



# Suojatoimenpidekäsikirja Suojatoimenpiteet

29.1.2009

Toimittanut Terhi Koskentausta



Eteva kuntayhtymä  
Helsingin kaupunki Sosiaalivirasto

# **SUOJATOIMENPIDEKÄSIKIRJA**

## **SUOJATOIMENPITEET**

Toimittanut Terhi Koskentausta

**Eteva kuntayhtymä**

**Julkaisuja**

**1 / 2009**

Kansi Tiina Roikonen

ISBN 978-952-67198-0-1 (sid.)  
ISBN 978-952-67198-1-8 (PDF)

Aldus Oy  
Lahti 2009

# SUOJATOIMENPIDEKÄSIKIRJA

## SUOJATOIMENPITEET

### SISÄLLYS

<b>1 SUOJATOIMENPIDEKÄYTÄNTÖJEN KEHITTYMINEN KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISPALVELUISSA .....</b>	<b>6</b>
<b>2 SUOJATOIMENPITEET .....</b>	<b>7</b>
2.1 Rajoittamisen ja käytettyjen menetelmien merkitys.....	8
2.2 Mikä on suojoitoimenpide? .....	9
2.3 Kirjattavat suojoitoimenpiteet.....	10
2.5 Turvallisuuteen liittyvät rajoitukset ja hoitotoimenpiteet, joita ei lueta suojoitoimenpiteisiin .....	15
2.6 Suojoitoimenpiteet osana asiakkaan hoito- tai kuntoutussuunnitelmaa .....	16
2.7 Suojoitoimenpiteitä edellyttävien tilanteiden ennakointi.....	17
<b>3 TILANNEKOHTAINEN SUOJATOIMENPIDEPÄÄTÖS JA SUOJATOIMENPITEITÄ KOSKEVAN TOIMINTAOHJEEN LAATIMINEN .....</b>	<b>18</b>
3.1 Tilannekohtainen suojoitoimenpidepäätös .....	18
3.2 Suojoitoimenpiteiden käyttöä koskeva toimintaohje .....	19
3.3 Suojoitoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen uusiminen .....	22
3.4 Asiakkaan mielipiteen selvittäminen ja toimintaohjeesta tiedottaminen.....	22
3.5 Erimielisyyksien käsittely, suojoitoimenpiteiden käytöstä ja suojoitoimenpiteitä koskevasta toimintaohjeesta valittaminen.....	23
<b>4 SUOJATOIMENPITEIDEN KIRJAAMINEN, SEURANTA JA JÄLKIPUINTI.....</b>	<b>24</b>
4.1 Suojoitoimenpidepäätöksen ja suojoitoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen kirjaaminen .....	24
4.2 Suojoitoimenpidetilanteen kirjaaminen .....	25
4.3 Suojoitoimenpidetilanteen jälkipuinti asiakkaan ja muiden asiakkaiden kanssa ....	25
<b>5 SUOJATOIMENPITEIDEN VALVONTA JA VASTUUKYSYMYKSET.....</b>	<b>26</b>

<b>6 ALAIKÄISIÄ (ALLE 18-VUOTIAITA) KOSKEVAT SUOJATOIMENPITEET .....</b>	<b>28</b>
6.1 Suojatoimenpiteet alaikäisillä.....	28
6.2 Alaikäisten tahdonvastainen erityishuolto.....	29
6.3 Alaikäisten suojatoimenpiteitä ohjaavat lait .....	29
<b>7 TAHDONVASTAINEN ERITYISHUOLTO .....</b>	<b>30</b>
7.1 Edellytykset .....	30
7.2 Menettely.....	30

## JOHDANTO

Läheinen ja ammatillisesti korkeatasoinen hoito- ja ohjaussuhde kehitysvammaisen henkilön ja hänen hoitajansa tai ohjaajansa välillä on kuntoutuksen perusta. Tämä asettaa lähityöntekijälle ja hänen taustallaan olevalle ammatilliselle tukiverkostolle korkeita vaatimuksia. Erityisiä haasteita kohdataan hoitosuhteessa silloin, kun kehitysvammaisen henkilö syystä tai toisesta joutuu ilmaiseemaan ongelmiaan vahingoittamalla vakavasti itseään, tovereitaan, lähityöntekijöitä tai omaisuutta. Sekä kehitysvammaisen henkilön että lähityöntekijän turvallisuus, oikeusturva ja elämänlaatu on kuitenkin pystyttävä turvaamaan kaikissa haastavissakin ongelmatilanteissa.

Suojatoimenpiteiden käyttäminen on aina äärimmäinen toimenpide sekä kehitysvammaisen henkilön että työntekijän kannalta. Suojatoimenpiteiden käyttöä pyritäänkin aina mahdollisuuksien mukaan välttämään. Mikäli vaihtoehtoiset toimintatavat eivät kuitenkaan ole mahdollisia tai riittäviä, valitaan aina menetelmä, joka rajoittaa asiakasta mahdollisimman vähän ja kestää mahdollisimman lyhyen ajan.

Lähityöntekijä ei voi yksin päättää eikä olla vastuussa suojatoimenpiteiden tarpeen arvioinnista tai menetelmistä, vaan päätökset tehdään moniammatillisessa työryhmässä. Kehitysvammaisia henkilöitä hoitavan yhteisön on suhtauduttava vastuullisesti ja avoimesti näihin tilanteisiin ja sen on pystyttävä alistamaan menettelytapansa riippumattoman ulkopuolisen tahon arvioitavaksi. Tällainen menettely ehkäisee ennakolta epäammattillisia hoitokäytäntöjä. Avoin arviointi edistää parhaiten kehitysvammaisten henkilöiden perusoikeuksien toteutumista.

Tämän suojatoimenpidekäsikirjan pohjana on Pääjärven kuntayhtymän, Uudenmaan erityispalvelut -kuntayhtymän ja Helsingin kaupungin sosiaaliviraston antamat kehitysvammaisiin asiakkaisiin kohdistuvia suojatoimenpiteitä koskevat ohjeistot, joita laatimassa on vuosien mittaan ollut lukuisia työntekijöitä useilta eri ammattialoilta. Näiden kolmen erityishuoltoapiirin edustajista kootussa työryhmässä on vuoden 2008 aikana laadittu aiempia ohjeistoja hyväksi käyttäen Hothat-toimintajärjestelmän, Etevan ja Helsingin kaupungin vammaishuollon käyttöön soveltuva suojatoimenpideohjeisto. Ohjeistosta on pyydetty lausunto Etelä-Suomen lääninhallitukselta, joka tätä kirjoitettaessa ei vielä ole antanut kirjallista lausuntoa, mutta Tuulikki Forssénin sähköpostitse antaman tiedon perusteella ohjeisto on asianmukainen ja voidaan hyväksyä ohjeistukseksi organisaatiossamme. Lisäksi lausunnon ovat antaneet Pääjärven kuntayhtymän eettinen toimikunta ja Helsingin kaupungin sosiaaliviraston eettinen toimikunta, joiden antamat kommentit on otettu huomioon lopullisessa ohjeistossa.

Kiitämme kaikkia eri aikoina työskentelyssä mukana olleita, ja toivomme, että tämä uudistettu käsikirja palvelee erilaisissa yksiköissä työskenteleviä työntekijöitä ja ennen muuta tukee asiakkaiden subjektiiviseen hyvinvointiin sekä inhimilliseen ja eettisesti korkeatasoiseen asumiseen ja kuntoutukseen tähtäävää toimintaa.

29.1.2009

Terhi Koskentausta, ylilääkäri, työryhmän puheenjohtaja  
Kai Aaltonen, seksuaaliterapeutti  
Hannu Behm, turvallisuuskoordinaattori  
Mirkku Harjula, osastonhoitaja  
Leena Heinonen, esimies  
Katriina Jormanainen, esimies  
Mirja Kallio, asumispalvelujen esimies  
Anne Kari-Koskinen, lääkäri  
Lea Kivinen, turvallisuuspäällikkö  
Anne Lempinen, psykologi  
Mervi Natri, asumispalvelujen esimies  
Kristina Nousiainen, asumispalvelujen päällikkö  
Marketta Pelttonen, psykologi  
Helena Ruotsala, projektisihteeri  
Nina Saastamoinen, asumispalvelujen esimies  
Saku Salonen, IT-päällikkö  
Jutta Tuominen, esimies  
Leila Varkila, musiikkiterapeutti, eettisen toimikunnan puheenjohtaja

## 1 SUOJATOIMENPIDEKÄYTÄNTÖJEN KEHITTYMINEN KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISPALVELUISSA

Kehitysvammaisten erityishuollossa joudutaan toistuvasti tilanteisiin, joissa asiakkaan toimintavapautta ja itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan asiakkaan itsensä tai toisen henkilön terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvan uhkan vuoksi. Suomen lainsäädäntö ei kuitenkaan anna yksityiskohtaisia ohjeita rajoittavien menetelmien käytöstä, niiden oikeutuksesta, käyttötavoista, kirjaamisesta tai valvonnasta. Tämän vuoksi Suomen eri erityishuoltopiireissä on eri aikoina laadittu erityishuoltopiirikohtaisia ohjeita rajoittavien toimenpiteiden käytöstä, ja käytännöt vaihtelevat suuresti eri puolilla maata.

Pääjärven kuntayhtymässä alettiin 1990-luvun puolivälissä rakentaa rajoittaviin toimenpiteisiin liittyvää ohjeistoa, jolloin tavoitteena oli luoda yhtenäinen käytäntö, joka ottaa huomioon kehitysvammahuollon tarpeet ja eettiset näkökohdat sekä asiakkaan että työntekijän kannalta, johon liittyy jatkuva seuranta ja ulkopuolinen valvonta, ja joka tähtää rajoittavien toimenpiteiden tarpeen vähenemiseen. Hieman myöhemmin Uudenmaan erityispalvelut – kuntayhtymän (Uep) johtoryhmän nimeämä työryhmä alkoi laatia käsikirjaa, jossa pyrittiin ottamaan huomioon ohjeiston soveltuvuus avohuollon palveluyksiköihin. Samoihin aikoihin Helsingin kaupungin kehitysvammahuollossa tehtiin suojaamis- ja turvatoimiohjeisto lähinnä laitoshuoltoa ajatellen, ja myöhemmin tätä ohjeistoa täydennettiin avohuollon asumis- ja toimintayksiköihin soveltuvaksi.

Rajoittavia toimenpiteitä koskevat kysymykset ovat olleet vuosien mittaan esillä myös valtakunnan tasolla, kun oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio on suorittanut tarkastuksia maan eri kehitysvammapiireissä ja ottanut kantaa rajoittavien toimenpiteiden käyttöön. Paunio on mm. nostanut esiin kehitysvammapalvelujen sisällön kehittämisen tarpeen rajoittavien keinojen vähentämiseksi, sekä painottanut sitä, että kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden rajoituksista tulisi säätää lain tasolla. Uuden lain valmistuminen on kuitenkin viivästynyt, minkä vuoksi erityishuoltopiirit joutuvat edelleen toimimaan itse laatimiensa ohjeiden perusteella, joihin osittaista linjanvetoa on kuitenkin saatu oikeusasiamiehen kannanottojen perusteella.

Kehitysvammaisten erityispalveluissa on viime vuosikymmeninä koettu suuria muutoksia, kun laitoseskeisestä palvelujärjestelmästä on vähitellen siirrytty pienyksikkötyyppiseen asumiseen ja avopalvelujen tarjoamiseen. Samanaikaisesti erilaiset ohjaukselliset, hoidolliset ja terapeuttiset menetelmät ovat kehittyneet, ja hoitokeskeisestä ajattelusta on siirrytty ohjauskeskeiseen ja yksilökeskeiseen kuntoutukseen.

Pääjärven kuntayhtymässä, Uep:ssa ja Helsingin kehitysvammahuollossa voimassa olleitten ohjeistojen pohjalta on nyt laadittu tämä Hothat-toimintajärjestelmässä, 1.1.2009 aloittaneessa Eteva kuntayhtymässä sekä Helsingin kehitysvammahuollossa käyttöön otettava uusi suojatoimenpidekäsikirja. Käsikirjassa on pyritty ottamaan huomioon sekä kehitysvammaisten erityishuollon palvelujärjestelmän rakennemuutokset että asiakaslähtöinen, asiakasta itseään ja hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittava suhtautumistapa. Keskeisenä tavoitteena on edelleen, että suojatoimenpidekäsikirja luo pohjan yhtenäiselle käytännölle, joka ottaa huomioon kehitysvammahuollon tarpeet ja eettiset näkökohdat sekä asiakkaan että työntekijän kannalta, johon liittyy jatkuva seuranta ja ulkopuolinen valvonta, ja joka tähtää rajoittavien toimenpiteiden tarpeen vähenemiseen.

## 2 SUOJATOIMENPITEET

Suomen perustuslain mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Samat periaatteet on kirjattu Euroopan ihmisoikeussopimukseen. Suomen perustuslaissa todetaan myös, että jokaisella on oikeus yksityiselämän suojaan. Toisaalta jokaisella on myös oikeus välttämättömään huolenpitoon.

Lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta sisältyy vain lyhyt maininta erityishuoltoon pakon käytöstä erityishuollossa. Lain 42 §:n mukaan erityishuollossa olevaan henkilöön saadaan soveltaa pakkoa vain siinä määrin kuin erityishuollon järjestäminen tai toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii.

**Nämä lait huomioon ottaen ensisijainen lähtökohta on, että asiakkaan fyysistä vapautta tai itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä tulee mahdollisuuksien mukaan välttää. Mikäli vaihtoehtoiset toimintatavat eivät ole mahdollisia tai riittäviä, valitaan aina menetelmä, joka rajoittaa asiakasta mahdollisimman vähän ja kestää mahdollisimman lyhyen ajan.**

Kehitysvammaisten henkilöiden vaikeiden mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden hoidossa tulee kuitenkin toisinaan tilanteita, joissa joudutaan käyttämään rajoittavia suoja-toimenpiteitä asiakkaan itsensä tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi. Kehitysvammaisten tahdosta riippumattoman hoidon yhteydessä perusoikeuksien rajoittamisen perusteena on kehitysvammalain mukaan henkilön oma turvallisuus, toisen henkilön turvallisuus tai erityishuollon järjestämisen mahdollistaminen. Viimeistä ei kuitenkaan nykyäsitäyksen mukaan voida pitää pakon käytön perusteena, koska se sisältää ajatuksen, että kehitysvammaisia henkilöitä "hoidetaan", jotta he joskus "parantuisivat" (Kumpu-uvuori 2006). **Ainoat perusteet perusoikeuksien rajoittamiselle ja pakon käytölle ovat siten henkilön oman tai toisten ihmisten terveyden tai turvallisuuden turvaaminen.**

Koska rajoittavilla suoja-toimenpiteillä aina puututaan yksilön henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, on suoja-toimenpiteiden oikeutus, tarpeellisuus ja toteuttamistavat aina harkittava huolellisesti siten, että tarkastelu tapahtuu ensisijaisesti yksilön kannalta. Jokaisen ihmisen itsemääräämisoikeus on ensiarvoisen tärkeää. Ennen suoja-toimenpiteiden käyttämistä on aina myös mietittävä, olisiko ongelmatilanteisiin mahdollista vaikuttaa muilla keinoilla, esim. henkilökuntaresursseja lisäämällä.

Yleinen oikeus kasvattaa lasta sisältää mahdollisuuden lapsen valvomiseen, riittävien rajojen asettamiseen ja kurinpitotoimenpiteisiin. Lastensuojelulaissa on myös kirjattu lapsen oikeus saada iän ja kehitystason mukaista valvontaa ja huolenpitoa. Mikäli yleiset kasvatukselliset keinot eivät riitä takaamaan lapsen ja ympäristön turvallisuutta, on käytettävä kasvatuksesta erillisiä suoja-toimenpiteitä. Suoja-toimenpiteiden käyttö kasvatusta tai ohjauskeinona ei ole hyväksyttävää.

## 2.1 Rajoittamisen ja käytettyjen menetelmien merkitys

Rajoittamisessa käytetyt menetelmät vaikuttavat monella tavalla rajoittamisen kohteena olevaan henkilöön. Siksi on äärimmäisen tärkeää, että suojoitoimenpiteet osataan toteuttaa ammatillisesti yksilöä ja hänen kokemustaan kunnioittaen. Hyvällä ammattitaidolla tähdätään siihen, että rajoittaminen toteutetaan kaikkien osapuolten kannalta turvallisesti ja että kokemus rajoittamistilanteesta muodostuu vammaiselle henkilölle mahdollisimman vähän ahdistavaksi. Työntekijän ammattitaito, vuorovaikutustaidot, oma aggressionhallintakyky ja asenne rajoittamisen kohteena olevaa henkilöä kohtaan vaikuttavat olennaisesti asiakkaan kokemukseen. Tämän vuoksi tarvitaan koulutusta ja jatkuvaa harjoittelua. Työntekijälle omien tunteiden hallitseminen ei välttämättä ole helppoa tilanteessa, jossa joutuu itse uhatuksi. Siksi on oltava tietoinen oman turvallisuuden tunteen rakentumisesta sekä hallittava suojoitoimenpiteiden käytön periaatteet ja keinot rajoittamistilanteissa.

Suojoitoimenpiteiden käyttäminen merkitsee aina rajoittamisen kohteena olevan henkilön itsemääräämisoikeuteen ja perusoikeuksiin kajoamista, minkä henkilö voi kokea merkittävänä loukkauksena. Eri suojoitoimenpiteiden vaikutuksia pohdittaessa on muistettava, että jokaisen henkilön kokemus on aina yksilöllinen. Toiselle kiinni pitäminen on pahin mahdollinen kokemus, kun taas toinen kokee tällöin olonsa turvallisiksi. Jollekulle lukittuun huoneeseen eristäminen voi olla kaikkein suurin loukkaus. Yksilön kokemukseen rajoittamistilanteesta vaikuttavat hänen aiemmat kokemuksensa ja koko elämänhistoriansa. Esim. fyysisen pahoinpitelyn ja seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi joutuneiden asiakkaiden kohdalla on mietittävä tarkkaan, voidaanko suoraa kehollista kontaktia käyttää rajoittamisessa. On myös harkittava tarkkaan, voidaanko samaa tilaa (oma huone) tai apuvälineitä (painopeitto) käyttää toisessa tilanteessa rajoittamiseen ja toisessa rentoutumiseen.

Rajoitustilanteen kokemisessa iällä ja sukupuolella voi olla merkitystä. Nuorella ihmisellä ahdistuksen taustalla voi olla seksuaalisuuteen liittyviä turhautumia. Joskus rajoitustilanne voikin provosoida seksuaalista käyttäytymistä, jos joudutaan fyysiseen kontaktiin ja rajoittamista toteuttavat henkilöt ovat eri sukupuolta kuin asiakas. Tilanne lienee varsin tyypillinen, koska työntekijät ovat pääosin naisia ja suojoitoimenpiteiden kohteena olevat ovat puolestaan enimmäkseen miehiä. Myös vammaisuuteen liittyvillä ominaisuuksilla on merkitystä. Muun muassa autismin kirjon kuuluvien asiakkaiden kohdalla on erityisen tarkasti huomioitava aistitiedon käsittelyn poikkeavuudet. Kiinnipito voi muodostua erittäin epämiellyttäväksi kokemukseksi, jolloin toivottua koostavaa ja turvallisuutta tuovaa vaikutusta ei saavuteta.

Kaiken kaikkiaan rajoittaminen voi saada aikaan hyvin erilaisia reaktioita. Positiivisena kokemuksena se voi merkitä turvallisuuden tunnetta ja jäsenystä kaoottiseen olotilaan. Negatiivisena kokemuksena rajoittamistilanne voi merkitä pelkoa, alistamista, nöyryytyksen tunnetta tai väkivaltaista käyttäytymistä.

Suojoitoimenpiteitä vaatineen tilanteen jälkeen tulee aina huolehtia jälkikäsitteystä (ks. kapale 4.3). Vammaisen henkilön kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Koettu tilanne on hyvä käydä läpi esim. kuvien, piirtämisen tai sosiaalisten tarinoiden avulla siten, että asiakas ymmärtää tilanteen. Tällä on oleellinen merkitys henkilön kokemukselle rajoittamistilanteesta. Mikäli henkilö on kokenut tilanteen ahdistavana ja esim. työntekijöiden asenteen vihamielisenä, seurauksena voi olla tiettyjen työntekijöiden pelkääminen ja välttely. Suojoitoimenpiteitä ei koskaan saa käyttää kasvatusta tai ohjauksena eikä rangaistuksena. On hyvä huomata, että asiakas voi kuitenkin kokea vaikkapa lukittuun huoneeseen lukitsemisen rankaisuna huonosta käytöksestä. Tilanteen jälkeen on tärkeää selittää asiakkaalle, että huoneeseen lukitseminen piti tehdä esim. muiden turvallisuuden vuoksi, eikä kyse ole rangaistuksesta.

Lähteet: Kumpuvuori, J. (2006). Perusoikeuksien rajoittamisesta kehitysvammaapalveluiden toteuttamisessa. Åbo Akademi, Ihmisoikeusinstituutti.

## 2.2 Mikä on suojatoimenpide?

Suojatoimenpiteillä tarkoitetaan kehitysvammaisen asiakkaan hoitoon liittyviä rajoitettavia toimenpiteitä

- joita käytetään asiakkaan tahdosta riippumatta tilanteissa joissa asiakkaan oma tai toisen henkilön terveys tai turvallisuus on uhattuna ja
- joiden tarkoituksena on suojata asiakasta tai muita henkilöitä.

Taulukoissa 1 ja 2 on esitetty periaatteita, milloin suojatoimenpiteiden käyttö on oikeutettua ja milloin ei.

Suojatoimenpiteiden tarkoituksena on lievittää psyykkistä oireilua ja/tai estää asukasta vahingoittamasta itseään tai muita. Suojatoimenpiteiden luonteeseen kuuluu, että niiden käytölle on tutkimus- ja seurantatiedolle rakentuvat perusteet, niiden menettelytavoista on pääsääntöisesti sovittu etukäteen, ja niihin liittyvän valvonnan ja henkilökunnan läsnäolon määrä on etukäteen tarkkaan määritetty.

Rajanveto toisaalta suojatoimenpiteiden ja toisaalta tavanomaiseen vuorovaikutukseen liittyvien sekä hoidollisten ja kuntoutuksellisten toimenpiteiden välillä ei aina ole selkeä. Tällöin määrittelyssä keskeisiä kysymyksiä ovat mm. toimenpiteen rajoittavuus, asiakkaan oma tahto toimenpiteen suhteen, ja toimenpiteen kesto. Jokin toimintatapa voi tietyssä tilanteessa olla luonteeltaan puhtaasti ohjauksellinen, toisessa tilanteessa taas suojatoimenpiteeksi katsottava, tai jokin tilanne voi alkaa ohjauksellisena mutta edetessään muuttua suojatoimenpiteeksi.

Kehitysvammaisten erityispalveluissa ei ole perusteltua käyttää toimenpiteitä, jotka edellyttävät ulkopuolisen viranomaisen lupaa, esim. kaasusumuttimia (paprika/pippurisumute).

### Taulukko 1.

**Suojatoimenpiteiden käyttö kehitysvammaisten erityispalveluissa olevalla asiakkaalla on oikeutettua, kun:**

- 
- asiakas käyttäytyy aggressiivisesti tai uhkaavasti tai aiheuttaa muuten potentiaalisti vaaraa **ja**
  - asiakkaan oma tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus on uhattuna tai omaisuuteen kohdistuu vakava uhka **ja**
  - muut toimenpiteet eivät ole riittäviä tilanteen ratkaisemiseksi.
- 

### Taulukko 2.

**Suojatoimenpiteiden käyttö ei ole oikeutettua:**

- 
- tilanteessa ei ole selkeää uhkaa asiakkaan tai muiden henkilöiden terveydelle tai turvallisuudelle
  - rangaistus- tai uhkauskeinona
  - kasvatuksen, ohjauksen tai kuntoutuksen välineenä
  - henkilökuntaresurssien tai muiden resurssien puutteen vuoksi
-

## **2.3 Kirjattavat suojaustoimenpiteet**

Taulukossa 3 on esitetty luettelo toimenpiteistä, jotka luetaan suojaustoimenpiteiksi ja jotka näin ollen edellyttävät päätöksentekoa ja kirjaamista tämän käsikirjan ohjeiden mukaan.

### **Taulukko 3.**

#### **Suojaustoimenpiteet, jotka edellyttävät päätöksentekoa ja kirjaamista käsikirjan ohjeiden mukaan**

---

##### **Fyysistä vapautta rajoittavat suojaustoimenpiteet**

- fyysinen ohjaaminen/siirtäminen tahdosta riippumatta
- kiinni pitäminen
- rajoittavien siteiden tai muiden apuvälineiden käyttö
- lukitseminen huoneeseen
- turvahuoneen käyttö
- liikkumisvapauden rajoittaminen

##### **Itsemääräämisoikeutta rajoittavat suojaustoimenpiteet**

- välttämätön hoitotoimenpide
- omaisuuden haltuunotto
- omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen
- henkilöntarkastus tai –katsastus
- yhteydenpidon rajoittaminen

##### **Äärimmäiset menettelytavat**

- lepositeiden käyttö
-

### **2.3.1 Fyysistä vapautta rajoittavat suojatoimenpiteet**

Fyysistä vapautta rajoittavat suojatoimenpiteet rajoittavat eri tavoin asiakkaan omaehtoista fyysistä toimintakykyä tai liikkumista tietyssä tilassa. Fyysistä vapautta rajoittavia suojatoimenpiteitä koskeva päätöksenteko ja toteutus tapahtuu tässä käsikirjassa kuvattujen periaatteiden mukaan.

#### **Fyysinen ohjaaminen/siirtäminen tahdosta riippumatta**

##### **Kiinni pitäminen**

##### **Rajoittavien siteiden tai muiden apuvälineiden käyttö**

Kehitysvammatyössä tulee toistuvasti eteen tilanteita, joissa asiakkaan käyttäytyminen edellyttää normaaliin kasvatukselliseen vuorovaikutukseen liittyvää rajojen asettamista. Tällöin asiakkaalle viestitetään hänen ymmärtämällään tavalla - sanoin, elein tai kosketuksella - että jokin asia ei ole sallittua tai mahdollista, esim. otetaan asukasta kädestä kiinni ja estetään häntä ottamasta ruokaa toisen lautaselta tai estetään diabeetikkoa syömästä sokeria tai kielletään kuumeista henkilöä menemästä ulos. Konfliktitilanteessa, esim. jos asukas tarraa toista henkilöä vaatteista tai hiuksista, tarvitaan määrätietoisempaa fyysistä estämistä tai rajoittamista tilanteen laukaisemiseksi. Jos tämä rajoittaminen on edelleen lyhytaikaista ja voiman käyttö vähäistä, ei kyseessä ole suojatoimenpide.

Ellei tilanne kuitenkaan laukea lyhytkestoisella rajoittamisella tai estämisellä vaan asiakasta joudutaan rajoittamaan pitempään ja voimaa käyttämään tavanomaista enemmän, on kyseessä suojatoimenpide. Tilanne on aina käsitettävä suojatoimenpiteeksi silloin, jos rajoittaminen kehittyy kamppailuksi, jonka aikana jollekulle osapuolelle syntyy ruhjeita tai mustelmia.

**Fyysisellä ohjauksella tahdosta riippumatta** tarkoitetaan tavanomaista ohjaamista voimakkaampaa ja pitkäkestoisempaa fyysistä ohjaamista, joka on välttämätöntä asiakkaan tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tai asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen järjestämiseksi esim. tilanteessa, jossa asiakas ei vaikeitten psyykkisten oireittensa vuoksi kykene omaehtoisesti selviytymään välttämättömistä päivittäisistä perustoiminnoista.

Fyysinen ohjaaminen edellyttää aina, että sillä vältetään selkeä vaaratilanne. Vastentahtoinen ohjaaminen työtoimintaan tai harrastuksiin ei yleensä ole perusteltua, ei myöskään ohjaaminen omasta huoneesta yhteisiin tiloihin yhteisöllisen toiminnan nimissä. (Vrt. Liikkumisvapauden rajoittaminen.)

**Kiinni pitämisellä** tarkoitetaan fyysistä kiinni pitämistä, joka on hetkellistä rajausta pitkäkestoisempaa ja selkeästi rajoittaa asiakkaan toimintavapautta. Kiinni pitäminen ilman apuvälineitä on usein akuutissa tilanteessa ensisijainen toimenpide.

Toisinaan kiinnipitämistä voidaan helpottaa erilaisten painopeittojen avulla. Tällöin on tärkeää huomata, että painopeiton käyttö saattaa olla tarpeellista myös terapeuttisesti rentoutustarkoituksessa. Tällöin on suositeltavaa, että tiettyä peittoa käytettäisiin vain toisessa tarkoituksessa, koska peiton käyttö suojatoimenpidetilanteessa saattaa johtaa siihen, että ikävä kokemus ko. tilanteesta yhdistyy tähän peittoon ja rentouttava merkitys vähenee. Toisaalta yksilöllisesti on myös mahdollista, että painopeiton käyttö rentoutustarkoituksessa johtaa peiton rauhoittavaan vaikutukseen myös suojatoimenpidetilanteessa. Mikäli siis on tarve käyttää samaa peittoa eri tarkoituksissa, on tilanne aina huolellisesti pohdittava, ja tarkkailtava asiakkaan käyttäytymistä peiton käytön yhteydessä.

**Rajoittaviin siteisiin ja muihin apuvälineisiin** luetaan mm. hoitopaidan ja erilaisten rajoittavien asusteiden käyttö, turvakypärän käyttö, tuoliin sitominen, vuoteeseen sitominen muutoin kuin lepositeillä, tavalliseen mattoon kääriminen ja turvamattoon kääriminen. Rajoittavien siteiden ja muiden apuvälineiden käyttö on perusteltua erityisesti itseä vahingoittavan käyttäytymisen estämiseksi.

Kiinni pitämisen ja rajoittavien siteiden käytön yhteydessä asiakkaan seurannan toteuttaminen ja toimenpiteen maksimikesto määritellään yksilöllisesti. Ohjeellisina aikoina voidaan pitää mattoon käärimisessä enintään 15 min ja kiinni pitämisessä enintään 30 min. Rajoittavien siteiden ja muiden apuvälineiden käytössä on aina varmistettava, että toimenpiteestä ei aiheudu asiakkaalle vaaraa (tukehtumisvaara, murtumavaara). Suljetussa matossa olon kesto on turvallisuussyistä rajattava mahdollisimman lyhyeksi. Alaikäisen asiakkaan tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä asiakkaaseen. Rajoittavien siteiden ja muiden apuvälineiden käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä.

**Lukitseminen huoneeseen, jatkuva valvonta**  
**Lukitseminen huoneeseen, ei jatkuvaa valvontaa**  
**Turvahuoneen käyttö, jatkuva valvonta**  
**Turvahuoneen käyttö, ei jatkuvaa valvontaa**

Asiakkaan lukitsemista vastoin tahtoa omaan huoneeseen tai turvahuoneeseen voidaan käyttää suojoimenpiteenä, jos on perusteltua syytä olettaa, että hän muutoin vahingoittaisi itseään tai muita, vaarantaisi oman tai toisten turvallisuuden, vakavasti vaikeuttaisi muiden asiakkaiden hoitoa, tai vahingoittaisi omaisuutta merkittävästi. Suojoimenpiteeksi luetaan myös, jos asiakkaan huoneen ovi lukitaan hänen nukahtamisensa ajaksi sen turvaamiseksi, ettei asiakas huoneesta poistuessaan aiheuttaisi vaaratilanteita. Huoneen oven lukitsemista yöaikaan henkilökunnan puutteen vuoksi tulee välttää. Mikäli oven lukitseminen suojoimenpiteenä on perusteltua, on ovi avattava sitten, kun asiakas on nukahtanut.

Omaan huoneeseen lukitsemisen tai turvahuoneen käytön toteuttamiseksi voidaan käyttää kiinni pitämistä tai muita välttämättömiä voimakeinoja. Huoneeseen lukitsemista tai turvahuonetta käytetään joko siten, että valvonta on jatkuvaa (hoitaja/ohjaaja mukana huoneessa tai järjestetty videovalvonta) tai siten, että valvonta tapahtuu säännöllisesti esim. 15 min välein tai erillisen määräyksen mukaan. Alaikäisen asiakkaan tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä asiakkaaseen.

Toisinaan asiakas voi haluta vapaaehtoisesti jäädä tilaan, jonka ovi on lukossa mutta asiakkaan on mahdollista halutessaan pyytää ulospääsyä, ja tällöin tätä ei kirjata suojoimenpiteeksi. Asiakkaan oman tahdon ilmaisun on tällöin oltava täysin yksiselitteinen. Jos hän kuitenkin oven lukitsemisen jälkeen ilmoittaa haluavansa päästä pois eikä häntä hänen tilanteensa vuoksi katsota voitavan vielä päästä pois, tilanne muuttuu suojoimenpiteeksi.

Huoneeseen lukitsemisen tai turvahuoneen käytön ajaksi asiakkaalle on annettava soveltuva vaatetus ja varmistettava, ettei huoneessa ole esineitä tai huonekaluja, joiden avulla asiakas voisi vahingoittaa itseään. On myös huolehdittava siitä, että asiakas saa riittävän hoidon ja huolenpidon ja mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa. Huoneeseen lukitseminen tai turvahuoneen käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä.

Turvahuoneen käytön ja huoneeseen lukitsemisen yhteydessä on aina otettava huomioon paloturvallisuusnäkökohdat ja niihin liittyvä valvonnan tarve. Kiinteistöön laadittu turvallisuusselvitys on pohjana paloturvallisuusasioissa.

## Liikkumisvapauden rajoittaminen

Asiakasta voidaan perustelluista syistä kieltää poistumasta tietyltä alueelta tai tietyn hoito/asumisyksikön tiloista suojatoimenpidepäätöksen perusteella. Asiakkaan liikkumisvapautta voidaan kuitenkin rajoittaa vain, jos on painavia perusteltuja olettaa, että asiakkaan tietystä yksiköstä tai tietyltä alueelta poistuminen vaikeuttaisi huomattavasti hänen hoitoaan tai vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan tai muiden henkilöiden turvallisuutta.

Liikkumisvapautta rajoittavan päätöksen perusteella asiakas voidaan noutaa hoito/asumisyksikköön, jos hän poistuu ilman lupaa tai jää palaamatta luvan saatuaan. Toimintatavasta (virka-apupyynnö tms.) sovitaan aina tilannekohtaisesti hoitavan lääkärin tai päivystävän lääkärin kanssa.

Asiakkaan poistumisen estämiseksi tai hänen palauttamisekseen toimintayksikköön saa toimintayksikön henkilökunta käyttää sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Voimakeinojen puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon mm. asiakkaan hoito/asumisyksikössä olon syy, hänen poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle tai turvallisuudelle sekä käytettävissä olevat voimavarat.

Liikkumisvapauden rajoittaminen suojatoimenpiteenä ei ole perusteltua silloin, kun asukas kieltäytyy lähtemästä esim. työtoimintaan tai harrastuksiin mutta asuinpaikkaan jääminen tuottaa vaikeuksia henkilökunnan vähyyden vuoksi. Tällainen tilanne on ratkaistava muilla keinoilla kuin suojatoimenpiteillä.

### **2.3.2 Itsemääräämisoikeutta rajoittavat suojatoimenpiteet**

Itsemääräämisoikeutta rajoittavilla suojatoimenpiteillä puututaan mahdollisen fyysisen koskemattomuuden lisäksi itsemääräämisoikeuteen ja yksityiselämän suojaan. Tilanteisiin liittyvä uhka oman tai toisen ihmisen terveydelle tai turvallisuudelle on usein epäsuorempi ja epämääräisempi kuin fyysistä vapautta rajoittavien suojatoimenpiteiden yhteydessä. Koska kuitenkin oletettu uhka- tai vaaratilanne on perusteluna suojatoimenpiteiden käytölle, itsemääräämisoikeutta rajoittavien suojatoimenpiteiden käyttöä on harkittava erityisen huolellisesti.

Äkillisessä tilanteessa itsemääräämisoikeutta rajoittavaa suojatoimenpidettä koskeva päätös voidaan tehdä tilannekohtaisesti. Tällöin päätöksen tekee aina ensisijaisesti lääkäri, ja vain erityisen uhkaavassa tilanteessa (esim. asiakkaalla tiedetään olevan hallussaan teräase ja on hyvin todennäköistä, että hän vahingoittaisi sillä itseään tai muita) päätöksen voi tehdä esimies, hoitaja tai ohjaaja. Tällöinkin päätös on saatettava mahdollisimman pian tiedoksi hoitavalle tai päivystävälle lääkärille. Päätöksentekoa tilannekohtaisen suojatoimenpidepäätöksen yhteydessä on kuvattu kappaleessa 3.1.

Mikäli asiakkaalle laaditaan itsemääräämisoikeutta rajoittavaa suojatoimenpidettä koskeva toimintaohje, lääkäri osallistuu moniammatillisen työryhmän neuvotteluun henkilökohtaisesti. Suojatoimenpiteiden käyttöä koskevan toimintaohjeen laatimista on kuvattu kappaleessa 3.2.

### **Välttämätön hoitotoimenpide**

Jos asiakas, joka ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa ruumiillisen sairautensa hoitoa, hoitoa saa antaa vain, jos se on tarpeen asiakkaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi. Hoidon kannalta tarpeellisia tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä toteutettaessa voidaan käyttää rajoittavia toimenpiteitä kuten kiinni pitämistä tai rajoittavia siteitä.

## **Omaisuu den haltuunotto**

### **Omaisuu den ja lähetysten tarkastaminen**

#### **Henkilöntarkastus tai -katsastus**

Jos asiakkaalla on hallussaan omaa tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia esineitä tai aineita, päihteitä tai toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavia aineita tai esineitä, ne saadaan ottaa toimintayksikön haltuun suo jatoimenpide päätöksen perusteella. Jos asiakas puutteellisen ymmärryskykynsä tai sairaustilansa vuoksi todennäköisesti hävittäisi rahansa tai muut maksuvälineensä, ne saadaan ottaa toimintayksikön haltuun. Hoidon/palvelun päätyttyä haltuun otettu omaisuus on palautettava asiakkaalle, jollei omaisuuden palauttamisesta tai hävittämisestä laissa toisin säädetä.

Jos on perusteltua syytä epäillä, että asiakkaalla on hallussaan edellä mainittuja aineita tai esineitä, saadaan hänen käytössään olevat tilat tai hänen hallussaan oleva omaisuus tarkastaa. Jos on perusteltua syytä epäillä, että asiakkaalle osoitettu kirje tai muu lähetys sisältää edellä mainittuja aineita tai esineitä, saadaan lähetysten sisältö tarkastaa kirjettä tai muuta luottamuksellista viestiä lukematta. Asiakkaan omaisuus on tarkastettava kahden henkilökuntaan kuuluvan henkilön läsnä ollessa, jollei erityisestä syystä muuta johdu. Asiakkaan kirjeen tai muun lähetysten tarkastaminen on mahdollisuuksien mukaan tehtävä asiakkaan läsnä ollessa.

Jos on perusteltua syytä epäillä, että asiakkaalla on vaatteissaan tai muutoin yllään edellä mainittuja aineita tai esineitä, hänelle saadaan asian selvittämiseksi toimittaa henkilöntarkastus. Jos on todennäköisiä syitä epäillä, että asiakas on päihdyttävän aineen vaikutuksen alainen, hänelle saadaan toimittaa henkilönkatsastus, joka käsittää puhalluskokeen, veri-, virtsa- tai sylkinäytteen ottamisen. Näytteen antamisesta tai kokeen suorittamisesta ei saa aiheutua tarpeetonta haittaa asiakkaalle. Henkilöntarkastuksen tai -katsastuksen toimittamisesta päättää asiakkaan hoidosta vastaava tai päivystävä lääkäri, ja se on tehtävä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan kahden työntekijän läsnä ollessa. Henkilönkatsastuksen saa suorittaa vain terveydenhuollon ammattihenkilö. Suositeltavaa on, että henkilöntarkastuksen ja -katsastuksen suorittaa asiakkaan kanssa samaa sukupuolta oleva työntekijä.

#### **Yhteydenpidon rajoittaminen**

Asiakkaan yhteydenpitoa omaisiin, ystäviin, viranomaisiin tms. joudutaan toisinaan rajoittamaan hoidollisista ja kuntoutuksellisista syistä. Matkapuhelimen käyttörajoituksesta tai sen säilyttämisestä lukitussa tilassa voidaan tehdä yhteinen sopimus, ellei asiakas vastusta sitä. Jos puhelin joudutaan ottamaan henkilökunnan haltuun siksi, että asiakas ei sairautensa takia kykene rajoittamaan puhelimen käyttöä ja täten vaarantaa vakavasti ihmissuhteitaan tai taloudellista tilannettaan, voidaan puhelimen käyttöä rajoittaa suo jatoimenpiteenä.

Asiakkaan yhteydenpitoa toimintayksikön ulkopuolelle saadaan suo jatoimenpide päätöksen perusteella rajoittaa, jos yhteydenpidosta on vakavaa haittaa asiakkaan hoidolle, kuntoutukselle tai turvallisuudelle tai jos rajoittaminen on välttämätöntä muun henkilön yksityiselämän suo jaamiseksi. Asiakkaan hallussa olevat yhteydenpitoon käytettävät välineet ja laitteet saadaan rajoituksen ajaksi ottaa toimintayksikön haltuun tai niiden käyttöä saadaan rajoittaa.

Asiakkaan ja yksiköiden toimintaa valvovien viranomaisten, lainkäyttöviranomaisten ja ihmisoikeuksien kansainvälisten valvontaelimien välistä kirjeenvaihtoa tai muuta yhteydenpitoa ei saa rajoittaa. Asiakkaan yhteydenpitoa oikeusavustajaansa tai asiakasasiamieheen ei saa rajoittaa.

Ennen päätöksen tekemistä on asiakkaalle varattava tilaisuus tulla kuulluksi. Myös muulle toimintayksikön tiedossa olevalle asianosaiselle on mahdollisuuksien mukaan varattava tilaisuus tulla kuulluksi. Päätöksessä on mainittava rajoituksen syy, henkilöt, joihin rajoitus kohdistuu, millaista yhteydenpitoa rajoitus koskee ja missä laajuudessa se toteutetaan. Rajoitusta koskeva päätös voi olla voimassa korkeintaan 30 vrk kerrallaan.

### **2.3.3 Äärimmäiset menettelytavat**

Äärimmäisiin menettelytapoihin sisältyy käytännössä lepositeiden käyttö. Lepositeiden käyttö on mahdollista vain tukikeskuksissa ja niitä käytetään ainoastaan ääritapauksissa, kun mitkään muut toimenpiteet eivät ole riittäviä asiakkaan hoidon järjestämiseksi tai terveyden tai turvallisuuden takaamiseksi.

Päätös lepositeiden käytöstä tehdään aina ennakoivasti moniammatillisessa työryhmässä. Lepositeiden käytöstä päätettäessä on aina samanaikaisesti tehtävä suunnitelma lepositeiden käytön kestosta ja toimenpiteistä, joiden avulla lepositeiden käytöstä voidaan luopua. Asiakkaalle nimetään myös asiantuntijatukiryhmä, joka seuraa asiakkaan tilanteen etene- mistä.

Lepositeiden käyttöä koskevat päätökset otetaan aina käsiteltäväksi suojatoimenpideseurantalaverissa. Lepositeiden käyttöä koskeva päätöksenteko, kirjaaminen ja seuranta ta- pahtuu muilta osin yleisten ohjeiden mukaisesti.

### **Lepositeiden käyttö**

Lepositeilla tarkoitetaan erityisiä suojatoimenpidetarkoitukseen valmistettuja siteitä, joilla asiakas sidotaan vuoteeseen. Lepositeiden käyttö voi olla aiheellista esimerkiksi äärimmäisen levottomuuden rauhoittamiseksi, vaikean itsetuhoisuuden estämiseksi taikka tutkimus- tai hoitotoimenpiteiden tai ruokinnan toteuttamiseksi henkeä uhkaavassa tilanteessa.

Lepositeissa olevan asiakkaan tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että hoitohenkilökunta on näkö- ja kuuloyhteydessä asiakkaaseen. Pitkäkestoisessa lepositeiden käytössä on huolehdittava asiakkaan terveydentilasta (laskimotukosten ehkäisy ajoittaisen mobilisaation ja lääkityksen avulla, ihon hoito). Lepositeiden käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä.

## **2.5 Turvallisuuteen liittyvät rajoitukset ja hoitotoimenpiteet, joita ei lueta suojatoi- menpiteisiin**

### **Turvallisuuteen liittyvät rajoitukset**

Suojatoimenpiteisiin ei lueta yleiseen turvallisuuteen liittyviä rajoituksia, joilla estetään asiakkaan pääsy käsiksi mahdollisesti vaarallisiin esineisiin tai tarvikkeisiin (rajoitetaan veitsien, saksien, tulitikkujen yms. käyttöä tai käsiksi pääsyä pesuaineisiin ja muihin kemikaaleihin). Myöskään se, että asumisyksikön ulko-ovet tai tietty asunnon osa on lukittuna, ei ole suojatoimenpide, edellyttäen, että yksittäistä asukasta ei jätetä yksin tilaan, josta ei ole ulospääsyä. Jos kuitenkin yksittäisen asukkaan kohdalla joudutaan käyttämään yksikössä vallitsevista yleisistä säännöistä ja tavoista poikkeavia liikkumis- tai toimintavapauden rajoituksia, on näitä käsiteltävä suojatoimenpiteinä.

## **Hoitotoimenpiteet**

Pitkäjänteisessä oireenmukaisessa hoidossa ja kuntoutuksessa asiakkaan toimintakykyä tai liikkumisvapautta joudutaan toisinaan rajoittamaan mm. turvallisuussyistä. Esimerkiksi pyörätuolissa saatetaan käyttää turvavyötä asiakkaan putoamisen estämiseksi. Tällaiset hoidolliset toimenpiteet ja niitä koskevat ohjeet voidaan kirjata hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan tai hoitotyön sopimukseen, mikäli niihin ei selkeästi liity suoja-toimenpiteeseen viittaavia elementtejä kuten tahdonvastaisuutta. Niiden vaikutusten arviointi ja niihin liittyvät tarkistukset tehdään muutaman kuukauden välein tapahtuvan seurannan avulla.

## **Tekninen valvonta**

Asiakkaiden valvontaa helpottavien ja turvallisuutta edistävien teknisten laitteiden (esim. huoneesta poistuttaessa hälyttävät laitteet, liikeilmaisimet, paikannuslaitteet) saatavuus lisääntyy ja valikoima monipuolistuu jatkuvasti. Vaikka tällaisten välineiden käytön päätarkoituksena on asiakkaan turvallisuudesta huolehtiminen, on myös huomattava, että teknisen valvonnan käyttö saattaa merkitä yksityiselämän suojaan puuttumista ja johtaa rajoittavien toimenpiteiden käyttöön.

Silloin kun tekninen valvonta on tarpeen asiakkaaseen kohdistuvan mahdollisen vaaran välttämiseksi ja se tapahtuu asiakkaan, edunvalvojan ja/tai omaisen hyväksynnän perusteella, valvonnan järjestämistavoista neuvotellaan työryhmässä ja valvontaan liittyvät toimitatavat kirjataan asiakkaan hoito/kuntoutussuunnitelmaan. Jos valvonnan toteuttamisen seurauksena kuitenkin saatetaan päätyä suoja-toimenpiteiden käyttöön (esim. asiakkaan palauttaminen vastentahtoisesti huoneeseensa sieltä poistumisen jälkeen) tai jos asiakas, edunvalvoja ja/tai omainen vastustaa välttämättömäksi arvioidun teknisen valvonnan järjestämistä, on asiaa käsiteltävä moniammatillisessa työryhmässä siten kuin toimitaan suoja-toimenpiteitä koskevan toimintaohjeen laatimisen yhteydessä.

## **2.6 Suoja-toimenpiteet osana asiakkaan hoito- tai kuntoutussuunnitelmaa**

Kuntayhtymän asiakkaille laaditaan palvelusuunnitelma yhteistyössä asiakkaan, hänen edustajansa ja asiakkaan kotikunnan edustajien kanssa. Palvelusuunnitelmaa täsmennetään yksilöllisellä tuki-, kuntoutus- tai hoitosuunnitelmalla, jossa määritellään kuntoutuksen tavoitteet ja menettelytavat. Suunnitelman laadinnassa on mukana vastuuhoitaja/ohjaaja, yksikön esimies ja osaston työryhmään kuuluvia hoitajia/ohjaajia sekä lääkäri, psykologi ja muita moniammatillisen työryhmän jäseniä.

Asukkaan/asiakkaan osallistuminen suunnitelman tekemiseen on tärkeää, ja sen mahdollistavia uusia esim. kommunikaatioon liittyviä keinoja on etsittävä aktiivisesti. Myös omaisia pyritään mahdollisuuksien mukaan saamaan mukaan kuntoutuksen suunnitteluun, joskin on myös otettava huomioon asukkaan/asiakkaan itsemääräämisoikeus ja oikeus tietosuojaan, mikäli hän vastustaa omaisten osallistumista.

Hoito- tai kuntoutussuunnitelmapalaverin kutsuu koolle vastuuhoitaja/ohjaaja tai yksikön esimies. Tavoitteena on, että yhteisesti sovitun suunnitelman hyväksyvät kaikki kokouksessa olevat henkilöt.

Hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan pitkäjänteiseen oireenmukaiseen hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät välttämättömät hoitotoimenpiteet sekä hoidollisesti välttämättömät liikkumis- ja toimintavapauden rajoitukset. Tällaisia toimenpiteitä voi olla esimerkiksi turvavyön käyttö pyörätuolissa asukkaan putoamisen estämiseksi. Menettelytapoja koskevat ohjeet kirjataan tarkasti. Näiden toimenpiteiden vaikutusten arviointi ja seuranta sovitaan asiakas-kohtaisesti.

Rajoittavien suojatoimenpiteiden käyttö on toisinaan tarpeellista tai jopa välttämätöntä asiakkaan käyttäytymisen vuoksi asiakkaan itsensä ja/tai ympäristön turvallisuuden varmistamiseksi. Jos asiakas käyttäytyy tavalla, joka edellyttää suojatoimenpiteiden käyttöä, on välttämätöntä pohtia käyttäytymiseen johtavia syitä ja tilanteen hoitomahdollisuuksia moniammatillisessa työryhmässä. Suojatoimenpiteiden tarvetta käsitellään tällöin osana asiakkaan kokonaisvaltaista hoito- tai kuntoutussuunnitelmaa.

## **2.7 Suojatoimenpiteitä edellyttävien tilanteiden ennakointi**

### **Asiakaskohtainen turvallisuus ja henkilökohtaiset turvamääräykset**

Asiakkaan tilanne tulee kartoittaa ennen henkilökohtaisen suunnitelman laatimista. Tässä yhteydessä selvitetään asiakkaan taustatiedot, elämänhistoria, arkielämässä selviytymisen taidot, kommunikointitapa, sairaudet ja suojatoimenpiteiden tarve. Suojatoimenpiteiden käyttöä harkittaessa on aina harkittava muita keinoja, joiden avulla suojatoimenpiteiden käyttöä voidaan välttää.

Mahdollinen suojatoimenpiteiden tarve pyritään ottamaan huomioon asumisratkaisuja tehtäessä. Mikäli on todennäköistä, että asiakkaalle joudutaan käyttämään suojatoimenpiteitä, tulisi asuminen järjestää erityisasumisen asumispalveluina. Tällaisia asumisyksiköitä ovat esim. tukikeskukset, autismiyksiköt ja mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut.

Asiakkaalle laaditaan YKS-, kuntoutus-, palvelu- tai hoitotyönsuunnitelma toimintayksikön käytännön mukaisesti. Suunnitelma laaditaan siten, että siinä tulevat huomioiduiksi kartoituksessa esiin tulleet tuen ja hoidon tarpeet sekä tarvittavat apuvälineet.

Henkilökohtaiset turvamääräykset laaditaan asiakkaalle, jolla on haastavaa käyttäytymistä. Turvamääräysten laatimisesta huolehtii asiakkaan vastuuhoitaja työryhmän asiantuntemusta hyväksikäyttäen. Turvamääräyksiin sisältyy mm.:

- kuvaus suojatoimenpiteen tarvetta ennakoivista merkeistä
- asiakkaalle tavanomaisen haastavan käyttäytymisen kuvaus
- ohje toimintatavoista, joiden avulla tilanteesta päästään yli ilman suojatoimenpiteitä
- suojatoimenpiteet, joihin liittyen on laadittu asiakaskohtainen toimintaohje
- suojatoimenpiteiden toteutus ja seuranta
- tarvittava lääkitys
- toiminta erityistilanteissa (esim. ruokailu, ulkoilu)
- suojatoimenpiteitä edellyttävien tilanteiden ja muiden uhkaavien tilanteiden jälkikäsittely

Turvallisuuteen vaikuttaa myös työntekijän suhtautuminen asiakkaaseen. Asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti. Puhutellessa on hyvä käyttää lyhyitä, selkeitä lauseita ja huomioida oma sanaton viestintä. Sovituista asioista tulee pitää kiinni välttäen provosointia ja provosoitumista. Tarkkaile asiakkaan sanaton viestintää ja huomioi mahdolliset pettymykset. Rohkaise asiakasta puhumaan. Toimi ammatillisesti.

Vaara- ja uhkatilanteissa joutuu tekemään nopeita päätöksiä. Toimintaa ja päätöksentekoa helpottaa perehtyminen ja ennakoiva keskustelu työyhteisössä sekä oma valmistautuminen ja tilanteiden ennakointi. Tilanteiden jälkikäsittely on tärkeää, ja se mahdollistaa uusien toimintatapojen kehittymisen.

### 3 TILANNEKOHTAINEN SUOJATOIMENPIDEPÄÄTÖS JA SUOJATOIMENPITEITÄ KOSKEVAN TOIMINTAOHJEEN LAATIMINEN

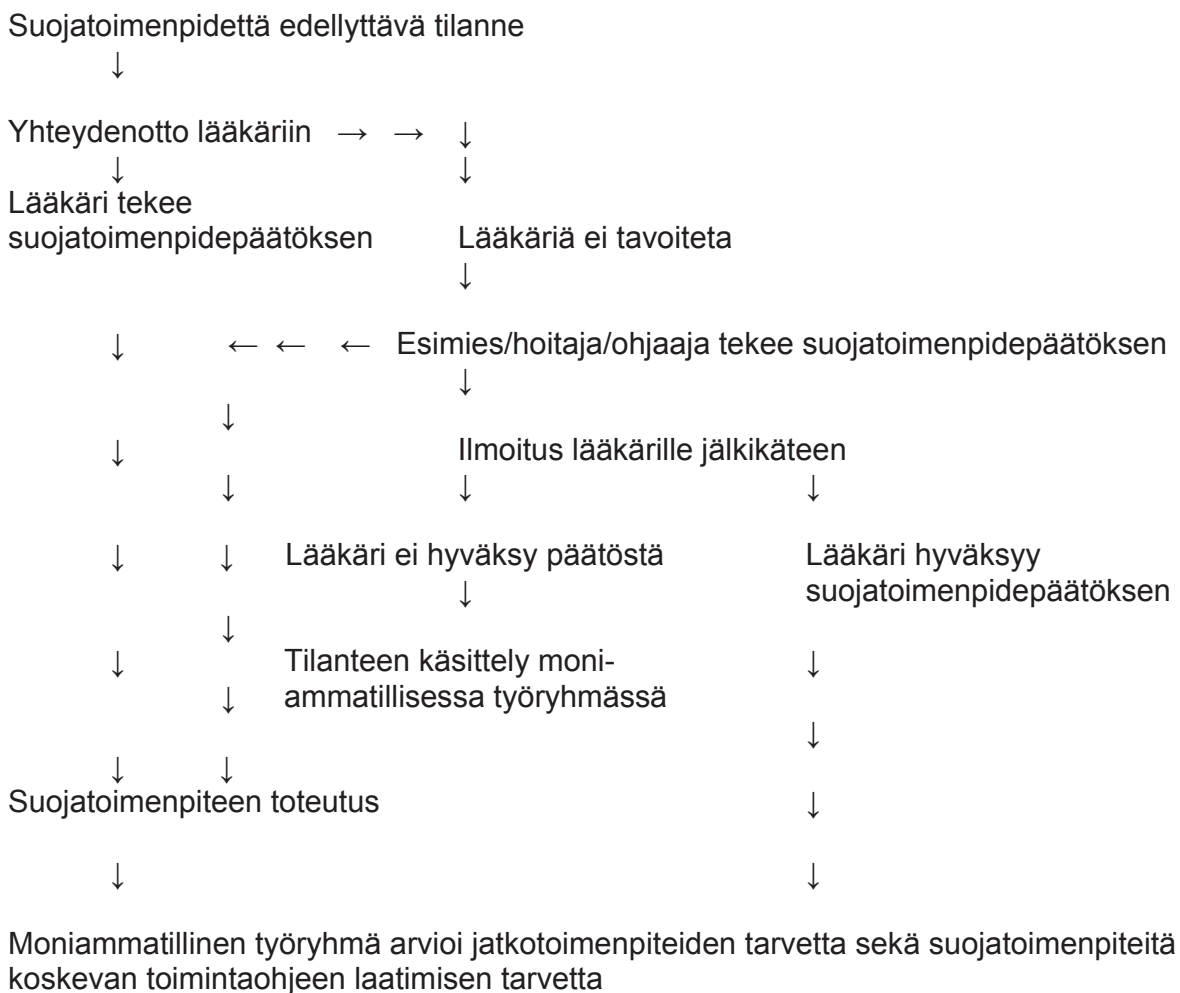
#### 3.1 Tilannekohtainen suojatoimenpidepäätös

Uhkaavassa asiakastilanteessa voidaan suojatoimenpiteitä käyttää ainoastaan, mikäli tilanne muodostaa selkeän uhkan asiakkaan tai muiden henkilöiden turvallisuudelle.

Tilannekohtaista suojatoimenpidepäätöstä koskeva prosessi on kuvattu kaaviossa 1.

#### Kaavio 1.

**Tilannekohtainen suojatoimenpidepäätös (käytetään silloin, kun ei ole käytävissä tilanteeseen soveltuvaa suojatoimenpiteitä koskevaa toimintaohjetta)**



Ennen suojatoimenpiteiden käyttöä otetaan mahdollisuuksien mukaan yhteyttä hoitavaan lääkäriin tai päivystävään lääkäriin, ja lääkäri tekee päätöksen suojatoimenpiteiden käytöstä. Mikäli tilanteessa ei ole mahdollista neuvotella lääkärin kanssa, tekee päätöksen suojatoimenpiteen käytöstä yksikön esimies tai tilanteesta vastaava hoitaja/ohjaaja, ja tilanteesta ilmoitetaan jälkikäteen lääkärille.

Päätös suojatoimenpiteestä tehdään aina myös kirjallisena. Kirjallisen päätöksen allekirjoittaa tilannekohtaisen päätöksen tehnyt yksikön esimies tai tilanteesta vastaava hoitaja/ohjaaja, ja päätöslomake toimitetaan lääkärin hyväksyttäväksi niin pian kuin on mahdollista (viimeistään seuraavan työpäivän aikana).

Suojatoimenpiteen käyttöä edellyttäneen tilanteen jälkeen harkitaan, mitä jatkotoimenpiteitä tapahtuma edellyttää (esim. debriefing), sekä pohditaan moniammatillisessa työryhmässä, miten tilanteen uusiutuminen voitaisiin ehkäistä ja millaisia toimintaohjeita pitää liittää asiakkaan hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan. Tarvittaessa käynnistetään työskentely suojatoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen tarpeen arvioimiseksi.

Mikäli lääkäri katsoo, että ei voi hyväksyä tilannekohtaisesti tehtyä suojatoimenpitepäätöstä, tai havaitaan, että päätöksentekoon tai suojatoimenpiteen toteuttamiseen on liittynyt epäasianmukaista tai ohjeiden vastaista toimintaa, on tilanne käsiteltävä moniammatillisessa työryhmässä. Lisäksi käynnistetään työskentely suojatoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen tarpeen arvioimiseksi.

Yksikön esimies on vastuussa siitä, että kaikki asiaankuuluvat tiedot kirjataan asiakkaan papereihin ja että omaisille tiedotetaan tapahtuneesta siten kuin asiakaskohtaisesti on sovittu.

### **3.2 Suojatoimenpiteiden käyttöä koskeva toimintaohje**

Jos asiakkaan käyttäytymisen tai muiden tietojen perusteella pidetään mahdollisena/todennäköisenä, että suojatoimenpiteiden käytölle on tarvetta, voidaan ennalta laatia toimintaohje suojatoimenpidettä edellyttävien tilanteiden varalta.

Suojatoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen laatimiseen liittyvä prosessi on kuvattu kaaviossa 2.

## Kaavio 2 Suojatoimenpiteiden käyttöä koskeva toimintaohje



Suojatoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen laatimista varten kutsutaan koolle moniammatillinen työryhmä. Työryhmään kuuluvat pääsääntöisesti lääkäri, psykologi, asiakkaan vastuuhoitaja/ohjaaja sekä yksikön esimies ja työtoiminnan ohjaaja. Asiakkaalle pyritään aina järjestämään mahdollisuus osallistua toimintaohjeen laatimiseen. Myös omaisten osallistuminen on suotavaa, mutta täysi-ikäisen asiakkaan kohdalla noudatetaan asiakkaan tahtoa, mikäli hän kykenee päättämään itseään koskevista asioista ja kieltää omaisten osallistumisen. Asiakkaan tarpeista lähtien työryhmään voidaan kutsua myös muita asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvia työntekijöitä. Työryhmän kutsuu koolle vastuuhoitaja/ohjaaja tai yksikön esimies.

Moniammatillinen työryhmä pohtii asiakkaan kokonaistilanteen pohjalta suojatoimenpiteiden tarvetta ja menettelytapoja ottaen huomioon asiakkaan kokonaistilanteen. Tarvittaessa asiakkaan tuki-, palvelu- tai hoitosuunnitelmaa tarkistetaan siten, että erilaiset ohjaukselliset, hoidolliset ja kuntoutukselliset keinot tähtäävät suojatoimenpiteiden tarpeen vähenemiseen. Työryhmä laatii suojatoimenpiteitä koskevan kirjallisen toimintaohjeen ja määrittelee toimintaohjeen voimassaoloajan. Työryhmä neuvottelee asiasta niin pitkään, että se pääsee yksimielisyyteen suojatoimenpiteiden käyttöä edellyttävän käyttäytymisen mahdollisista syistä ja tarvittavista suojatoimenpiteistä. Työryhmän kokoon-tumistiheys riippuu aina asiakkaan tarpeista.

Lääkäri osallistuu henkilökohtaisesti moniammatillisen työryhmän neuvotteluun silloin, kun:

- kyseessä on uusi asiakas, tai asiakkaalle ei ole aiemmin käytetty suojatoimenpiteitä
- kyseessä on alaikäinen asiakas
- toimintaohje koskee itsemääräämisoikeutta rajoittavaa suojatoimenpidettä:
- välttämätön hoitotoimenpide
- omaisuuden haltuunotto, omaisuuden tai lähetysten tarkastaminen tai henkilön-tarkastus tai –katsastus
- yhteydenpidon rajoittaminen
- lepositeiden käyttö
- kyseessä on erityisen haastavasti käyttäytyvä tai vaikeasta mielenterveyshäiriös-tä kärsivä asiakas
- suojatoimenpiteitä joudutaan käyttämään usein tai ne rajoittavat erityisen paljon henkilökohtaista vapautta ja itsemääräämisoikeutta (esim. pitkäkestoinen turva-huoneen käyttö, toistuva rajoittavien siteiden tai muiden apuvälineiden käyttö)
- henkilökunnan ja omaisten näkemykset suojatoimenpiteiden tarpeesta ja käytös-tä poikkeavat toisistaan

Muissa tapauksissa lääkäri voi osallistua neuvotteluun puhelin- tai paperikonsultaation välityksellä.

Lääkäri hyväksyy ja vahvistaa allekirjoituksellaan toimintaohjeen. Mikäli lääkäri ei osal-listu moniammatillisen työryhmän palaveriin henkilökohtaisesti, toimintaohjeen allekir-joittaa yksikön esimies, ja toimintaohje toimitetaan jälkikäteen lääkärin hyväksyttäväksi. Toimintaohje on voimassa vasta kun lääkäri on kirjallisesti hyväksynyt sen. Mikäli lää-käri ei katso voivansa hyväksyä muun työryhmän tekemää toimintaohjetta, on kokoon-nuttava moniammatillisessa työryhmässä uudelleen siten, että lääkäri on henkilökohtai-sesti mukana keskustelussa.

Suojatoimenpiteen toteutuksesta voidaan tehdä asiakaskertomukseen liitettävät kirjalli-set ohjeet kuvia apuna käyttäen, (esim. turvalliset otteet kiinni pitämiseen, hernepeiton käyttö, mattoon kääriminen ym.).

Kun asiakkaalle tehdään toimintaohje suojatoimenpiteen käytöstä, on aina samanaikaisesti pohdittava keinoja, joilla voidaan jatkossa korvata suojatoimenpiteiden tarve. Eri-tyisen tärkeää tämä on silloin, kun joudutaan turvautumaan hyvin rajoittaviin tai oletettavasti pitkällä aikavälillä käytettäviin suojatoimenpiteisiin, kuten lepositeiden tai rajoittavien asusteiden käyttöön.

Toteutuneista suojatoimenpiteistä toimitetaan asiakaskohtainen kooste hoitavalle lääkärille toimintaohjeen voimassaoloajalta. Saamansa koosteen perusteella lääkäri hyväksyy toteutuneet suojatoimenpiteet. Mikäli lääkäri ei voi hyväksyä jotakin toteutunutta suojatoimenpidettä, otetaan asia käsiteltäväksi moniammatillisessa työryhmässä.

### **3.3 Suojatoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen uusiminen**

Suojatoimenpiteitä koskeva toimintaohje on voimassa työryhmän ja lääkärin määrittelmän ajan, korkeintaan 3 kuukautta. Yhteydenpidon rajoittamista koskeva toimintaohje voi kuitenkin olla voimassa korkeintaan 30 vrk kerrallaan. Sen sijaan toimintaohje kiinnipitamisestä hammashoidon tai laboratorionäytteiden oton yhteydessä voi olla voimassa korkeintaan vuoden ajan.

Asiakkaan vastuuhoitaja/ohjaaja on vastuussa siitä, että toimintaohje on voimassa ja kirjattu asiakkaan papereihin, kun suojatoimenpiteitä käytetään.

Mikäli suojatoimenpiteiden käytölle todennäköisesti on tarvetta toimintaohjeen voimassaoloajan päättymisen jälkeen, vastuuhoitaja keskustelelee toimintaohjeen uusimisesta yksikön esimiehen ja hoitavan lääkärin kanssa. Jos toimintaohjetta ei ole tarpeen muuttaa, kirjataan asiakaskertomukseen toimintaohjeen jatkettu voimassaoloaika, ja esimies ja lääkäri allekirjoittavat jatkettun toimintaohjeen. Jos toimintaohjetta on joltain osin syytä muuttaa, vastuuhoitaja/ohjaaja tai esimies kutsuu moniammatillisen työryhmän uudelleen koolle toimintaohjeen tarkistamista varten. Mikäli suojatoimenpiteitä koskevalle toimintaohjeelle on tarvetta pitempään kuin vuoden ajan, toimintaohje tarkistetaan moniammatillisen työryhmän toimesta vähintään kerran vuodessa.

### **3.4 Asiakkaan mielipiteen selvittäminen ja toimintaohjeesta tiedottaminen**

Suojatoimenpiteitä koskevasta toimintaohjeesta pyritään aina keskustelemaan asiakkaan kanssa. Keskustelutilanteessa otetaan huomioon asiakkaan ymmärryskyky ja yksilölliset kommunikointi- ja havainnointimenetelmät. Keskustelussa pyritään perustelemaan suojatoimenpiteiden käyttötarve tavalla, jonka asiakas kykenee ymmärtämään. Keskustelun tavoitteena voi myös olla se, että yhdessä asiakkaan kanssa löydetään keinoja ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi muutoin kuin suojatoimenpiteitä käyttämällä.

Suojatoimenpiteitä koskevasta toimintaohjeesta annetaan aina suullinen tieto ja tarvittaessa kirjallinen kopio asiakkaan edunvalvojalle tai alaikäisen asiakkaan huoltajalle. Mikäli täysi-ikäinen asiakas kykenee ratkaisemaan, annetaanko toimintaohjeesta tieto hänen omaisilleen, toimitaan asiakkaan tahdon mukaisesti. Mikäli asiakas ei kykene tekemään tätä ratkaisua, lähiomaisille annetaan tieto toimintaohjeesta sen mukaan kuin asiakaskohtaisesti sovitaan toimintaohjeen laatimisen yhteydessä.

### **3.5 Erimielisyyksien käsittely. suojatoimenpiteiden käytöstä ja suojatoimenpiteitä koskevasta toimintaohjeesta valittaminen**

Suojatoimenpiteen tarpeellisuudesta ja toimintatavasta pitää olla yksimielisyys asiakkaan hoitoon osallistuvan työryhmän kesken. Jos esim. asiakkaan tilanteen muuttumisen vuoksi suojatoimenpiteen tarve muuttuu, tai työryhmässä esiintyvien erisuuntaisten näkemysten vuoksi sitoutuminen sovittuun menettelyyn ei onnistu, tilanne vaatii selvittämistä. Suojatoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen laatinut työryhmä kokoontuu uudelleen pohtimaan asiaa, ja tavoitteena on, että löytyy yksimielisyys, johon kaikki voivat sitoutua.

Mikäli omainen tai edunvalvoja neuvotteluista huolimatta vastustaa suojatoimenpiteen käyttöä, vaikka asiakkaan käyttäytyminen muodostaa selkeän uhkan asiakkaan tai muiden henkilöiden turvallisuudelle eikä tilannetta ajankohtaisissa olosuhteissa pystytä hoitamaan turvautumatta suojatoimenpiteisiin, voi lääkäri työryhmää kuultuaan hyväksyä suojatoimenpiteiden käyttöä koskevan suunnitelman.

Jos asiakas tai asiakkaan huoltaja tai edunvalvoja on tyytymätön tehtyyn suojatoimenpidepäätökseen, suojatoimenpiteitä koskevaan toimintaohjeeseen tai suojatoimenpiteiden toteuttamiseen, hän voi tehdä valituksen erityishuollon johtoryhmälle. Yksikön henkilökunta on velvollinen tarvittaessa antamaan apua, jotta valituksen tekeminen olisi mahdollista (neuvojen antaminen miten valitus tehdään, yhteydenotto edunvalvojaan tms).

Asiakkaan ja omaisten mukanaolo asiakkaan hoidossa ja erityisesti hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laatimisessa on tärkeää. Jos omaiset ovat eri mieltä suojatoimenpiteen käytöstä tai muuten tyytymättömiä hoitoon, he voivat kääntyä hoitavan lääkärin, johtavan lääkärin ja tarvittaessa asiakas/vammais/potilasasiamiehen puoleen tai tehdä kantelun valvontaviranomaiselle.

## 4 SUOJATOIMENPITEIDEN KIRJAAMINEN, SEURANTA JA JÄLKIPUINTI

### 4.1 Suojatoimenpidepäätöksen ja suojatoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen kirjaaminen

Suojatoimenpiteitä koskevaa toimintaohjetta laadittaessa palaverin pääkohdat kirjataan asiakkaan tuki-, hoito- tai palvelusuunnitelmaan tai asiakaskertomuksen lääkärin lehdelle tai psykologin lehdelle. Jos omainen ei osallistu palaveriin vaan hänelle kerrotaan asiasta erikseen, keskustelu kirjataan esim. hoitotyön lehdelle.

Sekä tilannekohtaisesti tehtävän päätöksen että suojatoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen laatimisen yhteydessä kirjataan asiakaskertomukseen (Efficalle rakennettava suojatoimenpidepäätös/toimintaohje-lomake) seuraavat tiedot.

- asiakkaan nimi ja henkilötunnus
- asuinpaikka
- diagnoosit
- lääkitys
- onko asiakkaalle laadittu henkilökohtaiset turvamääräykset? ( Kyllä/ei, laatimistai tarkistamispäivämäärä, minne kirjattu)
- missä päätös/toimintaohje on voimassa? (valikko, josta voi valita useampia: asuinpaikka, työtoiminta, asumiseen liittyvä muu toiminta, tukikeskus, kuntayhtymän koulu)
- perustelut suojatoimenpiteen käyttämiselle
- käytettävät suojatoimenpiteet (valikko, josta voi tarvittaessa valita useamman vaihtoehdon)
- valvonnan ja kirjaamisen tiheys
- päätöksentekoon/toimintaohjeen laatimiseen osallistuneet henkilöt (+ammattinimikkeet)
- miten omaiset/edunvalvoja ovat osallistuneet toimintaohjeen laatimiseen (läsnä palaverissa, erillinen henkilökohtainen keskustelu, kerrottu puhelimitse, muu tapa)
- toimintaohjeesta tiedottaminen, elleivät omaiset/edunvalvoja ole osallistuneet palaveriin,
- kenelle tiedotetaan (nimi, suhde asiakkaaseen)
- ellei omaisille/edunvalvojalle tiedoteta, niin syy sille miksi ei tiedoteta
- kuka on tiedottanut ja milloin
- miten omainen/edunvalvoja suhtautuu päätökseen/toimintaohjeeseen
- toimintaohjeen voimassaoloaika
- päätöspäivämäärä / toimintaohjeen laatimispäivämäärä
- yksikön lähiesimiehen allekirjoitus ja nimen selvennys
- toimintaohjeen hyväksyneen lääkärin allekirjoitus ja nimen selvennys
- kirjaajan nimi

## **4.2 Suojatoimenpidetilanteen kirjaaminen**

Toteutuneista suojatoimenpiteistä kirjataan asiakaskertomukseen (efficalle rakennettava suojatoimenpideseuranta-lomake) seuraavat tiedot:

- asiakkaan nimi ja henkilötunnus
- käytetty suojatoimenpide (valikko; sama kuin kohdassa 4.1)
- suojatoimenpiteen syy, tarkka kuvaus edeltäneestä tilanteesta
- suojatoimenpiteen toteuttamisesta vastaava työntekijä (+ammattinimike) sekä muut tilanteeseen osallistuneet työntekijät
- suojatoimenpiteen aloitusaika (pvm, klo)
- suojatoimenpiteen päättymisaika (pvm, klo)
- tilanteen aikana mahdollisesti käytetty lääkitys
- huomiot suojatoimenpiteen aikana (vähintään sovitun seurantatiheyden mukaan) sekä tilanne suojatoimenpiteen päättyessä
- tilanteen aikana mahdollisesti syntyneet vammat ja vahingot (valikko, josta voi valita useamman vaihtoehdon: asiakas, henkilökunta, muut asiakkaat, ulkopuoliset henkilöt, omaisuus). Asianomaisten henkilötietoja ei merkitä.

## **4.3 Suojatoimenpidetilanteen jälkipuinti asiakkaan ja muiden asiakkaiden kanssa**

Toteutuneita suojatoimenpiteitä ja niihin johtaneita tilanteita pyritään aina käsittelemään asiakkaan kanssa mahdollisimman pian tilanteen rauhoituttua. Keskustelutilanteessa otetaan huomioon asiakkaan ymmärryskyky ja yksilölliset kommunikointi- ja havainnointimenetelmät. Kommunikointia tukena käytetään asiakkaalle tuttuja kommunikointikeinoja, kuten kuvia, keskustelumattoja tms.

Mikäli väkivaltatilanteessa tai muussa traumaattisessa tilanteessa on ollut osallisena muita asiakkaita, pyritään tilanne käymään läpi myös heidän kanssaan.

Traumaattisten tilanteiden jälkipuintia henkilökunnan kanssa on käsitelty suojatoimenpidekäsikirjan turvallisuus-osiossa.

## 5 SUOJATOIMENPITEIDEN VALVONTA JA VASTUUKYSYMYKSET

Suojatoimenpidepäätökset, suojatoimenpiteitä koskevat toimintaohjeet ja toteutuneet suojatoimenpiteet kirjataan sähköiseen kertomukseen (Effic), mikä mahdollistaa tapahtumien sähköisen seurannan ja tilastoinnin.

### Erityishuollon johtoryhmä

Etevan erityishuollon johtoryhmän tehtäviin kuuluu suoja- ja pakkotoimenpiteitä (Kehitysvammalain 42§) koskevien ohjeiden valmistelu hallituksen päätöksentekoa varten, suoja- ja pakkotoimenpiteiden käytön lain- ja ohjeiden mukaisuuden seuranta ja vuosittainen raportointi hallitukselle.

Helsingin erityishuollon johtoryhmä seuraa toteutuneita suojatoimenpiteitä ja suojatoimenpideohjeistuksen noudattamista. Helsingin kehitysvammaisten palveluissa suojatoimenpiteistä valmistellaan yksiköiden noudatettavaksi pysyväisohje, joka noudattaa tämän suojatoimenpidekäsikirjan linjauksia. Pysyväisohjeen hyväksyvät aikuispalvelujohtaja ja sosiaalijohtaja

Raportit toteutuneista suojatoimenpiteistä toimitetaan kuukausittain erityishuollon johtoryhmän käsiteltäväksi.

### Työterveyshuolto ja työsuojelu

Työterveyshuolto ja työsuojelu seuraavat henkilökuntaan kohdistuneita väkivaltatilanteita ja niistä aiheutuneita tapaturmia ja toteuttavat tarvittavat toimenpiteet.

### Suojatoimenpideseurantakokoukset

Toteutuneita suojatoimenpiteitä käsitellään kaksi kertaa vuodessa pidettävissä suojatoimenpideseurantakokouksissa. Näiden seurantakokousten puheenjohtajana toimii ylilääkäri, ja niihin osallistuvat yksikön esimies niistä yksiköistä, joiden asiakkaiden hoidossa suojatoimenpiteitä on tarkasteltavana ajankohtana tarvittu, sekä esim. turvallisuuspäällikkö/työsuojelupäällikkö, turvallisuuskoordinaattori, lääkäri, psykologi ja eettisen toimikunnan edustaja. Lisäksi kokoukseen kutsutaan Etelä-Suomen lääninhallituksen ylitarkastaja.

Suojatoimenpideseurantakokouksissa käsitellään seurantajakson aikana toteutuneita suojatoimenpiteitä tapahtumakuvausten ja Efficasta saatavien koosteiden perusteella. Käsiteltävät asiakkaat valitaan kokouskohtaisesti. Seurantajakson aikana toteutuneet alaikäisiä asiakkaita sekä lepositeiden käyttöä koskevat suojatoimenpiteet käsitellään joka kokouksessa. Lisäksi käsitellään suojatoimenpidekäytäntöihin ja väkivaltatilanteisiin liittyviä hoidollisia ja eettisiä kysymyksiä.

### Suojatoimenpidetoimikunta

Eteva kuntayhtymän ja Helsingin kehitysvammahuollon edustajista koottu moniammatillinen työryhmä seuraa suojatoimenpiteiden käyttöä ja siihen liittyviä kehittämisen- ja koulutustarpeita sekä huolehtii suojatoimenpidekäsikirjan päivittämisestä.

## **Eettinen toimikunta**

Eettinen toimikunta osallistuu suojatoimenpidekäytäntöjen kehittämiseen ja ohjeiston päivittämiseen sekä toteutuneiden suojatoimenpiteiden seurantaan.

## **Vastuukysymykset**

Jokainen työntekijä, joka on tekemisissä asiakkaan kanssa, on omalta osaltaan vastuussa suojatoimenpiteiden asiallisesta käytöstä ja voimassa olevan ohjeiston noudattamisesta. Suojatoimenpiteiden syyn, tarpeen ja tavan määrittelee moniammatillinen työryhmä, joka kootaan aina asiakkaan tarpeen mukaan. Lääkäri hyväksyy ja vahvistaa allekirjoituksellaan tehdyt tilannekohtaiset päätökset suojatoimenpiteistä sekä suojatoimenpiteitä koskevat toimintaohjeet.

Yksikön esimies vastaa yksikössään suojatoimenpiteiden asianmukaisesta toteuttamisesta ja kirjaamisesta. Vastuuhoitaja/ohjaaja, yksikön esimies ja muu henkilökunta pohivat toimenpiteiden toteuttamista ja niiden vaikutuksia.

Moniammatillisen työryhmän laatimat suojatoimenpiteiden käyttöä koskevat toimintaohjeet lähetetään erityishuollon johtoryhmään. Suojatoimenpiteiden käyttö kirjataan viikoittain käytettävään tietokoneohjelmaan.

Suojatoimenpidepäätöksiä, suojatoimenpiteitä koskevia toimintaohjeita ja toteutuneita suojatoimenpiteitä käsitellään puolivuositain suojatoimenpideseurantakokouksissa, joihin kutsutaan valvontaviranomaisen ominaisuudessa Etelä-Suomen lääninhallituksen ylitarkastaja.

Suojatoimenpidejärjestelmän kehittämisestä ja suojatoimenpidekäsikirjan päivittämisestä vastaa tähän tehtävään nimetty henkilö yhdessä suojatoimenpidetyöryhmän kanssa.

Eteva kuntayhtymän suojatoimenpidekäsikirjan hyväksyy kuntayhtymän hallitus. Hallinnollinen johtoryhmä käsittelee käsikirjan päivitysversiot ennen kuntayhtymän hallituksen käsittelyä.

Helsingin kehitysvammaisten palveluissa suojatoimenpidekäsikirjan hyväksyvät aikuispalvelujohtaja ja sosiaaliviraston sosiaalijohtaja.

## 6 ALAIKÄISIÄ (ALLE 18-VUOTIAITA) KOSKEVAT SUOJATOIMENPITEET

### 6.1 Suojatoimenpiteet alaikäisillä

#### Milloin suojatoimenpiteitä käytetään

Fyysisen ongelmakäyttäytymisen kohdalla ensisijaista on aina tilannetekijöihin ja lapsen taitoihin vaikuttaminen ennakoivasti. Fyysiseen väkivaltaan puuttuminen on kriisitilanteen hallintaa. Tällöin lapsi ei pysty enää hallitsemaan omaa käyttäytymistään ympäristössä. Aikuiset turvaavat lapsen ja ympäristön turvallisuuden rajoittamalla hänen toimintaansa. Autismikirjoon kuuluvien ja muiden neuropsykiatristen pulmien kanssa elävien lasten kohdalla voi vaikea yleinen ahdistuneisuus ja hyperaktiivisuus olla peruste suojatoimenpiteen käytölle turvallisuuden takaajana. Tällöin on oltava erityisen tarkka käytettävästä menetelmästä, jottei se lisää lapsen ahdistusta (esim. aistiärsytys kiinnipidos- sa). Suojatoimenpidettä ei alaikäistenkään kohdalla tule käyttää rangaistuksena tai ohjauskeinona.

#### Rajoittamiseen käytettyjen menetelmien merkitys

Rajoittamisen ja käytettyjen menetelmien merkitys on erityisen tärkeää ottaa huomioon lasten kohdalla (ks. 2.1 Rajoittamisen ja käytettyjen menetelmien merkitys).

#### Suojatoimenpiteistä päättäminen

Alaikäisten kohdalla päätösprosessi on samanlainen kuin aikuisilla. Suojatoimenpiteiden tarpeesta, suojatoimenpiteitä koskevasta toimintaohjeesta ja käytettävistä menetelmistä keskustellaan työryhmässä, ja lääkäri hyväksyy toimintaohjeen.

Kun suojatoimenpidepäätös on tehty tilannekohtaisesti, on tärkeää tiedottaa tapahtumista lapsen vanhemmille mahdollisimman pian, mahdollisuuksien mukaan samana päivänä. Myös suojatoimenpiteitä koskevan toimintaohjeen laatimisen yhteydessä on tärkeä ottaa vanhemmat mukaan keskusteluun suojatoimenpiteen tarpeesta, menetelmistä, yhtenevistä käytännöistä kodin kanssa sekä siitä miten asiaa on paras käsitellä lapsen kanssa.

Vanhempien näkemys suojatoimenpiteiden käyttöön johtaneista tekijöistä ja käytetyistä suojatoimenpiteistä on tärkeää kirjata ja ottaa jatkossa huomioon hoidon ja kuntoutuksen suunnittelussa.

#### Suojatoimenpiteiden toteuttaminen, kirjaaminen ja valvonta

Kun lasta rajoitetaan pitämällä kiinni (sylissä tai matossa tms.), on läsnä oltava jatkuvasti vähintään yksi aikuinen.

Jos lapsi lukitaan huoneeseen, voi aikuinen mennä huoneeseen mukaan tai lasta voidaan valvoa ikkunallisen oven takaa. Ehdotonta on, että lapseen on jatkuva kuuloyhteys ja hänelle taataan mahdollisuus vuorovaikutukseen ja keskusteluun aikuisen kanssa. Suojatoimenpiteen kirjaaminen tapahtuu vähintään 15 minuutin välein.

Suojatoimenpiteen läpikäynti lapsen kanssa on tärkeä asia sen kannalta, miten lapsi kokee tilanteen. Mikäli lapsen viestintätaidot tai kehitystaso ovat hyvin puutteelliset, on

tärkeätä kirjata lapsen olemuksesta tai toiminnan kielestä tehtävät huomiot. On muistettava käyttää lapsen viestintäkeinoja tilanteen läpikäynnissä.

Alaikäisiä koskevat suojatoimenpiteet kirjataan kirjaamista koskevien ohjeiden mukaan. Alaikäisten toteutuneet suojatoimenpiteet otetaan aina käsittelyyn suojatoimenpideseurantakokouksessa.

## **6.2 Alaikäisten tahdonvastainen erityishuolto**

Kehitysvammalain mukaisen tahdonvastaisen erityishuollon edellytykset ja menettely on kuvattu luvussa 7.

Alaikäisten tahdonvastaisesta erityishuollosta päätettäessä on huomioitava, että lapsi on aina enemmän viranomaisten vastuulla kuin aikuinen. Asiaa erityishuollon johtoryhmässä käsiteltäessä tulee esityslistalla olla maininta siitä, että käsiteltävä asia koskee nimenomaan alaikäisen tahdonvastaista hoitoa.

Alaikäisen tahdonvastaista erityishuoltoa järjestettäessä on otettava huomioon lastensuojelunlain määräykset. Erityisesti pakote- ja rajoiteosuuteen on tullut tarkennuksia 1.11.2006 tehdyssä lakimuutoksessa. Em. lakimuutokset siirtyivät samansisältöisinä uuteen lastensuojelulakiin, joka astui voimaan 1.1.2008. Jos tahdonvastaista hoitoa annetaan lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle, tulee lapsen asioista tiedottaa, varsinkin pakotteisiin ja rajoitteisiin liittyen, lapsen asioita hoitavalle sosiaalityöntekijälle.

On tärkeää, että lapsen asioista tiedotetaan riittävästi myös lapsen vanhemmille huoltajuusasiat huomioiden.

Tahdonvastaiseen erityishuoltoon liittyvässä kuulemisessa on tarpeellista laatia yksityiskohtainen ohje (kuuleminen ja tiedottaminen muutoksen eri vaiheissa). Kuulemistilanteessa tulee olla mukana kaksi työntekijää, joista toinen on lapselle tuttu.

## **6.3 Alaikäisten suojatoimenpiteitä ohjaavat lait**

- Perustuslaki
- Euroopan ihmisoikeussopimus
- YK:n yleissopimus lapsenoikeuksista
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Rikosoikeus
- Lastensuojelulaki

## 7 TAHDONVASTAINEN ERITYISHUOLTO

### 7.1 Edellytykset

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/77) 32 §:ssä on säädetty vastoin tahtoa annettavan erityishuollon edellytyksistä:

- henkilö on kehitysvammainen kehitysvammalain määritelmän mukaan **ja**
- henkilön huoltoa ei voida järjestää muutoin kuin vastoin tahtoa **ja**
  - a) henkilön on syytä olettaa ilman hoitoa joutuvan vakavaan hengen- tai terveydenvaaraan tai
  - b) henkilön käytöksestä ja muista seikoista käy ilmi, että hän on vammaisuutensa vuoksi vaarallinen toisen henkilön turvallisuudelle ja välittömän erityishuollon tarpeessa

Vastoin tahtoa annettavan erityishuollon antamisesta, jatkamisesta ja lopettamisesta päättää erityishuollon johtoryhmä.

Rikoksesta syytetyn kehitysvammaisen erityishuollon järjestämisestä vastoin tahtoa on olemassa erilliset säädökset mielenterveyslain 19 §:ssä.

### 7.2 Menettely

#### Hakemus

Erityishuollon antamisesta vastoin henkilön tahtoa on tehtävä erityishuollon johtoryhmälle kirjallinen hakemus. Hakemuksen on oikeutettu tekemään kyseisen henkilön edunvalvoja tai muu huoltaja. Jollei henkilöllä ole edunvalvojaa tai muuta huoltajaa tai jolleivät he suostu hakemuksen tekemiseen, hakemuksen voi tehdä myös se sosiaalilautakunta, jonka alueella henkilö oleskelee, tai lautakunnan tehtävään määräämä vi-  
ranhaltija.

#### Tutkimukset

Mikäli erityishuollon johtoryhmä saamansa hakemuksen johdosta katsoo olevan ilmeistä, että vastoin tahtoa annettavan erityishuollon edellytykset ovat henkilön kohdalla olemassa, johtoryhmä voi määrätä henkilön toimitettavaksi tutkimuksiin. Tutkimukset on suoritettava viipymättä ja viimeistään viiden päivän kuluessa, jollei lääninhallitus erityisestä syystä pidennä tutkimusaikaa. Tutkimuksiin määräämistä koskevaan päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Päätös on kuitenkin annettava asianosaisille tiedoksi.

#### Asiakkaan kuuleminen

Asianosaiselle on ennen asian ratkaisemista varattava tilaisuus lausua mielipiteensä asiasta sekä antaa selityksensä sellaisista vaatimuksista ja selvityksistä, jotka saattavat vaikuttaa asian ratkaisuun. Asia saadaan ratkaista asianosaista kuulematta vain hallintolaissa mainituissa erityistilanteissa.

Kuulemistilanteessa tulee olla mukana kaksi työntekijää, sosiaalityöntekijä ja asiakkaan tuntuma hoitaja/ohjaaja. On tärkeää, että kuulemistilanteessa käytetään asiakkaan yksilöllistä kommunikaatiomenetelmää.

### **Päätös erityishuollon antamisesta**

Tutkimusten tultua loppuun suoritetuksi erityishuollon johtoryhmä päättää erityishuollon antamisesta. Päätös annetaan kirjallisesti. Mikäli erityishuollon johtoryhmä päättää, että asiakkaalle annetaan erityishuoltoa vastoin tahtoa, päätös voidaan määrätä täytäntöön pantavaksi alistuksesta ja mahdollisesta muutoksenhausta huolimatta.

### **Muutoksenhaku**

Erytyishuollon johtoryhmän päätökseen, joka koskee erityishuollon antamista tai lopettamista tai yksilöllisen erityishuolto-ohjelman hyväksymistä, haetaan muutosta valittamalla lääninhallitukseen. Sen sijaan Erytyishuollon johtoryhmän päätökseen, joka koskee vastoin tahtoa tapahtuvaa erityishuollon antamista tai jatkamista, haetaan muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen.

### **Päätöksen tiedoksi antaminen**

Erytyishuollon antamista koskeva päätös on viipymättä annettava tiedoksi kaikille niille, joilla on oikeus hakea siihen oikaisua tai muutosta valittamalla. Päätöksen tulee sisältää ohjeet muutoksenhausta. Vastoin tahtoa annettavaa erityishuoltoa koskeva päätös tulee antaa henkilölle itselleen ja hänen lailliselle edustajalleen todisteellisesti tiedoksi.

### **Vastoin tahtoa annettavaa erityishuoltoa koskevan päätöksen alistaminen**

Mikäli erityishuollon johtoryhmä päättää, että henkilölle annetaan erityishuoltoa vastoin tahtoa, päätös on välittömästi ja viimeistään kahden viikon kuluessa sen tekemisestä alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Hallinto-oikeuden tulee käsitellä asia kiireellisenä.

### **Tahdonvastaisen erityishuollon jatkaminen**

Vastoin tahtoa saadaan henkilölle antaa erityishuoltoa saman tutkimuksen perusteella enintään puolen vuoden ajan. Jos hän ei sen jälkeen suostu jäämään erityishuoltoon eikä vastoin tahtoa annettavan erityishuollon edellytykset ole poistuneet, on näiden edellytysten olemassaolo selvitettävä vähintään puolivuositain. Päätös vastoin tahtoa annettavan erityishuollon jatkamisesta on alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

### **Tahdonvastaisen erityishuollon lopettaminen**

Jos vastoin tahtoa olevaa henkilöä tutkittaessa tai huoltoa järjestettäessä käy ilmi, että vastoin tahtoa annettavan erityishuollon edellytykset puuttuvat, erityishuollon antaminen on heti henkilön itsensä tai hänen laillisen edustajansa tai sosiaalilautakunnan sitä pyydettyä lopetettava. Päätöstä tahdonvastaisen erityishuollon lopettamisesta ei alisteta hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.





# ETEVA



Helsingin kaupunki  
**Sosiaalivirasto**