



Valvira

Tillgodosendet av självbestämmanderätten i boendetjänster och institutionsvård inom omsorger om utvecklingsstörda

Sari Mehtälä
Överinspektör

Valvira.fi, [@ValviraViestii](https://twitter.com/ValviraViestii)

Innehåll

- Bakgrund till utredningen
- Stöd för självbestämmanderätten samt begränsningsåtgärder
- Beslutsfattandet om begränsningsåtgärder
- Sammandrag av resultaten
- Egenkontroll och självbestämmanderätt
- Användning av begränsningsåtgärder
 - Inskolning och anvisningar
 - Genomgång i efterhand av begränsningsåtgärder
 - Antal begränsningsåtgärder och personer
- Begränsningsåtgärder – beslutsfattande - beslut
- Specialomsorger oberoende av vilja

Bakgrund till utredningen

- Insatsområde för den planerliga tillsynen 2017
 - Grupper som befinner sig i en särskilt sårbar ställning
 - Begränsade möjligheter till klagomål och andra rättsskyddsmetoder
 - Självbestämmanderätten
 - Ändringar i lagstiftningen
- Material
 - Totalt 455 enheter
 - Offentliga - 110 enheter
 - Privata - 345 enheter
 - 1-7 klientplatser - 72 enheter
 - 8-15 klientplatser - 276 enheter
 - Yli 16 klientplatser - 107 enheter



Stärkande av självbestämmanderätten för utvecklingsstörda samt begränsningsåtgärder

- Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda reviderades 10.6.2016
 - Genom ändringen inkluderades bestämmelser om åtgärder som stöder förutsättningarna att klara sig på egen hand och stöder självbestämmanderätten samt om användning av begränsningsåtgärder och grunderna för dem
- Specialomsorgerna ges i första hand i samförstånd med klienten.
- Inom specialomsorgerna får under förutsättningar som föreskrivs i lagen användas särskilt angivna begränsningsåtgärder
- Begränsningsåtgärder får användas endast när:
 - Den som ges specialomsorger inte kan träffa avgöranden om sin vård och omsorg eller förstå konsekvenserna av sitt handlande;
 - Begränsning är nödvändigt för att skydda personens eller andras hälsa eller säkerhet eller förhindra betydande egendomsskador och
 - Andra, lindrigare metoder inte lämpar sig för eller är tillräckliga i situationen.



Beslutsfattandet om begränsningsåtgärder

- Beslut om begränsningsåtgärd:
 - Ej-skriftligt
 - Till sin karaktär faktisk förvaltningsverksamhet
 - Ska införas i klientens eller patientens journalhandlingar
 - Görs till exempel om fasthållande (42 f §), kroppsvisitation (42 h §) och kortvarig avskildhet (42 i §)
- Skriftligt beslut om begränsningsåtgärd:
 - Skriftligt, överklagbart beslut (förvaltningsbeslut enligt förvaltningslagen 434/2003)
 - Beslutet ska motiveras och registreras
 - Görs till exempel om regelbunden och långvarig användning av begränsande anordningar eller klädesplagg i dagliga rutiner (42 k §), rörelsefrihet under övervakning (42 m §)



Valvira

Sammandrag av resultaten: Begränsningsåtgärder

- Begränsningsåtgärder används i 59 % av enheterna
- **År 2015 och 2016 var antalet begränsningsåtgärder vid offentliga och privata verksamhetsenheter desto större ju större enheten var.**
- Antalet begränsningsåtgärder har ökat vid privata verksamhetsenheter jämfört med året innan (+22 %-enheter). Vid offentliga tjänster var förändringarna små.
- Vid enheter med 1-7 klientplatser var antalet begränsningsåtgärder i sin helhet tämligen oförändrat jämfört med året innan. Vid enheter med 8-15 klientplatser och över 16 klientplatser har antalet begränsningsåtgärder ökat med cirka 20 %-enheter.
- Vid offentliga enheter med 1-7 platser har antalet begränsningsåtgärder minskat med 22 %-enheter.
- Inom privata tjänster med 8-15 platser har antalet begränsningsåtgärder ökat med 25 %-enheter och vid enheter med över 16 platser med 28 %-enheter.

Sammandrag av resultaten fortsätter: Beslut och skriftliga beslut om begränsningsåtgärder

- Utgående från svaren är skillnaderna mellan beslut och skriftligt beslut inte alltid kända vid enheterna.
 - Enligt svaren fattas beslut av personer som inte har behörighet till det.
 - Begränsningsåtgärder vidtas med beslut, trots att de förutsätter skriftligt beslut.
 - Å andra sidan fattas det inte alltid ett skriftligt beslut om sådana begränsningsåtgärder som förutsätter det.
- I regel är antalet beslut om begränsningar färre vid större än vid mindre enheter. Trots det är antalet vidtagna begränsningsåtgärder större vid större enheter.



Egenkontroll och självbestämmanderätt

- Med hjälp av egenkontrollen utvecklas och uppföljs servicekvaliteten i verksamhetsenheternas dagliga klientarbete
- Grundidén är en skriftlig plan som gjorts upp för verksamhetsenheten om hur olika missförhållanden i de tjänster som tillhandahålls för klienterna samt risksituationer eller osäkerhetsfaktorer som äventyrar tjänstekvaliteten kan identifieras, förebyggas och snabbt rättas till.
- Egenkontrollen baserar sig på en riskhantering inom enheten, där serviceprocesser utvärderas med tanke på kvalitet och klientsäkerhet.
- Tillsynen över socialtjänsterna fokuserar på serviceproducenternas eget ansvar för tillbörlig verksamhet, god servicekvalitet och hög klientsäkerhet.



- Grundidén med egenkontroll är att verksamhetsenheten eller verksamhetsdelheten har en skriftlig plan om hur olika missförhållanden i de tjänster som tillhandahålls för klienterna samt risksituationer eller osäkerhetsfaktorer som äventyrar tjänstekvaliteten kan identifieras, förebyggas och snabbt rättas till.
- **Stärkandet av självbestämmanderätten och tillbörligheten av begränsningsåtgärderna utgör en del av egenkontrollen och planen för egenkontroll**
- I egenkontrollplanen ska införas följande:
 - på vilket sätt stärks klienternas självbestämmanderätt på ett konkret sätt i det dagliga arbetet
 - principer för användning av begränsningsåtgärder som är nödvändiga för garanterande av klientsäkerheten
 - arbetsformer i samband med begränsningsåtgärder samt registrering
 - anvisningar om användning av begränsning och begränsande anordningar



Plan för egenkontroll

Valvira

- Egenkontrollen blev obligatorisk inom all socialservice från och med 1.4.2015.
- Valviras uppdaterade föreskrift om innehåll, uppgörande och uppföljning av planen för egenkontroll trädde i kraft i början av år 2015.
- <https://www.finlex.fi/sv/viranomaiset/normi/562001/41771>
- Planen för egenkontroll är en skriftlig plan som ska finnas till allmänt påseende. Syftet med den är att styra verkställandet av egenkontrollen och säkerställa att tjänsterna tillhandahålls på ett högkvalitativt och klientsäkert sätt. Tjänsterna ska ordnas, produceras och tillhandahållas så att klientens fysiska, psykiska, sociala och ekonomiska säkerhet inte äventyras.
- Egenkontrollplanen anger vilka åtgärder vidtas vid enheten när det konstaterats, att servicen inte realiserats enligt de mål som uppställts eller när klientsäkerheten riskerar att äventyras.
- Målet för egenkontrollen är att personalen kontinuerligt utvärderar sitt eget agerande, hör klienterna och de anhöriga i frågor som gäller kvalitet och klientsäkerhet och beaktar klientresponsen när verksamheten utvecklas.

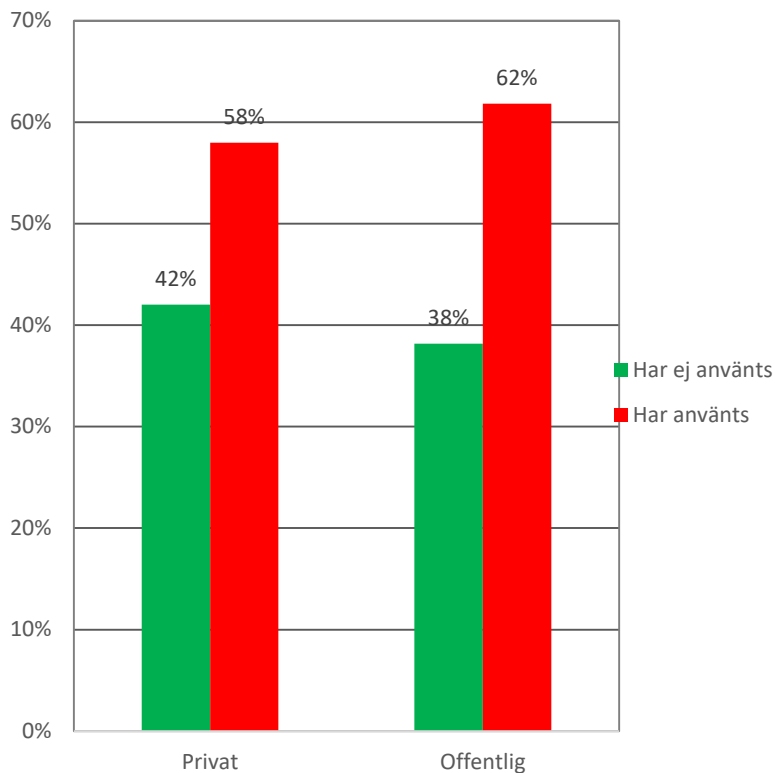


Valvira

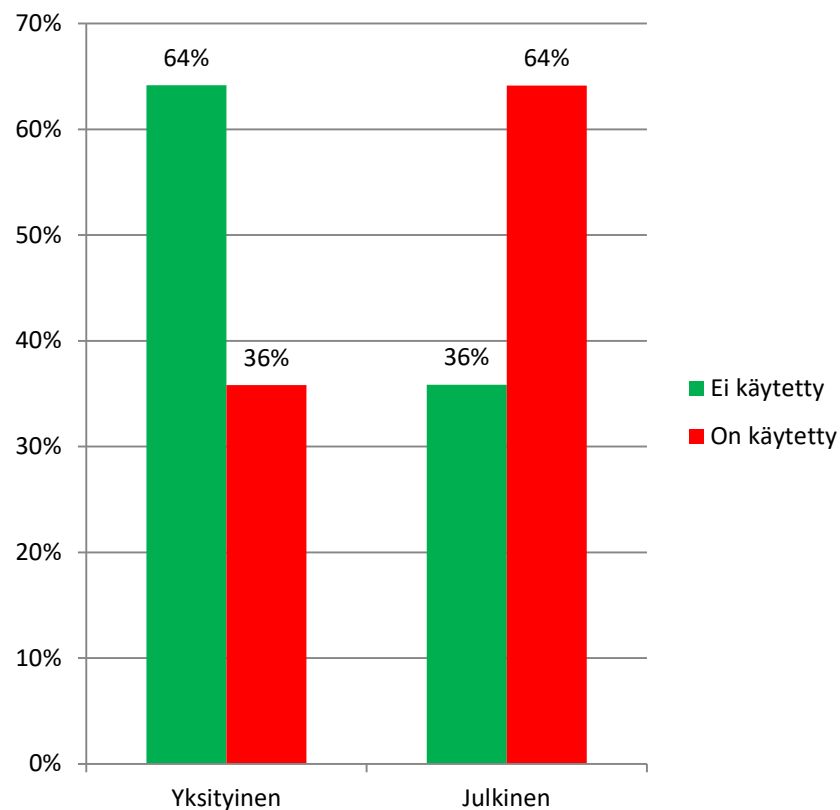
Användning av begränsningsåtgärder

Sammanlagt 268 respondenter uppgav av begränsningsåtgärder har använts 187 och 187 uppgav att begränsningsåtgärder inte används

2016



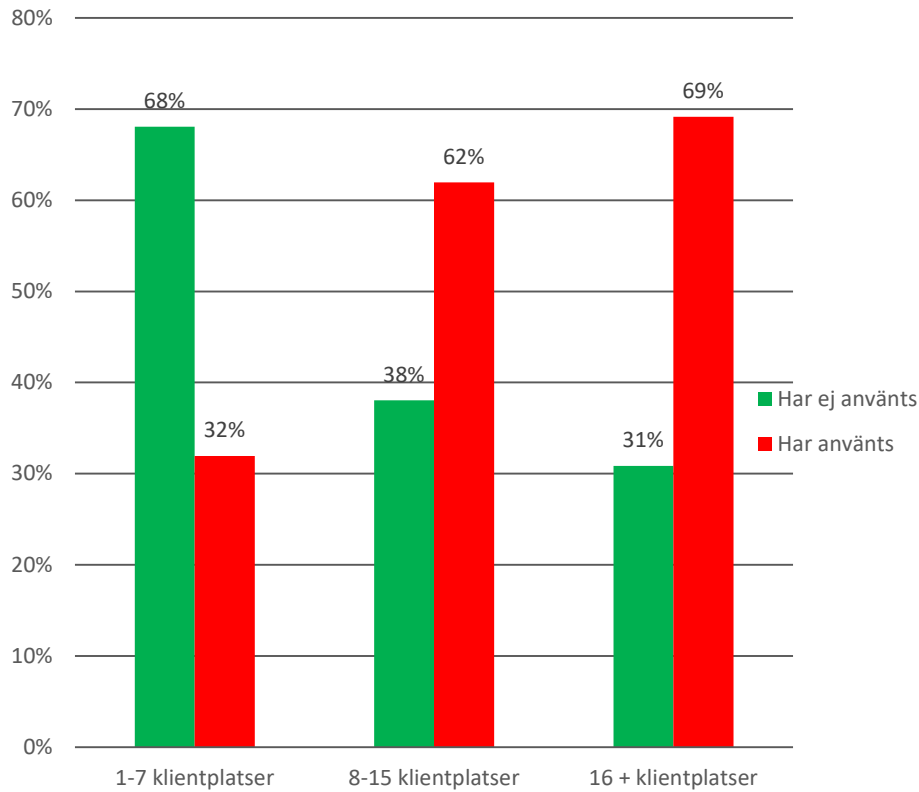
2015



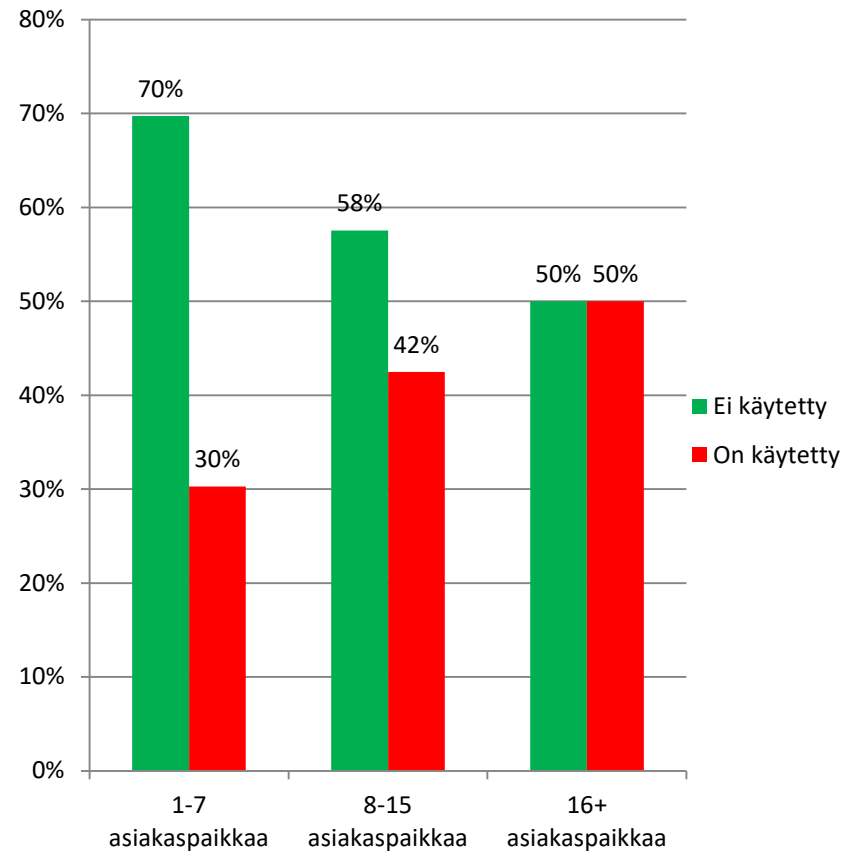


Användningen av begränsningsåtgärder

2016



2015



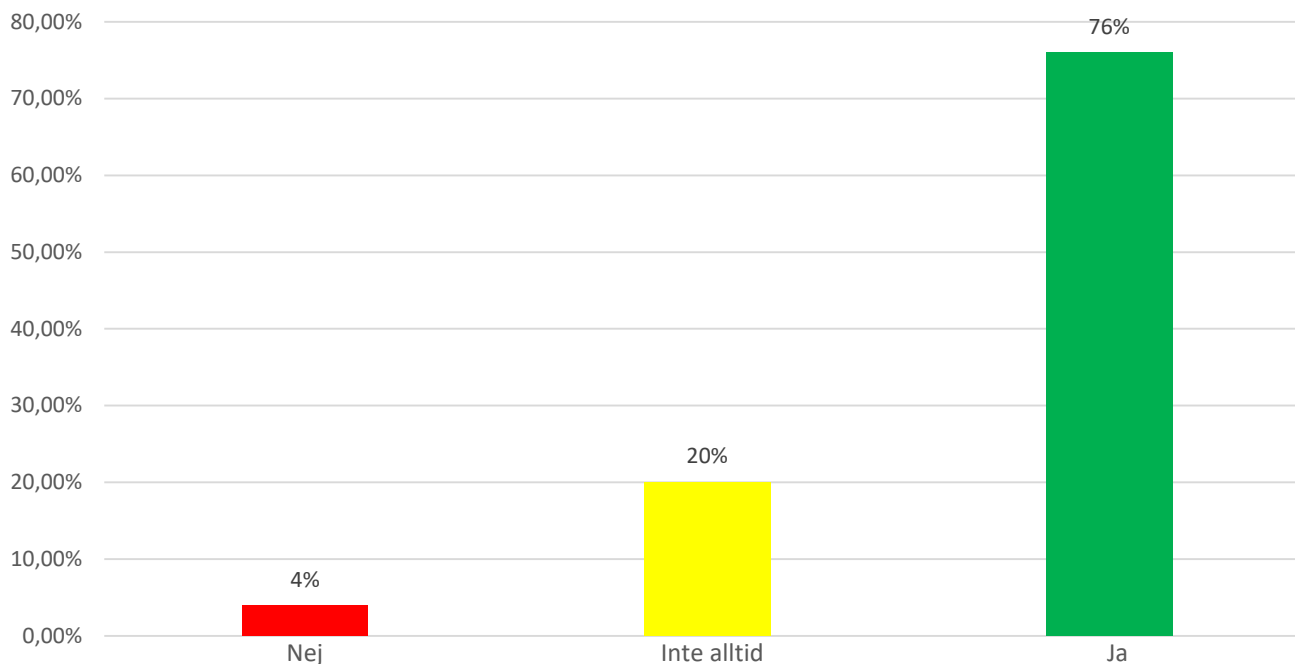
Inskolning och anvisningar i att stödja utvecklingsstördas förutsättningar att klara sig på egen hand samt i tillgodoseendet av självbestämmanderätten

42 a §: Personalen vid verksamhetsenheten för specialomsorger inskolas och anvisningar ges om arbetssätt och metoder som stöder och främjar en persons förutsättningar att klara sig på egen hand samt tillgodoser självbestämmanderätten

- Alla utom en enhet inskolar och instruerar sin personal i att använda arbetsmetoder som stöder de utvecklingsstördas förutsättningar att klara sig på egen hand och stöder deras självbestämmanderätt.
- Dock har endast 17 % av enheterna skriftliga anvisningar, av offentliga enheter endast 8 %.
- Enligt svaren ges följande inskolning:
 - Utbildning
 - Muntliga/skriftliga anvisningar
 - Samtal
 - Möten
 - Arbetsmetoder och principer
 - Multidisciplinärt arbetssätt / teamarbete

Åtgärder som ingår i service- och vårdplanen för att stödja och främja förutsättningarna att klara sig på egen hand och stärker självbestämmanderätten

42 a § de åtgärder som stöder och främjar personens förutsättningar att klara sig på egen hand och personens självbestämmanderätt ska skrivas in i service- och vårdplanen för den som ges specialomsorger



- Samtliga Nej-svar från enheter med 8-15 klientplatser.
- Betydligt fler Inte alltid-svar från enheter med över 16 klientplatser



Genomgång i efterhand av begränsningsåtgärder

På vilket sätt bedöms vidtagna begränsningsåtgärder vid enheten

- I regel muntlig bedömning
- Skriftlig bedömning
- Principer
- Multidisciplinär bedömning eller teamarbete
- Ett fåtal anteckningar förekom om bedömning tillsammans med klienten

- **42 e §: Om en begränsningsåtgärd enligt 42 f §-42 n § har använts när specialomsorger ges ska orsakerna till att åtgärden har använts och de sätt med vilkas hjälp man i fortsättningen kan minska bruket av begränsningsåtgärder utan dröjsmål bedömas inom verksamhetsenheten**
- **42 o §: Om en person som ges specialomsorger har varit föremål för en begränsningsåtgärd enligt 42 f-42 n § ska användningen av åtgärden utan dröjsmål bedömas i samråd med denne efter att åtgärden avslutats**

Rapport

- Rapport om användning av begränsningsåtgärd ges i 70 % av enheterna både till personen själv och till anhöriga
- Utredningen tyder på att sannolikheten för rapportering av begränsningen till personen själv och anhöriga eller närstående ökar desto mer ju mindre enheten är

- **42 p §: En person som ges specialomsorger ska utan dröjsmål ges en rapport om innehållet i och grunderna för en begränsningsåtgärd samt om de tillgängliga rättsmedlen. Personens lagliga företrädare eller en anhörig eller närstående som deltar i planeringen och genomförandet av servicen ska få en sådan rapport minst en gång i månaden**



Valvira

Antal begränsningsåtgärder och personer

2016			2015		
Begr.	Gånger	Personer	Begr.	Gånger	Personer
Fasthållande	7 622	358	Fasthållande	4 252	265
Omhändertag. av ämnen och föremål	23 410	152	Omhändertag. av ämnen och föremål	8 356	127
Anv. av begränsande anordningar eller föremål*	160 092 (genomsnitt 297x/pers)/ 165 enheter	539	Anv. av begränsande anordningar eller föremål	38 193 (genomsnitt 205x/hlö)	186
Kontroll av klientens rum	1 147	68	Kontroll av klientens rum	504	42
Begränsning av kontakter	3934	40	Begränsning av kontakter	1 811	39
Hygienoverall	26 351/ 62 enheter	131	Vårdmetoder	5 741	105
Kvarhållande	19 765	98			
Kvarhållande (oberoende av vilja)	313	7			

Antal begränsningsåtgärder och personer

- Det är delvis svårt att direkt jämföra antalet använda begränsningar åren 2015 och 2016, eftersom lagstiftningen om begränsningsåtgärder ändrades år 2016.
 - Ändringen innebar att vissa metoder som inte tidigare räknats som begränsande åtgärder definierades som begränsande åtgärder (till exempel sänggrindar).
- Viktiga förändringar i antalen begränsningsåtgärder skedde bl.a. i bruket av begränsande anordningar och föremål samt fasthållande. Även kontakter begränsas oftare.
- Trots att bruket av begränsningsåtgärder delvis har ökat i antal kan man på basis av materialet inte påstå att begränsningsåtgärder används mer än förut. Sannolikt har lagändringen medfört en ökad medvetenhet om begränsningsåtgärderna, och rapporteringen av dem har blivit noggrannare.

Fasthållande - beslutsfattande

42 f §: En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal får under en kort stund hålla fast en person som ges specialomsorger i syfte att lugna personen. Fasthållandet kan även innebära att personen flyttas i verksamhetsenhetens lokaler. Beslut om fasthållande fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal

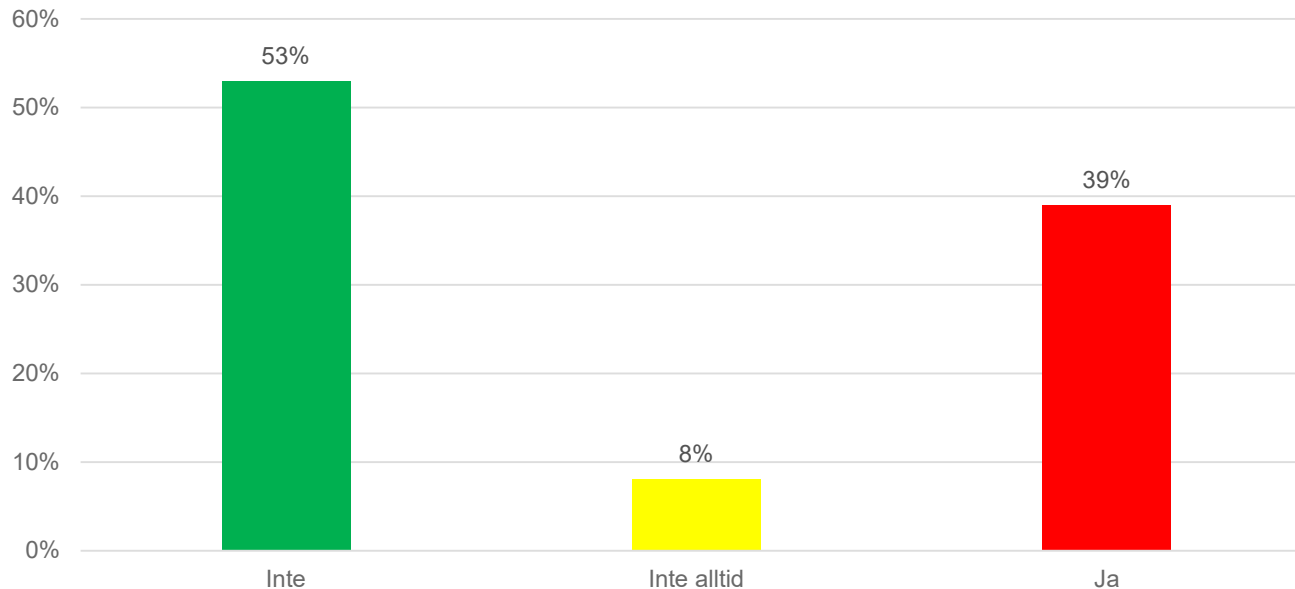


- Fasthållande rapporterades i utredningen ha förekommit 7 622 gånger och gällt 358 olika personer
- Av respondenterna uppgav 44 % att skriftligt beslut fattas om fasthållande
- Utredningen tyder på att skriftligt beslut fattas oftare än beslut vid enheter med över 16 klientplatser. Vid enheter med 1-7 platser är antalet skriftliga beslut och beslut lika stort.
- Fasthållande förekommer dock oftast i enheter med 8-15 klientplatser
- Enligt svaren fattas de flesta besluten om fasthållande av närvårdare, handledare, skötare och sjukskötare

Kortvarig avskildhet

42 i §: En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal får för en kort stund, högst två timmar, skilja en person som ges specialomsorger från andra trots dennes motstånd i syfte att lugna ner honom eller henne.

Beslut om avskildhet för en kort stund fattas av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. Beslutet får i brådskande fall fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal.



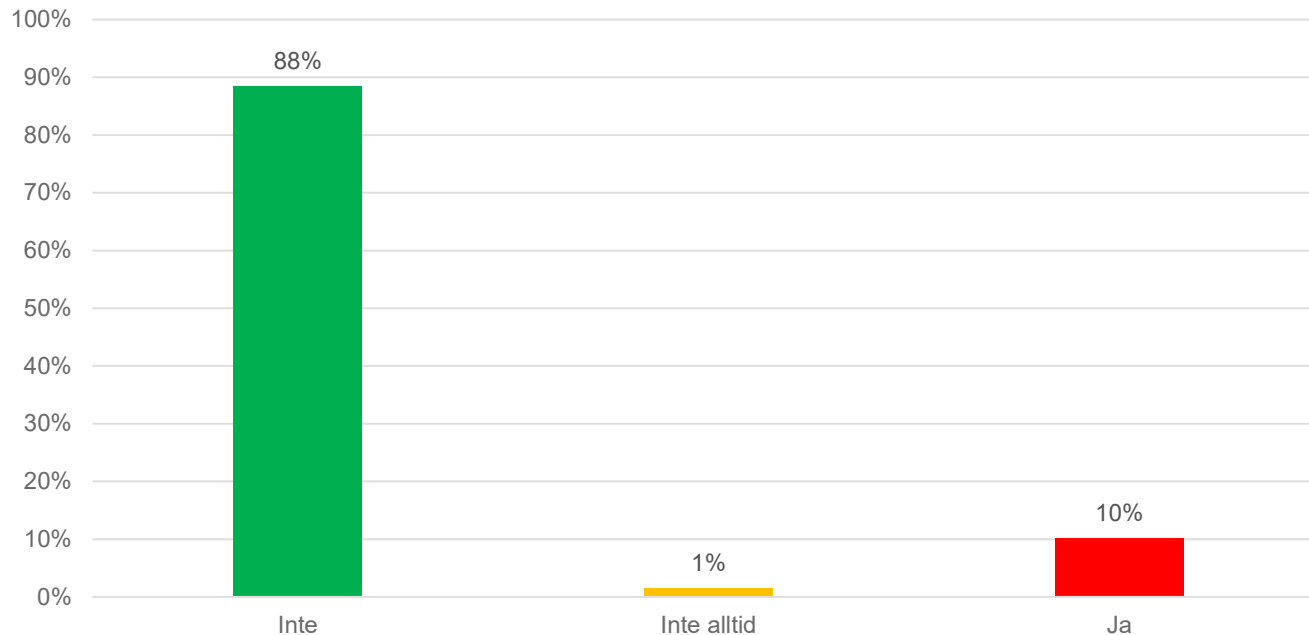
- Kortvarig avskildhet genomfördes 5 703 gånger och gällde 251 olika personer
- 39 % av respondenterna uppgav att beslut fattas om kortvarig avskildhet
- Enligt utredningen fattas desto fler beslut ju större enheten är
- Enligt svaren fattas de flesta besluten om kortvarig avskildhet av närvårdare, handledare, sjukskötare, socionomer, läkare och föreståndare



Kroppsvsitation - beslutsfattande

42 h §: En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal får kroppsvisitera en person som ges specialomsorg trots dennes motstånd, om..

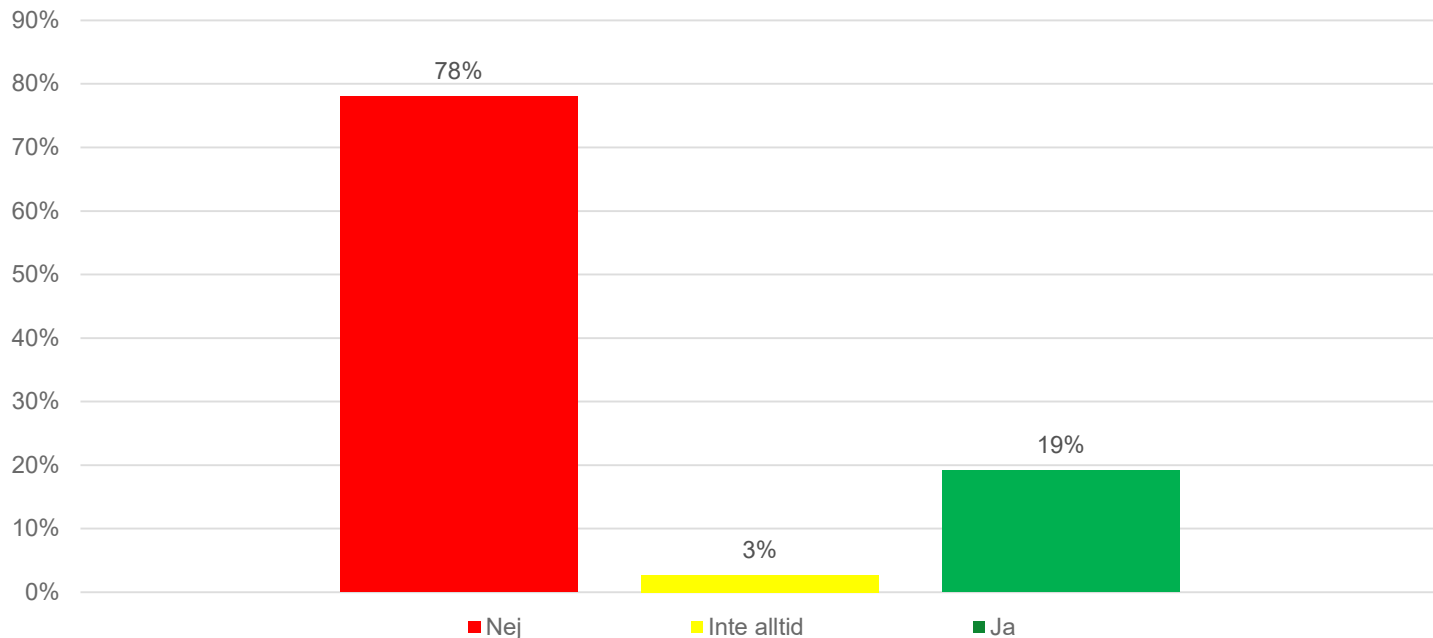
- **Beslut om kroppsvsitation fattas av verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare. Beslutet får i brådskande fall fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal.**



- Enligt utredningen företogs kroppsvsitation 89 gånger på 12 olika personer
- Ju större enheten är desto fler beslut fattas om kroppsvsitation.
- Enligt svaren fattas beslut om kroppsvsitationer vid enheten oftast av en handledare, sjukskötare eller serviceförman

Kortvarigt kvarhållande

- I brådskande fall fattas ett beslut om kortvarigt kvarhållande av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen, och personen ska då omedelbart underrätta den ansvariga föreståndaren för verksamheten



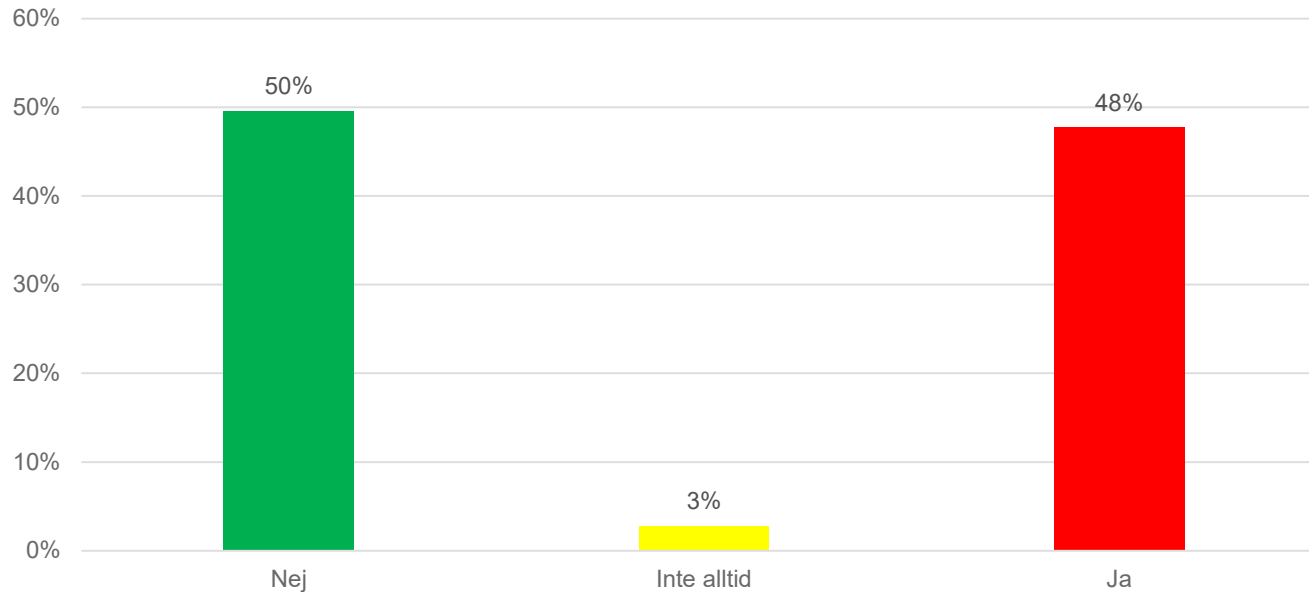
- Kortvarigt kvarhållande förekom 19 765 gånger och gällde 98 olika personer
- Närmare 20 % uppgav att beslut fattas om kortvarigt kvarhållande
- Vid enheter med 8-15 platser fattas betydligt färre beslut än vid andra enheter
- Enligt svaren fattas beslut oftast av närvårdare, läkare, handledare och sjukskötare



Omhändertagande av ämnen och föremål - beslutsfattande

42 g §: En yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal kan i verksamhetsenhetens besittning ta ämnen och föremål som innehas av en person som ges specialomsorger och som till sina egenskaper lämpar sig för att allvarligt äventyra hälsa eller säkerhet eller skada egendom på ett betydande sätt.

- **Beslut om huruvida ämnen eller föremål ska tas om hand fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården i verksamhetsenhetens personal. Verksamhetsenhetens ansvariga föreståndare ska fatta ett skriftligt beslut om saken, om ämnena eller föremålen inte lämnas tillbaka inom ett dygn.**

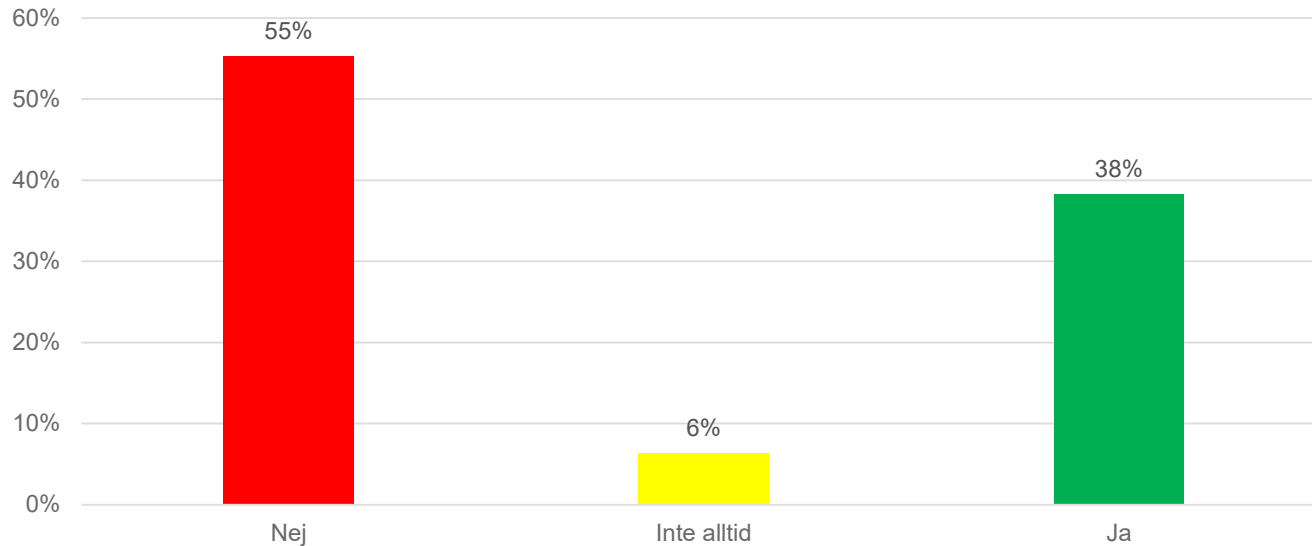


- Omhändertagande av ämnen och föremål har enligt utredningen förekommit 23 410 gånger och inriktats på 152 olika personer
- Antalet skriftliga beslut och beslut var nästan lika stort.
- Utredningen tyder på att det minsta antalet skriftliga beslut i relation till beslut fattas vid enheter med över 16 klientplatser. Vid enheter med 8-15 platser fattas lika många skriftliga beslut och beslut, och därtill gavs Inte alltid-svar endast vid dessa enheter.
- Enligt svaren fattas skriftliga beslut om omhändertagande av ämnen och föremål oftast av enhetens föreståndare, en närvårdare, handledare eller skötare.



Tillhandahållande av nödvändig hälso- och sjukvård trots motstånd - beslutsfattande

- Beslut om kortvarig begränsning fattas av en läkare anställd i tjänsteförhållande.
- I brådskande fall kan beslutet fattas av den behandlande läkaren eller av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som ingår i personalen. Om återkommande begränsning fattas beslutet av en läkare för högst 30 dagar i sänder.



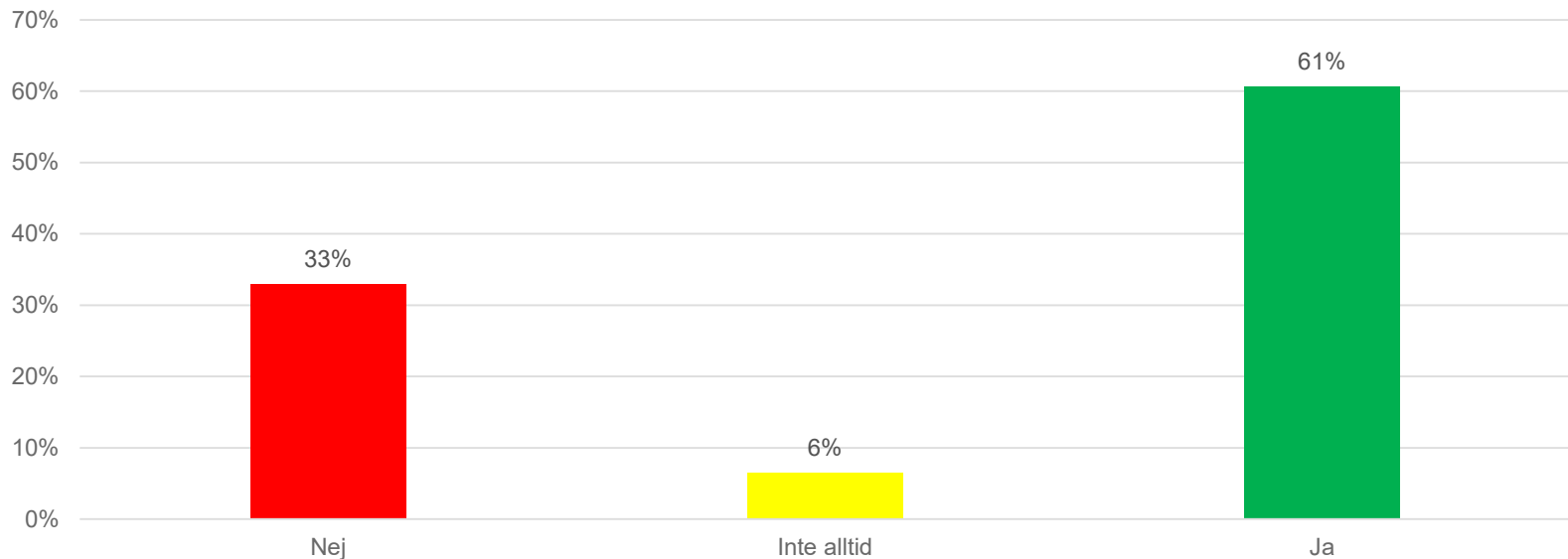
- Nödvändig hälso- och sjukvård trots motstånd tillhandahölls 4 954 gånger för 118 olika personer
- Vid enheter av olika storlekar är antalet skriftliga beslut proportionellt sett lika stort som antalet beslut. Det överväldigande största antalet Inte alltid-svar gavs vid enheter med 8-15 platser
- Enligt svaren fattades beslut om nödvändig hälso- och sjukvård trots motstånd vid enheterna oftast av en läkare, närvårdare, föreståndare, handledare eller skötare



Valvira

Användning av begränsande anordningar eller klädesplagg i dagliga rutiner – beslutsfattande

Beslutet kan fattas av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som ingår i personalen. När användningen av en begränsande anordning eller ett begränsande klädesplagg sker regelbundet och är långvarig ska ett skriftligt beslut fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten

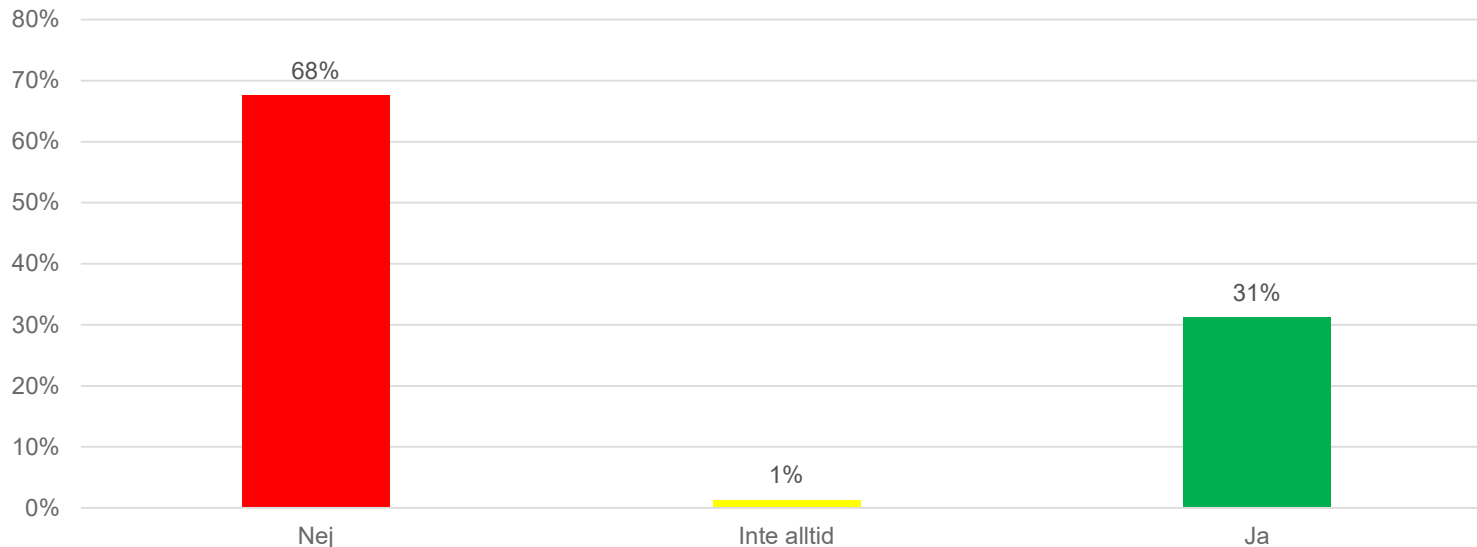


- Begränsande anordningar eller klädesplagg har använts i dagliga rutiner 148 487 gånger på 482 olika personer.
- Vid enheter med 1-7 platser fattas nästan lika många beslut om användning som beslut om att inte använda sådana. Det största antalet beslut fattas vid enheter med 8-15 klientplatser.
- Enligt svaren fattas beslut om användning av begränsande anordningar eller klädesplagg i dagliga rutiner av en handledare, skötare, läkare, föreståndare, socionom eller sjukskötare

Användning av begränsande anordningar eller klädesplagg i allvarliga risksituationer - beslutsfattande

I brådskande fall kan beslutet (utom i fråga om fastbindning) fattas av den behandlande läkaren eller, enligt anvisningar från den ansvariga föreståndaren, av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården

- Ett skriftligt beslut fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten (7 dagar), och därefter eller vid återkommande användning för högst 30 dagar av den ansvariga föreståndaren anställd i tjänsteförhållande. Om den ansvariga föreståndaren inte är anställd i tjänsteförhållande fattas beslutet av en läkare eller socialarbetare i tjänsteförhållande.
- Ett skriftligt beslut om fastbindning fattas av en läkare anställd i tjänsteförhållande utifrån sin undersökning och en psykiatrisk bedömning



- Begränsande anordningar eller klädesplagg i allvarliga risksituationer användes 11 605 gånger på 57 olika personer.
- Det minsta antalet skriftliga beslut i relation till beslut fattas vid enheter med 8-15 platser.
- Enligt svaren fattas mest skriftliga beslut av enhetens föreståndare, en läkare, handledare, skötare, närvårdare och socialarbetare.

Rörelsefrihet under övervakning

Ett skriftligt beslut om rörelsefrihet under övervakning i högst sju dagar fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten. Vid längre perioder, totalt högst 6 månader, fattas det skriftliga beslutet av den ansvariga föreståndaren i tjänsteförhållande. Om föreståndaren inte är i tjänsteförhållande fattas beslutet av en socialarbetare i tjänsteförhållande.



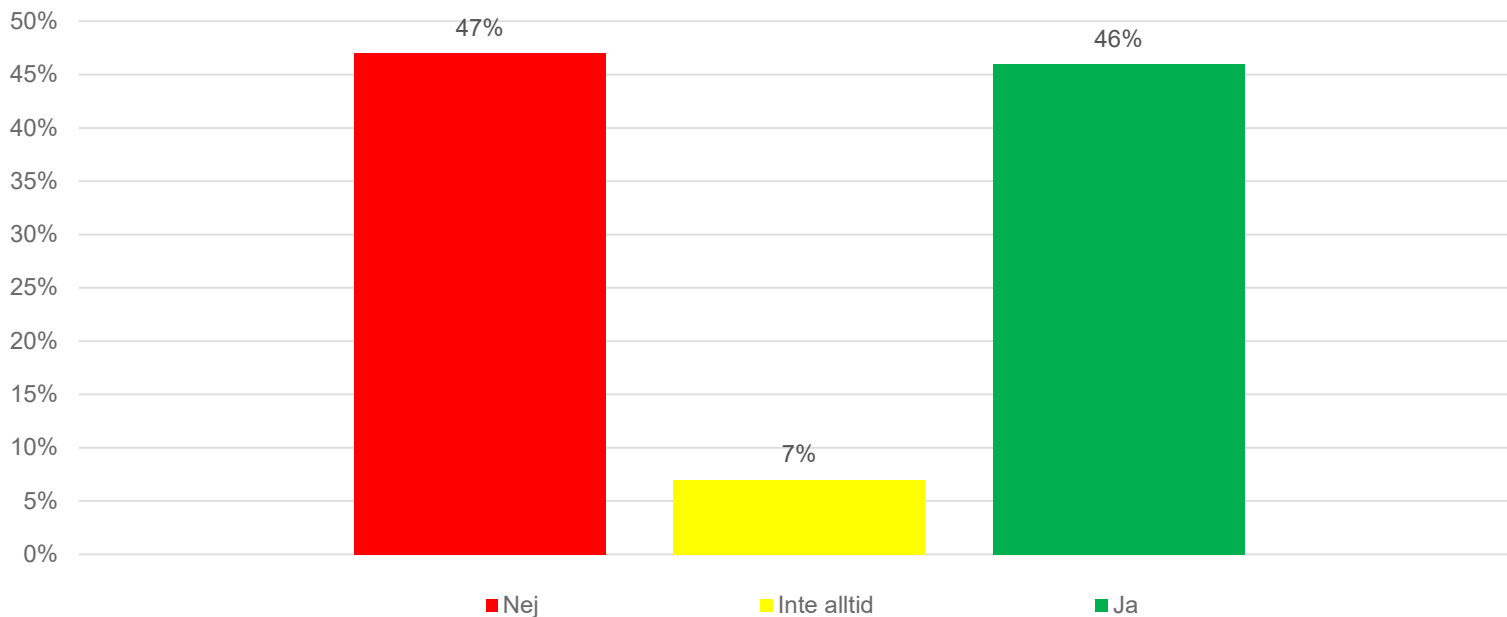
- Rörelsefrihet under övervakning förekom 61 179 gånger och gällde 443 olika personer.
- Beslut fattades vid 56 % av verksamhetsenheterna. 39% fattade inga beslut om rörelsefrihet under övervakning
- Resultaten tyder på att rörelsefrihet under övervakning oftare förekommer vid större enheter och skriftlig beslut fattas inte lika ofta som vid mindre enheter
- Enligt svaren fattas beslut om rörelsefrihet under övervakning oftast av föreståndaren, en socialarbetare, handledare, skötare eller läkare.



Valvira

Hygienoverall

Ett skriftligt beslut fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten. Beslut om återkommande användning fattas av den ansvariga föreståndaren för 7 dagar, varefter beslut fattas för 30 dagar av den ansvariga föreståndaren i tjänsteförhållande. Om denne inte är anställd i tjänsteförhållande fattas beslutet av en läkare eller en socialarbetare i tjänsteförhållande.



- Hygienoverall har använts 26 351 gånger på 131 olika personer.
- 47% meddelade att skriftligt beslut inte fattas om användning av hygienoverall
- Vid större enheter fattas färre skriftliga beslut om hygienoverall
- Enligt svaren fattas beslut om hygienoverall oftast av en läkare, enhetens föreståndare, en skötare, handledare, närvårdare eller sjukskötare.
- Obs! 10 respondenter som angett att hygienoverall används på en enda person hade inte fyllt i uppgiften om beslutsfattande



Valvira

Specialomsorger oberoende av personens vilja

- 38 § En person kan oberoende av sin vilja förordnas att intas på en verksamhetsenhet för specialomsorger, om han eller hon:
 1. inte kan träffa avgöranden om sin vård och omsorg eller förstå konsekvenserna av sitt handlande;
 2. sannolikt allvarligt äventyrar sin egen eller andras hälsa eller säkerhet, och
 3. inte kan få vård och omsorg på något annat sätt
- Specialomsorger oberoende av personens vilja har tillhandahållits vid sammanlagt 8 % av enheterna, dvs. vid 35 enheter
- Som orsaker nämndes i svaren:
 - 1:a alternativet 23 gånger
 - 2:a alternativet 6 gånger
 - 3:e alternativet 8 gånger
- Ingen enhet angav samtliga alternativ som orsak, utan i regel endast ett eller två
- Som närmare orsak nämnde enheterna bland annat särskilt utmanande klient, utvecklingsstörning, användning av begränsningsåtgärder och säkerhet



Kvarhållande i specialomsorger oberoende av en persons vilja

- Ett skriftligt beslut om kvarhållande i specialomsorger oberoende av vilja fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten för högst 7 dagar, och för en längre tid av den ansvariga föreståndaren anställd i tjänsteförhållande eller av en socialarbetare anställd i tjänsteförhållande
- 7 personer, genomförts 313 gånger
- $\frac{3}{4}$ sker med skriftligt beslut. En respondent hade lämnat rutan tom.
- Beslutsfattare är:
 - Ledargruppen för specialomsorger
 - Socionom
 - Förman, max 7 dagar -> 8-30 dagar socialarbetare
 - Servicechef