

## **Yksityisen sosiaalihuollon toimintakertomukset 2014: Omavalvontasuunnitelmat laadittu mallikkaasti yksityisessä sosiaalihuollossa – itsemääräämisoikeuden toteutumisessa haasteita**

Valviran yksityisiltä palvelujen tuottajilta keräämien toimintakertomustietojen 2014 perusteella voidaan todeta, että omavalvontaa koskevat asiat ovat yksityisissä sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa yksiköissä hyvin hoidettu. Lähes kaikki toimintayksiköt (99 %) ilmoittavat omavalvontasuunnitelman olevan laadittuna. Se on myös laadittu yhteistyössä henkilöstön ja johdon kanssa (99 %). Myös omavalvonnan julkisuusvelvoite toteutuu lähes poikkeuksetta. Vain 3 % ilmoittaa, ettei suunnitelma ole julkisesti nähtävillä. Valviran vuoden 2012 selvitykseen verrattuna etenkin suunnitelman laadinnassa yhteistyössä henkilöstön kanssa (64 %) ja omavalvontasuunnitelman julkisesti esillä pitämisessä (52 %) on edistytty. Toimintakertomustietojen perusteella voidaan todeta, että lupa- ja valvontaviranomaisten panostus omavalvontaan ja omavalvontasuunnitelmien laatimiseen liittyvään ohjaukseen yksityisessä sosiaalihuollossa on ollut vaikuttavaa.

Valviran vuonna 2013 laatiman Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa –selvityksen mukaan sosiaalihuollon asiakkaisiin kohdistettuihin rajoitustoimenpiteisiin ja niiden perusteisiin liittyy epäselvyyttä. Itsemääräämisoikeuden rajoittamista ei ole lainsäädännössä varsinaisesti säännelty lukuun ottamatta lastensuojelua ja kehitysvammahuoltoa. Lainsäädännön tulkintaan liittyvien ongelmien ja ohjauksen puutteellisuudesta johtuen tulkinnallisia rajoittamistoimenpiteitä käytetään enemmän muissa kuin lastensuojelun yksiköissä. Myös rajoittamistoimenpiteisiin liittyvät käsitteet ja terminologia on eri toimialoilla ymmärretty eri tavalla. Tämä on johtanut siihen, että yksiköissä on ollut käytössä sellaisia menettelytapoja, jotka eivät täytä perusoikeuden rajoittamiselle asetettuja vaatimuksia. Epäselvyyttä ilmenee muun muassa siinä, mikä on rajoittamista ja mikä normaalia hoitotoimintaa.

Toimintakertomustietojen 2014 mukaan lähes puolessa sosiaalihuollon ympärivuorokautisista toimintayksiköistä on käytetty rajoitustoimenpiteitä vuoden 2014 aikana. Kerättyjen tietojen perusteella vanhustenhuollossa käytetään eniten rajoitustoimenpiteitä, sillä yli puolet kaikista rajoitustoimenpiteistä käyttäneistä toimintayksiköistä toimii vanhustenhuollossa. Käytetyin yksittäinen rajoitustoimenpide vanhustenhuollon yksiköissä on ollut turva- tai magneettivyön käyttäminen. Seuraavaksi yleisimmät rajoitustoimenpiteet olivat hoitokodista poistumisen estäminen ja geriatriseen tuoliin sitominen. Hoitokodista poistumisen estämisen yleisyyden taustalla ovat useat muistisairaille tarkoitetut yksiköt, joissa ulko-ovet ovat jatkuvasti lukittuna asiakasturvallisuuden takaamiseksi. Myös esimerkiksi sängynlaitojen nosto asiakkaan ollessa vuoteessa on yleinen asiakasturvallisuudella perusteltu käytäntö vanhustenhuollossa. Sitä kuitenkin voidaan pitää rajoitustoimenpiteenä.

Eduskunnan oikeusasiamies on vuonna 2010 todennut ympärivuorokautisessa hoidossa olevien vanhusten perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisesta, ettei tällä hetkellä ole perustuslain edellyttämää lainsäädäntöä, joka oikeuttaisi vanhusten itsemääräämisoikeuteen puuttumisen. Käytännön tilanteissa henkilökunta kuitenkin joutuu turvautumaan toimenpiteisiin, joihin sillä ei ole lainsäädännön antamaa valtuutusta. Oikeusasiamies totesi, että vanhuksen turvallisuuden takaaminen saattaa edellyttää itsemääräämisoikeuden rajoittamista, kuten sitomista tuoliin tai sänkyyn tai ovien lukitsemista. Olennaista menettelyn hyväksyttävyyden arvioinnissa on, missä tarkoituksessa pakotteisiin ja rajoitteisiin on turvauduttu, ja onko niihin turvauduttu vasta viimeisenä keinona. Jos tarkoituksena on korvata riittämätöntä henkilökuntaa tai toimenpiteestä on kokonaisuutena enemmän haittaa kuin hyötyä, ei toimenpidettä voida oikeusasiamiehen mukaan hyväksyä.

Toimintakertomustietojen 2014 mukaan kehitysvammaisten ympärivuorokautisista asumispalveluyksiköistä 43 % on käyttänyt rajoitustoimenpiteitä. Suurin osa rajoitustoimenpiteistä on ollut fyysistä estämistä tai ohjaamista sekä liikkumisen rajoittamista eri välineillä. Lisäksi muina rajoitustoimenpiteinä on käytetty esimerkiksi omaisuuden haltuunottoa, turvavyön ja hygienihaalareiden käyttöä sekä sängynlaitojen nostamista asiakkaiden ollessa vuoteessa. Puheluiden rajoittaminen tai estäminen sekä hygienian hoitoon ja ruokailuun liittyvät toimenpiteet muodostavat kolmanneksi suurimman ryhmän kaikista kehitysvammaisiin käytetyistä rajoitustoimenpiteistä.

Edellä mainitut tiedot perustuvat Valviran luvalla toimivien valtakunnallisten palvelujen tuottajien noin 500 ympärivuorokautisen sosiaalihuollon yksikön toimintakertomuksiin. Lähes puolet toimintayksiköistä on vanhustenhuoltoa (41,5 %) ja loput jakaantuvat melko tasaisesti lastensuojelun (14,4 %) sekä mielenterveyskuntoutujien (15,6), kehitysvammaisten (12,2 %) ja muiden vammaisten (11,3 %) asumispalveluiden kesken. Kokonaisuudessaan Valviran luvalla toimivat toimintayksiköt muodostavat lähes neljäsosan kaikista yksityistä ympärivuorokautista sosiaalihuollon toimintayksiköistä. Lopuilla on aluehallintovirtojen myöntämä alueellinen lupa.

Lisätietoja:

ylitarkastaja Anssi Tulkki, puhelin 0295 209 347

assistentti Mari Saramaa, puhelin 0295 209 342