytöstä 30 päivän ajaksi virkasuhteinen toimintayksikön vastaava johtaja. Jos johtaja ei ole virkasuhteinen, niin päätöksen tekee virkasuhteessa oleva lääkäri tai sosiaalityöntekijä.

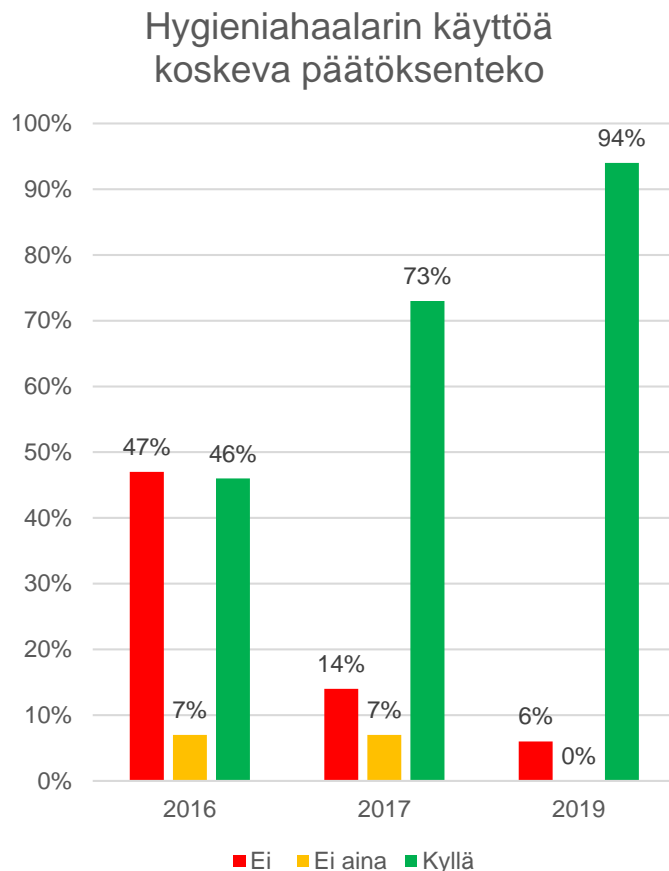
Päätöksen sitomisesta tekee virkasuhteinen lääkäri suorittamansa tutkimuksen ja psykiatrisen arvion perusteella. Alla oleva kaavio kuvaa sitä, onko rajoitustoimenpiteestä tehty asianmukainen päätös.

Rajoittavia välineitä ja asusteita koskeva päätöksenteko



Tulokset: Hygienihaalarin käyttöön liittyvä päätöksenteko

Kirjallisen päätöksen tekee toimintayksikön vastaava johtaja. Toistuvasta käytöstä toimintayksikön vastaava johtaja tekee päätöksen 7 päiväksi, jonka jälkeen päätöksen tekee 30 päiväksi virkasuhteinen toimintayksikön vastaava johtaja. Jos hän ei ole virkasuhteinen, päätöksen tekee virkasuhteinen lääkäri tai sosiaalityöntekijä. Alla oleva kaavio kuvaa sitä, onko rajoitustoimenpiteestä tehty asianmukainen päätös.



- Vuonna 2017 päätöksiä tekivät pääasiallisesti esimies tai lääkäri, mutta myös lähihoitajat tekivät päätöksiä. Yhdessä vastauksessa päätöksentekijänä oli kouluttamaton. Lisäksi yksi vastaaja epäili, että hoitaja tekee päätöksen lääkärin puoltavalla päätöksellä.
- Vuonna 2019 päätöksiä tekivät pääasiallisesti yksikön esimies, sosiaalityöntekijä tai lääkäri. Aineistossa oli vain yksi maininta lähihoitajan / vajaamielishoitajan tekemästä päätöksestä

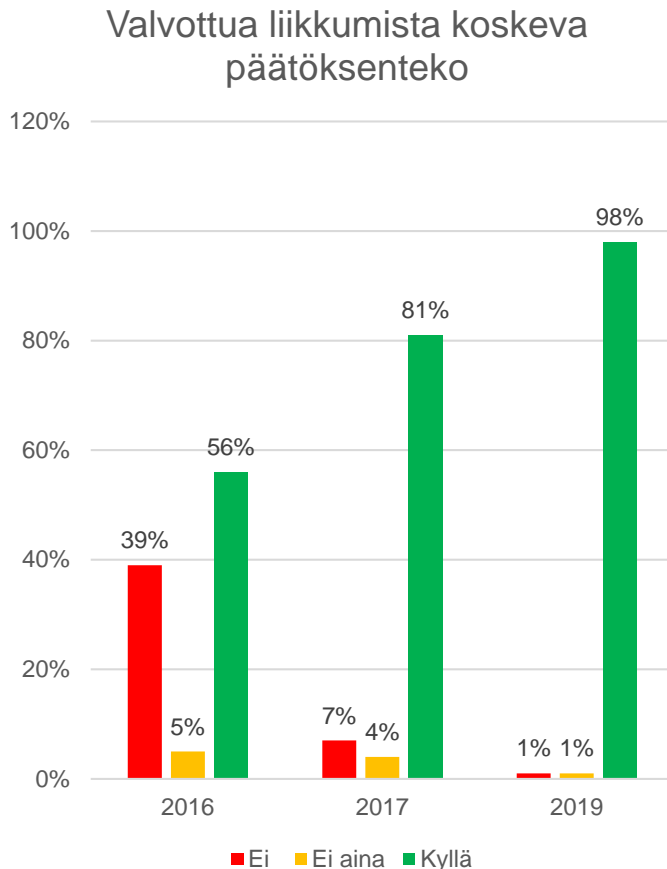
Tulokset: Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttöön vakavissa vaaratilanteissa liittyvä päätöksenteko

Muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä.

- Vuoteen 2016 verrattuna rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa on määrällisesti lähes puolittunut. Henkilömäärissä ei sen sijaan ole ollut merkittäviä muutoksia.
- Vuosina 2016-2017 päätöksiä tekivät yksikön johtaja, lääkäri, ohjaaja, hoitaja, lähihoitaja ja sosiaalityöntekijä
- Vuonna 2019 päätöksiä tekivät virkasuhteinen esimies, sosiaalityöntekijä ja lääkäri

Tulokset: Valvottuun liikkumiseen liittyvä päätöksenteko

Valvotusta liikkumisesta tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja enintään 7 päiväksi. Pidemmästä ajasta, maksimissaan 6 kk, ajalle päätöksen tekee virkasuhteinen toimintayksikön vastaava ja jos em. ei ole virkasuhteessa, virkasuhteinen sosiaalityöntekijä. Alla oleva kaavio kuvaa sitä, onko rajoitustoimenpiteestä tehty asianmukainen päätös.



- Päätöksentekijänä mainittiin vuonna 2017 edelleen muutamassa vastauksessa lähihoitaja, mutta pääsääntöisesti päätöksiä tekivät johtaja, vastuhenkilö ja sosiaalityöntekijä
- Vuonna 2019 päätöksentekijänä oli pääasiassa sosiaalityöntekijä tai yksikön vastuhenkilö. Kahdessa eri vastauksessa päätöksentekijäksi mainittiin lähihoitaja ja lääkäri
- Huomioitavaa on, että päätöksentekijäksi mainittiin useamman kerran asiantuntijatiimi, jolla siihen ei ole toimivaltaa.

Tulokset: Yhteenveto rajoitustoimenpiteiden ratkaisuista ja päätöksenteosta 2/3

- Vastausten perusteella päätösten ja ratkaisujen erojen tunnistamisessa on edelleen jonkin verran haasteita, joskin tilanne on parantunut merkittävästi
 - Vastausten perusteella päätöksiä tekevät edelleen jonkin verran henkilöt, joiden toimivaltaan se ei kuulu
 - Päätöksiä tehdään rajoitustoimenpiteistä, joista tulisi tehdä ratkaisu
 - Toisaalta päätöksiä ei aina tehdä niistä rajoitustoimenpiteistä, joista se tulisi tehdä
- Kaikissa (100 %) yksiköissä annetaan henkilökunnalle perehdytystä ja ohjeistetaan työmenetelmistä kehitysvammaisten itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi.
- Vastausten perusteella vaikuttaa siltä, että henkilökunnan saatavilla on hyvin tietoa.

Loppuyhteenveto

- Rajoitustoimenpiteiden käyttö on osittain määrällisesti lisääntynyt, mutta on todennäköistä, että vuoden 2016 lakimuutoksen myötä kirjaaminen on täsmentynyt ja rajoitustoimenpiteet tunnistetaan paremmin.
- Lakimuutoksen myötä rajoittaviksi toimenpiteiksi myös määriteltiin sellaisia toimintoja, joita ei ennen tulkittu rajoittamiseksi.
- Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää päätöksentekoa (*päätös tai ratkaisu*). Päätöksenteossa on edelleen haasteita, mutta aiempiin selvitykseen verrattuna tilanne on parantunut huomattavasti.
- Asiantuntijatiimin suhteen on kuitenkin haasteita. Aineiston perusteella tiimin rooli ja tehtävä ei ole selkeä. Osasta yksiköistä, joissa käytetään rajoitustoimenpiteitä puuttuu asiantuntijatiimi, vaikka laki edellyttää sitä.
- Selvityksen perusteella näyttää siltä, että lain toimeenpanossa on edistytty ja asiakkaan oikeusturva on parantunut. Rajoitustoimenpiteet tunnistetaan ja kirjataan paremmin. Toimintayksiköt ovat löytäneet keinoja tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä.
- Tulokset viittaavat siihen, että välttämättömiä rajoitustoimenpiteitä käytetään aiempaa asianmukaisemmin.