



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Itsemääräämisoikeuden tukemisen käsikirja IMO-käsikirja

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Vammaispalvelut

Vammaispalvelut

Käsikirja

Versio 1.0

21.5.2026

Sisällys

1 Johdanto.....	5
2 Keskeisiä käsitteitä itsemääräämiseen liittyen	8
2.1 Itsemääräämisoikeus	8
2.2 Itsemääräämis- ja päätöksentekokyky.....	8
2.3 Itsemääräämisoikeuden ja itsemääräämiskyvyn tukeminen	9
2.3.1 Tuettu päätöksenteko	10
2.3.2 Työn ennakoiva suunnittelu.....	11
2.4 Vaativa moniammatillinen tuki	12
2.5 Työryhmät ja työnjako	13
3 Itsemääräämisen tukemisen periaatteet.....	15
3.1 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	16
4 Itsemääräämisen tukemisen prosessi Pohteen vammaispalveluissa	18
4.1 Itsemääräämisoikeuden tukeminen	18
4.2 Itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma.....	19
4.3 Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunto.....	21
4.4 Päätös rajoittamistoimenpiteestä.....	22
4.5 Rajoittamistoimenpiteen toteuttaminen eli rajoittamisen ratkaisu	23
4.5.1 Kirjaaminen	23
4.5.2 Seuranta.....	24
4.5.3 Raportointi.....	24
5 Rajoitustoimenpiteet.....	26
5.1 Kiinnipitäminen 42 f §	26
5.2 Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §	27
5.3 Henkilöntarkastus 42 h §	28
5.4 Lyhytaikainen erillään pitäminen 42 i §	29
5.5 Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42j §.....	30
5.6 Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k §	31
5.7 Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42 l §	33
5.8 Valvottu liikkuminen 42 m §	34
5.9 Poistumisen estäminen 42 n §.....	35

5.10 Alaikäisten rajoittaminen.....	36
6 Rajoittamistoimenpiteiden käytön valvonta.....	38
Liite1	39
Liite 2	40
Liite 3	44
Lähdeluettelo	49

1 Johdanto

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan jokaiselle ihmiselle kuuluvaa oikeutta tehdä vapaasti omaan elämäänsä liittyviä valintoja ja päätöksiä. Jokaisella ihmisellä on oikeus mielipiteisiin, tahdonilmauksiin, vakaumukseen ja näiden kautta tekoihin. Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus, jota tulee kunnioittaa. Kaikkien ihmisten toimintaa ohjaavat säännöt, lait ja sopimukset sekä toisten ihmisten kunnioittaminen ja koskemattomuus. (Vammaispalvelulaki 675/2023; YK:n vammaissopimus.)

Voimassa oleva vammaispalvelulaki (675/2023) tuli voimaan 1.1.2025. Uusi vammaispalvelulaki sisältää säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin (519/1977) jäivät erityishuollon antamista ja lopettamista, rajoitustoimenpiteiden käyttämistä sekä tahdosta riippumatonta erityishuoltoa koskevat säännökset.

Suomi on ratifioinut vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn YK:n yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan 11.5.2016, ja ne ovat tulleet Suomen osalta voimaan samaan aikaan kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin tehtyjen muutosten kanssa 10.6.2016 (laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta 381/2016).

Vammaislainsäädäntö korostaa vammaisen henkilön oikeutta täysimääräiseen osallistumiseen yhteiskunnassa. Hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksikölliset tarpeensa on otettava huomioon ja hänelle on turvattava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omiin asioihinsa.

Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohde) vammaispalvelujen toimialueen itsemääräämisoikeuden tukemisen käsikirja eli IMO-käsikirja on tarkoitettu Pohteen vammaispalvelujen henkilöstön työvälineeksi ja soveltuvin osin ostopalvelutuottajien käyttöön, jotka voivat hyödyntää sitä laatiessaan vastuullaan olevaa ohjeistustaan ja käsikirjaansa.

Pohteen IMO-käsikirjan tarkoituksena on ohjata sekä tukea vammaispalvelujen viranhaltijoita ja muuta henkilökuntaa pohtimaan mitä itsemääräämisen tukeminen tarkoittaa viranomaistyössä, palvelutuotannossa sekä yksittäisen asiakkaan kohdalla hänen elämäntilanteessaan ja arjessaan. Tavoitteena on auttaa toimintayksiköitä arvioimaan toimintayksiköiden toimintatapoja ja tarvittaessa muuttaa niitä tavalla, joilla asiakkaan osallisuus ja omista asioistaan päättämien toteutuu parhaalla mahdollisella tavalla hänen elämässään. Käsikirjaa voidaan hyödyntää toiminnan kehittämisessä ja hyvien käytäntöjen ottamisessa käyttöön palveluissa.

Käsikirjassa käsitellään itsemääräämisoikeuden vahvistamisen lisäksi itsemääräämisoikeuden rajoittamisen prosessia. Rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa vain erityishuollossa olevaan henkilöön ja vain kehitysvammalaissa tarkemmin säädetyn edellytyksin.



Itsemääräämisoikeuteen liittyvää lainsäädäntöä

(luettelo ei ole tyhjentävä)

Suomen perustuslaki (731/1999)

Suomen perustuslaki toimii itsemääräämisoikeuden perustana, ja se on vahvasti kytköksissä perus- ja ihmisoikeuksiin. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta päättää itseään koskevista asioista ja omasta elämästään.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Sosiaalihuoltolaki ja siihen liittyvä lainsäädäntö, erityisesti laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), rakentuvat vahvasti asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiselle. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeus tarkoittaa asiakkaan oikeutta päättää omista asioistaan, osallistua palveluiden suunnitteluun ja tulla kohdatuksi yksilönä.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Hyvinvointialueen velvollisuus järjestää sosiaalihuoltoa ja osoittaa siihen voimavaroja määräytyy sen mukaan kuin siitä erikseen säädetään.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Lakia sovelletaan potilaan asemaan ja oikeuksiin terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä, jollei muussa laissa toisin säädetä.

Hallintolaki (434/2003)

Hallintolaissa säädetään hyvän hallinnon perusteista sekä hallintoasiassa noudatettavasta menettelystä. Lain tarkoituksena on toteuttaa ja edistää hyvää hallintoa sekä oikeusturvaa hallintoasioissa. Lain tarkoituksena on myös edistää hallinnon palvelujen laatua ja tuloksellisuutta.

Vammaispalvelulaki (675/2023)

Lakia sovelletaan erityispalvelujen järjestämiseen niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen tai aisteihin liittyvän toimintarajoitteen takia välttämättä apua tai tukea tavanomaisessa elämässä. Tämän lain perusteella järjestetään palveluja vain, jos muussa laissa tarkoitetut palvelut eivät ole henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä. Lain tarkoituksena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä; tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut.



Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)

Kehitysvammalain perusteella tehdään päätökset erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta, rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä sekä tahdosta riippumattomasta erityishuollosta.

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalveluista 133/2010

Lain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön mahdollisuuksia toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Laissa säädetään Suomessa asuvan vammaisen henkilön oikeudesta Kansaneläkelaitoksen järjestämään tulkkauspalveluun. Tämän lain mukaista tulkkauspalvelua järjestetään, jos vammaisen henkilö ei saa riittävää ja hänelle sopivaa tulkkausta muun lain nojalla. Tulkkauspalvelua voidaan kuitenkin järjestää, jos muun lain nojalla annettavan palvelun saaminen viivästyy tai palvelun antamiseen on muu perusteltu syy.



2 Keskeisiä käsitteitä itsemääräämiseen liittyen

Itsemääräämisessä on kysymys yksilön oikeudesta määrätä ja päättää omista asioistaan ja elämästään. Voimassa oleva vammaislainsäädäntö korostaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja osallistumisen toteutumista yhteiskunnassa ja vammaisen henkilön itsenäisen elämän ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen tukemista.

2.1 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus ja se on yksi sosiaali- ja terveydenhuollon johtavista periaatteista. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Vammaisten palveluissa itsemääräämisoikeuden sisältönä on ennen muuta vammaisen henkilön oikeus osallistua hoitoaan ja huolenpitoaan koskevien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Vammaisen henkilön mielipiteet ja yksilölliset tarpeet on otettava huomioon hänen asioitaan suunniteltaessa ja hänellä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa.

Vammaisella henkilöllä tulee olla oikeus tehdä omia valintojaan sekä myös oppia virheistään. Vammaispalvelujen henkilöstön tehtävänä on tukea sekä mahdollistaa itsemääräämisoikeuden toteutuminen tarjoamalla vammaiselle henkilölle hänen tarvitsemaansa tukea.

2.2 Itsemääräämis- ja päätöksentekokyky

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on asiakkaan oikeus määrätä omista asioistaan huomioitava niin pitkälle kuin mahdollista. Itsemääräämisoikeus edellyttää, että henkilöllä on valmiudet ja kyky hallita itseään ja tehdä harkittuja, itsenäisiä päätöksiä joko itsenäisesti tai tuettuna. Tämä tarkoittaa, että yksilö voi muodostaa tahtonsa ja toimia sen mukaisesti ilman ulkopuolisten esteitä. Mikäli täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, heikentyneen henkisen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoon liittyvien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteutukseen, tai ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia, tulee hänen tahtonsa selvittää yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. (Räty 2025, 117.)

Henkilön toiminta- ja itsemääräämiskyky voivat vaihdella tilannekohtaisesti: joissakin asioissa henkilö saattaa pystyä tekemään itsenäisiä päätöksiä, kun taas toisiin asioihin hän tarvitsee tukea. Myös itsemääräämiskyky voi vaihdella ajallisesti — esimerkiksi sairauden eri vaiheet voivat vaikuttaa kykyyn päättää omista asioista. Esimerkiksi henkilö voi kyetä tekemään päätöksiä vapaa-ajan vietosta tai ihmissuhteistaan, mutta ei ehkä pysty tekemään omaan terveydentilaansa liittyviä päätöksiä. (Lehti, Murto, Lindström & Uusikallio 2025, 148.)



Päätöksentekokyvyn tasot

Jokaisella on mahdollisuus tehdä valintoja ja päätöksiä, kunhan hän saa siihen riittävää tukea ympäristöstään. Päätöksentekokyky ei ole joko olemassa tai puuttuva ominaisuus, vaan se muodostaa jatkumon, jossa edetään reaktiivisesta päätöksenteosta kohti yhä aktiivisempaa mielipiteiden ilmaisua.

Päätöksentekokyvyssä voidaan erottaa eri tasoja itsenäisestä tasosta täysin toisen henkilön taidoista riippuvaisuuteen;

Varhaisimmalla päätöksentekokyvyn tasolla vammaisen henkilö on täysin riippuvainen henkilöstön ja läheisten taidoista. Päätöksenteko perustuu osaavien ja henkilöä parhaiten tuntevien työntekijöiden ja lähi-ihmisten toimintaan ja kykyyn olla läsnä vuorovaikutustilanteissa. He joutuvat tekemään tulkintoja sen varassa, miten hyvin he tuntevat henkilön ja havaitsevat hänen viestinsä. Henkilö voi kieltäytymällä tai hyväksymällä vaikuttaa arjessaan esiin tuleviin tilanteisiin ja henkilöstön tulee ottaa hänen mielipiteensä huomioon.

Seuraavalla päätöksentekokyvyn tasolla vammaisen henkilö pystyy valitsemaan hänelle tarjotuista vaihtoehdoista mieluisimman – oli niitä sitten kaksi tai useampi. Tämä päätöksenteko on edelleen reaktiivista, sillä mahdollisuus valita riippuu henkilöstön tarjoamista vaihtoehdoista. Päätökset tehdään useimmiten tässä ja nyt -tilanteissa.

Merkkien, kuvien tai muiden symbolien ymmärtäminen tukee henkilöä valitsemaan myös tilanteen ulkopuolisia asioita – esimerkiksi mitä hän haluaa tehdä seuraavana päivänä. Mitä abstraktimmasta tai monimutkaisemmasta päätöksestä on kyse, sitä tärkeämmäksi muodostuu se, miten hyvin henkilöstö tuntee henkilön ja hänen mieltymyksensä sekä osaa niiden perusteella päätellä hänen mielipiteensä.

Kolmannella päätöksentekokyvyn tasolla henkilö pystyy tekemään päätöksiä aktiivisesti ja oma-aloitteisesti, eikä ole enää riippuvainen henkilöstön tai läheisten tarjoamista vaihtoehdoista. Hän osaa ilmaista, mitkä asiat ovat hänelle tärkeitä ja mitä hän haluaa tehdä tai muuttaa omassa elämässään. Silti voi tulla eteen tilanteita, joissa hän tarvitsee henkilöstön apua asian ymmärtämisessä, vaihtoehtojen arvioinnissa sekä päätöksen toteuttamisessa. (Tikonen, Itsemääräämiskyvyn arviointi ja tukeminen, 2015 nro 3.)

2.3 Itsemääräämisoikeuden ja itsemääräämiskyvyn tukeminen

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on yhteistyötä ja edellyttää luottamusta sekä kaikkien osapuolten sitoutumista. Itsemääräämisoikeuden käyttämiseen kuuluu oikeus ottaa hallittuja riskejä. Vammaisen henkilön tulee voida kokeilla uusia asioita niin, että mahdolliset riskit on huomioitu ja tehty hänelle ymmärrettäviksi.

Sosiaalipalveluita toteutettaessa

- vammaista henkilöä on kohdeltava siten, että hänen ihmisarvoaan ei loukata
- hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan
- on otettava huomioon henkilön toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet
- henkilölle on turvattava mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissa
- henkilön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta on ylläpidettävä ja edistettävä



(Vammaispalvelulaki 675/2023; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000)

Erityishuoltoa annettaessa on huolehdittava, että

- henkilökunta perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään asiakkaiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista
- henkilökunta koulutetaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä edeltävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen
- edistetään rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöönottamista
- henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja edistetään asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin

(Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977)

Vammaispalveluissa työskentelevien tulee toimia siten, että vammaisen henkilö saa tukea arjen valintatilanteissa. Kyseessä on toimintayksiköissä noudatettava toimintamalli, jossa vammaista henkilöä tuetaan ratkaisujen ja valintojen tekemisessä osana palveluja. Tämä on olennainen osa toimivaa vuorovaikutusta ja laadukasta toimintaa esimerkiksi asumispalveluissa, päivä- ja työtoiminnoissa, henkilökohtaisessa avussa sekä lyhytaikaishoidossa. Toimintamallin avulla työntekijä voi auttaa vammaista henkilöä harjoittelemaan ja tekemään itse päätöksiä.

Itsemääräämisoikeuden tukeminen edellyttää muun muassa, että toimintayksiköissä käytössä olevat kommunikaatiomenetelmät tukevat jokaisen asiakkaan itsemääräämiskykyä. Työssä on tärkeää huomioida myös ennakointi ja työn suunnittelu. Lisäksi henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen parantavat asiakkaiden mahdollisuuksia toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan.

2.3.1 Tuettu päätöksenteko

Vammaisella henkilöllä on mahdollisuus saada vammaispalvelulain (675/2023) 14 §:n mukaista tuettua päätöksentekoa erillisenä palveluna. Tämän palvelun tarkoituksena on auttaa vammaista henkilöä tekemään itse omaan elämäänsä liittyviä päätöksiä. Oikeus tuettuun päätöksentekoon syntyy, kun kyseessä on vammaisen henkilön elämään vaikuttava merkittävä päätös. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi muutto pois lapsuudenkodista tai uudelle paikkakunnalle, koulun aloittaminen, opiskelu- tai työpaikan valinta, oma tai läheisen vakava sairastuminen sekä perheessä tapahtuvat merkittävät muutokset. Päätöksenteon kannalta tilanne voi olla erityisen merkittävä myös, jos vammaisen henkilön läheisten tai hänen kanssaan työskentelevien henkilöiden välillä syntyy eturistiriitoja, tai jos vammaisella henkilöllä on tarve itsenäistyä suhteessa läheisiin. Tuettu päätöksenteko voi liittyä tiedon hankintaan, päätös- ja toimintavaihtoehtojen sekä niiden vaikutusten arvioimiseen, oman tahdon muodostamiseen ja ilmaisemiseen, sekä päätöksen tekemiseen ja sen toteuttamiseen. (Räty 2025, 245,360–363.)

Tuettu päätöksenteko ei ulotu henkilön arjessa tekemiin päätöksiin.



2.3.2 Työn ennakoiva suunnittelu

Ennakoivalla työn suunnittelulla voidaan tukea vammaisen henkilön toimintakykyä ja itsemääräämisoikeutta. Asiakkaan oman toiminnan ohjausta tuetaan parhaiten, kun henkilöstö suunnittelee miten, milloin ja kenen kanssa toimitaan. Suunnittelemattomalla ja epä johdonmukaisella ohjaustyöllä asetetaan vammaisen henkilö kohtuuttomaan tilanteeseen, koska silloin hän joutuu sopeutumaan aina uudenslaisiin toimintatapoihin ohjaajan vaihtuessa pahimmillaan useita kertoja vuorokaudessa.

Ennakoiva työn suunnittelu tarkoittaa, että asiakkaan ympäristö ja tukitoimet on suunniteltu siten, että mahdollisia haasteita voidaan ehkäistä ja vammaista henkilö tukea arjessaan tarkoituksenmukaisella tavalla. Ennakoiva työn suunnittelu korostuu erityisesti asiakkailla, joilla ilmenee itsehillinnän ja tunteiden säätelyn haasteita.

Itsehillinnän ja tunnesäätelyn haasteiden syiden selvittäminen on olennaista ennakoivassa työn suunnittelussa ja onnistuu usein parhaiten moniammatillisessa yhteistyössä. Asiakkaan näkökulmasta on tärkeää tunnistaa ilmenevät haasteet, kuten impulsiivisuus, turhautuminen ja sosiaaliset tilanteet, sekä kartoittaa ne tilanteet, joissa näitä haasteita esiintyy. Samalla on hyvä hyödyntää jo toimiviksi havaittuja ja ennakoivia toimintatapoja. Työympäristössä voidaan lisäksi tehdä erilaisia järjestelyjä, kuten luoda rauhallinen tila tai vähentää ylimääräisiä ärsykeitä, sekä ottaa käyttöön ennakoivia toimintamalleja esimerkiksi ristiriita- tai ylikuormitustilanteisiin. Näissä tilanteissa keskeisimmäksi keinoksi nousevat selkeä ja rauhallinen kommunikointi sekä vuorovaikutus. Tarvittaessa on hyvä ottaa käyttöön erilaisia kommunikaation tukikeinoja.

Työn ennakoivalla suunnittelulla

- rohkaistaan henkilöstöä yhteiseen keskusteluun vastuuyksikön toimintatavoista ja käytännöistä, joilla vahvistetaan työn ennakoivaa suunnittelua
- kannustetaan työyhteisöä arvioimaan voimassa olevia työkäytäntöjä ja tarvittaessa muuttamaan niitä lain hengen mukaisesti
- toiminnan ennakoitavuudella lisätään asiakkaan turvallisuuden ja hallinnan tunnetta
- tuetaan ja vahvistetaan asiakkaan toimintakykyä arjen tilanteissa
- varmistetaan, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut
- varmistetaan riittävä asiakkaiden valvonta arjen toiminnoissa, myös yllättävissä tilanteissa
- rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää ennakoivasti valvonnan tukena eikä sitä korvaamaan
- helpotetaan erilaisten toimintatapojen kokeilua ja saadaan paremmin objektiivinen näkemys eri vaihtoehtojen hallitusta käytöstä ohjaus ja hoitotilanteissa
- vahvistetaan työntekijöiden valmiuksia asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja rajoittamisiin liittyvissä asioissa.



2.4 Vaativa moniammatillinen tuki

Vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän tehtävä perustuu vammaispalvelulakiin (675/2023), joka astui voimaan 1.1.2025. Tämä asiantuntijaryhmä toimii hyvinvointialueilla ja sen tehtävät ovat keskeisiä erityisen tuen tarpeessa olevien vammaisten henkilöiden palvelujen järjestämisessä.

Vaativa moniammatillinen tuki tarkoittaa tukea, joka edellyttää erityistä ammatillista osaamista ja moniammatillista yhteistyötä. Vammaispalvelulaissa (675/2023, 16–17§) on säännökset vaativan moniammatillisen tuen määrästä, toteuttajasta ja sen järjestämisestä. Vaativa moniammatillinen tuki on tarkoitettu tilanteisiin, jossa vammaisen henkilön palvelutarpeisiin ei voida vastata yksittäisillä palveluilla tai toimenpiteillä, vaan tarvitaan useamman ammattilaisen tiivistä, usein pitkäkestoista yhteistyötä. Vaativan moniammatillisen tuen tarpeen taustalla ovat usein kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen haasteet. Tilanteisiin liittyy usein sellaisia puutteita itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuksessa, joita ei pystytä ratkaisemaan tuetulla päätöksenteolla, henkilökohtaisella avulla tai erityisellä osallisuuden tuella. (Vammaispalvelulaki 678/2023: Lehti ym. 2025, 381: Rätty 2025, 366–367.)

Vaativa moniammatillinen tuki on tarkoitettu vaativiin tilanteisiin, ongelmien ja syiden selvittämiseen, tutkimuksiin ja arvioitavan henkilön käyttäytymisen seurantaan. Tuen tarvetta selvitettyä ja palvelua myönnettäessä on otettava huomioon vammaisen henkilön kommunikointikeino, asiakassuunnitelmaan kirjattu yksilöllinen tuen tarve ja toivomukset sekä elämäntilanne, jossa vammaisen henkilö tarvitsee tukea. (Vammaispalvelulaki 678/2023: Lehti ym. 2025, 381: Rätty 2025, 367–368.)

Vaativaa moniammatillista tukea toteutetaan ensisijaisesti vammaisen henkilön omaan kotiin tai muuhun omaan toimintaympäristöön. Vaativaa moniammatillista tukea voidaan toteuttaa vaativan moniammatillisen tuen toimintayksikössä silloin, kun vaativaa moniammatillista tukea toteutetaan osana erityishuoltoa. Päivä- ja työtoiminnan yksikössä voidaan toteuttaa vaativaa moniammatillista tukea silloin, kun asiakkaalle järjestetty vaativa moniammatillinen tuki on osa päivä- ja työtoimintaa. (Vammaispalvelulaki 678/2023: Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977; Lehti ym. 2025, 382; Rätty 2025, 369.)

Vaativaa moniammatillista tukea toteuttavat vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä, jossa on riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seurantaa varten. Lisäksi ongelmien syiden selvittämiseen, tuen tarpeen arviointiin ja toteuttamiseen voivat osallistua myös puhe- ja muut terapeutit eli asiantuntijaryhmän kokoonpanoa täydennetään tarvittaessa vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisesti. (Vammaispalvelulaki 678/2023: Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977: Lehti ym. 2025, 380–381: Rätty 2025, 369.) Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on nimetty alueellisesti tarvittava määrä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmiä.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada vaativaa moniammatillista tukea, jos

- 1) *Hänen osallisuutensa taikka itsemääräämisoikeutensa tai muiden perusoikeuksiensa toteutumisen tukeminen edellyttää erityistä ammatillista osaamista ja yhteistyötä*
- 2) *Hänellä on vaikeita vammaan liittyviä kommunikoinnin, sosiaalisen vuorovaikutuksen tai käyttäytymisen haasteita, jonka takia hänen tai muiden henkilöiden ihmisarvo, terveys tai turvallisuus on uhattuna TAI*



- 3) *Hänen perusoikeuksiinsa kohdistuvien rajoitustoimenpiteiden käytön taustalla olevien syiden selvittäminen ja rajoitustoimenpiteiden käytön ennaltaehkäisy ja vähentäminen edellyttävät moniammatillista tukea* (Vammaispalvelulaki 678/2023, 16§).

Moniammatillista tukea voidaan järjestää vammaisen henkilön lisäksi myös häntä tukeville läheisille sekä hänen kanssaan läheisesti työskenteleville ammattilaisille. Tällainen tuki voi olla neuvonnan ja osallisuuden tukemista, mutta voi edellyttää myös omaisille järjestettäviä muita esimerkiksi sosiaalihuoltolain tarkoittamia palveluja. (Vammaispalvelulaki 678/2023: Lehti ym. 2025, 382: Rätty 2025, 366.)

Asiakassuunnitelmaan on kirjattava vammaisen henkilön yksilöllisen tuen tarve ja toivomukset sekä elämäntilanne, jossa vammaisen henkilö tarvitsee tukea. Vaativan moniammatillisen tuen sisältö, määrä ja toteutustapa on kirjattava asiakkaan palvelupäätökseen. (Vammaispalvelulaki 678/2023: Lehti ym. 2025, 380: Rätty 2025, 369.)

2.5 Työryhmät ja työnjako

Niissä toimintayksiköissä, joissa toteutetaan vaativaa moniammatillista tukea ja voidaan toteuttaa rajoitustoimenpiteitä erityishuollossa oleville asiakkaille, on oltava tosiasiallisesti käytössään riittävä sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen asiantuntemus (**IMO-työryhmä**). IMO-työryhmä arvioi rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksiä sekä seuraa ja arvioi yksittäiseen asiakkaaseen kohdistuvaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Asiantuntijat toimivat suunnitelmallisesti tiiminä. Asiantuntijajäsen ei voi olla samassa asiassa päätöksentekijänä. IMO-työryhmän tarkoituksena ei ole vain tuottaa lausuntoja päätöksentekoon tai olla konsultoitavana, vaan ohjata ja tukea henkilöstöä toteuttamaan asiakkaan palveluja ilman rajoitustoimenpiteitä sekä osallistua tosiasiallisesti rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnitteluun ja muiden kuin rajoittavien keinojen löytämiseen. IMO-työryhmän asiantuntijoita voi hyödyntää myös asiakkaan Itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelman laatimisessa. IMO-työryhmän jäsenet eivät vastaa rajoitustoimenpiteitä koskevien viranhaltijapäätösten tekemisestä. (Vammaispalvelulaki 678/2023: Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977: Lehti ym. 2025, 380–385: Rätty 2025, 366–370.)

Tärkeää on, että IMO-työryhmä toimii tiiminä ja tosiasiallisesti tuntee yksikön, sen toiminnan ja asiakkaat niin, että työryhmä pystyy antamaan tarvittavan asiantuntija-avun toimintayksikölle.

Lainsäädäntö edellyttää rajoitustoimenpiteiden käytölle, että yksiköllä on käytettävissään edellä mainittu riittävä asiantuntemus. Tämä tarkoittaa, että myös yksityisten palvelutuottajien vastuulla on varmistaa, että heidän toimintayksiköillään on käytössä IMO-työryhmän asiantuntemus ja osaaminen.

Vaativaa moniammatillista tukea toteuttavan asiantuntijaryhmän tehtävänä on toteuttaa asiakkaille vammaispalvelulain (678/2023) 16§ perusteella myönnettävää moniammatillista tukea. Asiantuntijoiden työ on yhteistyötä edellyttävää pitkäjänteistä tiimityötä asiakkaan ja hänen lähipiirinsä kanssa. Asiantuntijaryhmän kokoonpano ja tarvittavat asiantuntija määräytyvät vammaisen henkilön yksilöllisen tuen tarpeen ja tilanteen vaativuuden mukaan. Asiantuntijaryhmä ei käytä julkista valtaa eikä kyseessä ole julkinen hallintotehtävä. (Lehti ym. 2025, 500: Rätty 2025, 367–368.)



Toisaalta asiantuntijaryhmä etsii yksilöllisiä ratkaisuja työskentelemällä yhdessä vammaisen henkilön, hänen läheistensä ja lähityöntekijöidensä kanssa selvittääkseen esimerkiksi vuorovaikutukseen ja käyttäytymiseen liittyviä haasteita sekä löytääkseen tilanteeseen sopivia ratkaisuja. Asiantuntijaryhmän antama tuki toteutetaan ensisijaisesti henkilön omassa arkiympäristössä, kuten kotona tai päivätoiminnan yksikössä. Asiantuntijaryhmä voi myös tukea läheisiä ja ammattilaisia, jotka työskentelevät henkilön kanssa. Asiantuntijaryhmä yhdistää eri alojen asiantuntijoiden osaamisen (esimerkiksi lääkärit, psykologit, sosiaalityöntekijät) ja varmistaa, että palvelut ovat yhteensopivia ja vaikuttavia. (Lehti ym. 2025, 500: Rätty 2025, 367–368.)

Vaativan moniammatillista tukea toteuttava asiantuntijaryhmällä voi olla sama kokoonpano kuin IMO-työryhmällä. Niiden tehtävät tulee kuitenkin määritellä erikseen ja työryhmällä tulee olla selkeä käsitys, kumman työryhmän tehtävää he ovat toteuttamassa.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 31 § määrittelee, että erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta päättää **päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä (PÄTEVÄ)**. Tämä ryhmä toimii hyvinvointialueella ja käyttää merkittävää julkista valtaa erityishuollon järjestämisessä. Ryhmän tehtävänä ovat tehdä päätös erityishuollon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä tahdosta riippumattoman erityishuollon määrääminen. Työryhmän nimeää hyvinvointialuejohtaja. (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977.)

Taulukko 1. asiantuntijaryhmät

Työryhmä	Lainsäädäntö	Kokoonpano	Asiantuntemus	Tehtävä
Vaativan moniammatillisen tuen päätöksiä tekevä asiantuntijaryhmä (PÄTEVÄ)	Kehitysvammalaki 31§	Kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa	Lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus	Päätökset erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta sekä henkilön määräämisestä tutkimukseen ja tahdosta riippumatta vaativan moniammatillisen tuen yksikköön
Vaativan moniammatillista tukea toteuttava asiantuntijaryhmä	Vammaispalvelulaki 17§	Lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä, terapeutti tai muu asiantuntija	Lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus	Toteuttaa ja seuraa vaativaa moniammatillista tukea.
Rajoitustoimenpiteiden edellytyksiä arvioiva IMO-ryhmä	Kehitysvammalaki 9§, 42b§, 42j-42n§	Lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä sekä muut tarpeelliset asiantuntijat	Lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus	Arvioi rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksiä sekä seuraa ja arvioi rajoitustoimenpiteiden käyttöä.
Tahdosta riippumattoman erityishuollon tutkimuksia tekevä ryhmä	Kehitysvammalaki 33§	Virkasuhteessa olevat lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä sekä tarvittaessa terapeutti tai muu ammattihenkilö	Lääketieteen, psykologian, sosiaalityön ja muu asiantuntemus	Selvittää tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytykset tutkimusmääräyksen perusteella.

(Mukailtu Lehti ym. 2025, 499.)

3 Itsemääräämisen tukemisen periaatteet

Vammaispalvelulain tarkoituksena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa niiden esteitä. Vammaisella henkilöllä on oikeus olla mukana aktiivisesti suunnittelemassa ja toteuttamassa palveluita sekä oikeutta ilmaista itseään ja tulla kuulluksi sekä vaikuttaa prosessissa. Osallisuus ja osallistuminen tulee huomioida avun ja tuen tarpeiden arvioinnissa, palvelusuunnittelussa ja palvelujen toteuttamisessa. (Vammaispalvelulaki 675/2023: YK:n vammaissopimus.)

Vammaislainsäädännön tarkoituksena on toisaalta tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Lain mukaan vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta vahvistavista toimista huolehditaan ja keskustellaan niistä yhdessä vammaisen henkilön kanssa. Jos vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteuttaminen edellyttää erityisiä toimenpiteitä, ne on kirjattava asiakassuunnitelmaan. Yhdenvertaisuuden edistäminen on vammaispalvelulain kantava periaate. Vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta tulee tarkastella sekä suhteessa vammattomiin että suhteessa vammaisiin henkilöihin. Yhdenvertaisuuden edistäminen edellyttää jokaisen vammaisen henkilön yksilöllisen elämäntilanteen ja avun tarpeen arvioimista. (Vammaispalvelulaki 675/2023: YK:n vammaissopimus.)

Sosiaalihuollon palveluja toteutettaessa pitää ottaa huomioon vammaisen henkilön toivomukset, mielipide, etu ja yksikölliset tarpeet sekä edistettävä asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja omatoimisuutta sekä vahvistettava asiakkaan omia ja hänen lähiyhteisöjensä voimavaroja. Palveluja toteutettaessa **ammattillinen rooli** ja **itsemääräämisoikeus** kytkeytyvät vahvasti toisiinsa sekä lainsäädännön että ammattieettisten periaatteiden kautta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

Sosiaalipalveluissa asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi **johtavista periaatteista**, ja sitä tulee kunnioittaa kaikissa tilanteissa. Jos asiakas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, hänen näkemyksensä pyritään selvittämään yhdessä läheisten tai laillisen edustajan kanssa. **Sosiaalialan ammattilaisella on velvollisuus kunnioittaa asiakkaan oikeuksia ja ihmisarvoa, vastuu toimia asiakkaan edun mukaisesti, velvollisuus arvioida toimenpiteiden eettisyyttä ja lainmukaisuutta sekä roolia vallankäyttäjänä**, joka edellyttää tietoisuutta omasta vaikutusvallasta ja sen käytön **oikeutuksesta**. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

Asiakkaalla on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilöstön tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla pitää olla aidosti mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakas on aina mukana omien asioidensa suunnittelussa ja hoidossa. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta tuetaan muun muassa tukemalla tuomaan omia toiveitaan, tarpeitaan ja tavoitteitaan esille. Asiakassuunnitelmaan kirjataan yksilölliset kohtuulliset mukautukset sekä konkreettiset keinot, joilla itsemääräämisoikeus toteutuu.



Itsemääräämisoikeuden tukemisen periaatteet;

1. Jokaisella ihmisellä on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja.
2. Henkilö saa tukea päätösten ja valintojen tekemiseen.
3. Henkilöllä on oikeus tehdä myös epäviisaita päätöksiä. Vammaisella henkilöllä on oikeus tehdä myös sellaisia päätöksiä, jotka voivat muiden mielestä olla epäviisaita tai outoja.
4. Toimitaan henkilön edun mukaisesti. Jos henkilön itsemääräämiskyky on alentunut, on henkilöä tuettava päätöksen teossa. Kaikissa toimenpiteissä tai päätöksissä on huomioitava henkilön etu yhteistyössä henkilön itsensä sekä hänen omaistensa ja läheistensä kanssa.
5. Jos tulee tarvetta rajoittamiselle, etsitään vähiten rajoittava vaihtoehto. Rajoittavien toimenpiteiden oltava sellaisia, että ne rajoittavat henkilön oikeuksia ja vapautta mahdollisimman vähän.

Edellä mainittujen periaatteiden mukaisesti toimintayksiköissä tulee tarkastella omia toimintatapojaan, käytäntöjään ja rutiinejaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi sekä rajoittamisen ehkäisemiseksi. Tarkastelun ja arvioinnin perusteella on tehtävä toimenpiteitä rajoittavien toimintatapojen ja rajoittavan kulttuurin poistamiseksi.

Pohteen vammaispalveluissa työskennellään itsenäistymisen tuen toimintamallin mukaisesti hyödyntäen **itsenäistymisen tuen toimintamallin käsikirjaa**. Toimintamallin ja käsikirjan tarkoituksena on suunnitelmallisesti vahvistaa ja tukea erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden itsenäisyyttä ja itsemääräämisoikeutta. Lisäksi vammaispalveluissa käytetään asiakkaiden palvelujen toteuttamisessa Yksilökeskeisen elämänsuunnittelun (YKS)-menetelmää, joka tukee ja lisää vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumista.

3.1 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Kun asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, puututaan henkilön perusoikeuksiin. Henkilöstön tai resurssien puute ei koskaan ole hyväksyttävä syy rajoittamiselle. Rajoittaminen ei voi myöskään yksin johtua asiakkaan sairaudesta. Yhden asiakkaan rajoittamistoimenpide ei myöskään saa aiheuttaa muiden asiakkaiden rajoittamista. Rajoitustoimenpiteen on oltava aina viimesijainen keino ja sille on aina ensisijaisesti etsittävä muita ratkaisuja.

Itsemääräämisoikeuden rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa vain erityishuollossa olevaan henkilöön ja vain kehitysvammalaissa tarkemmin säädetyin edellytyksin.

Erityishuoltoon kuuluu:

1. vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettu vaativa moniammatillinen tuki, jota toteutetaan kehitysvammalain 9 §:ssä tarkoitetussa vaativan moniammatillisen tuen yksikössä osana sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettua ympärivuorokautista palveluasumista tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluja taikka terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettua kehitysvammapsykiatrian osastolla annettavaa erikoissairaanhoidtoa;



2. vaativan moniammatillisen tuen yksikössä suoritettavat tahdosta riippumattoman erityishuollon edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset tutkimukset;
3. vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen liittyvä sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettu työtoiminta ja vammaispalvelulain 25 §:ssä tarkoitettu päivätoiminta sekä vammaispalvelulain 27 §:ssä tarkoitettu työtoiminta

Osaa rajoitustoimenpiteistä voidaan käyttää myös järjestettäessä erityishuollossa sosiaalihuoltolain 27 e §:ssä tarkoitettua työtoimintaa tai vammaispalvelulain 25 §:ssä tarkoitettua päivätoimintaa.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö näissä palveluissa edellyttää lisäksi, että palvelu järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Muissa kuin edellä mainituissa palveluissa rajoitustoimenpiteitä ei voi käyttää.

Vammaispalvelulain 27 §:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa. Tämä johtuu siitä, että vammaispalvelulain 27 §:n mukaista kehitysvammaisten henkilöiden työtoimintaa ei mainita kehitysvammalain 42b §:ssä, jossa säädetään missä palveluissa rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää.

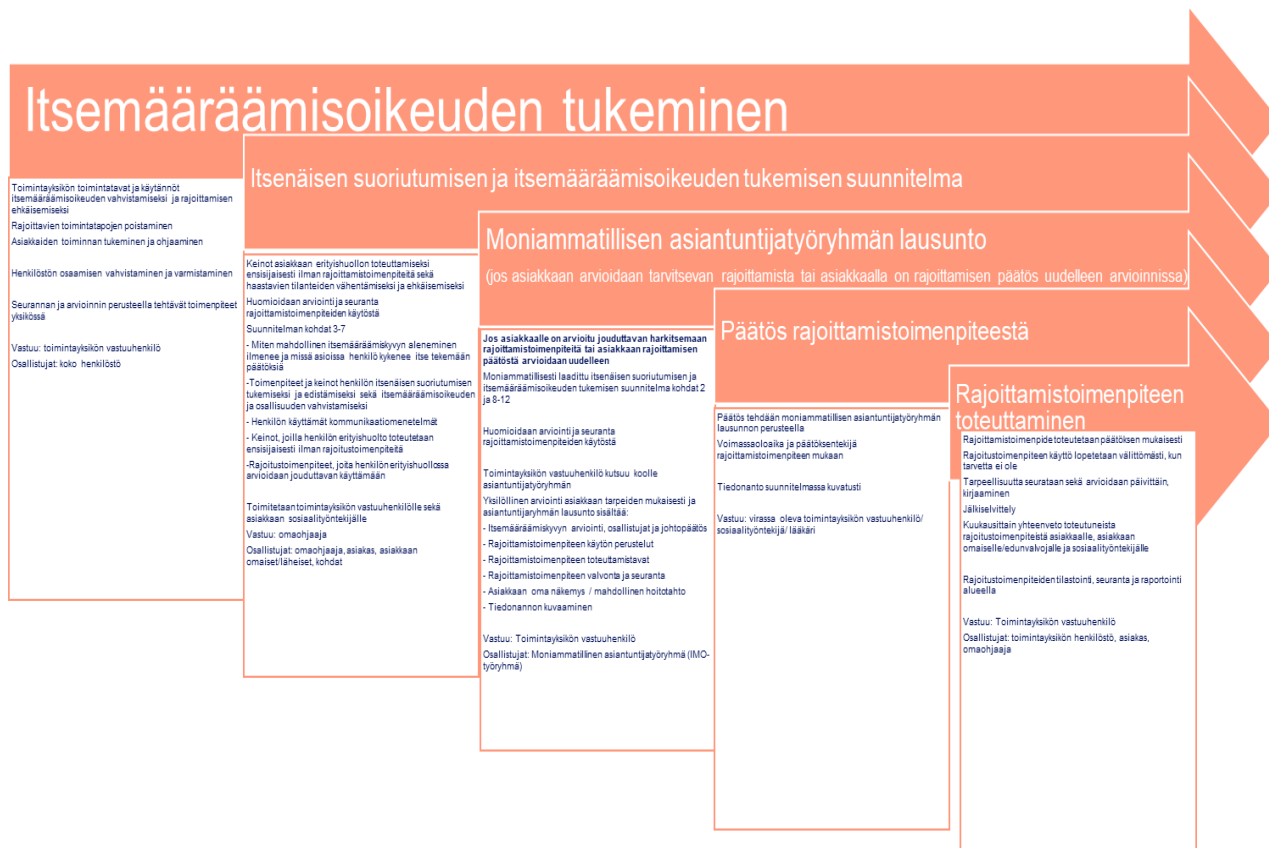
Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää erityishuollossa ainoastaan kun:

- 1) erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;
- 2) rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi; ja
- 3) muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

Kaikkien edellä mainittujen edellytysten on oltava yhtä aikaa voimassa



4 Itsemääräämisen tukemisen prosessi Pohteen vammaispalveluissa



Liite 1 Itsemääräämisoikeuden tukemisen prosessi Pohteen vammaispalveluissa

4.1 Itsemääräämisoikeuden tukeminen

Itsemääräämisoikeuden tukemiseen osallistuu koko henkilöstö ja päävastuu prosessista on toimintayksikön vastuuyksikköpäälliköllä.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittamisen ehkäiseminen toimintayksiköissä vaatii suunnitelmallisia ja johdonmukaisia toimintatapoja. Keskeisiä käytäntöjä ja toimintatapoja ovat **asiakaslähtöinen ja rajoittamista ehkäisevä toimintakulttuuri** (palvelujen toteuttamissuunnitelma, osallisuus päätöksenteossa, vuorovaikutuksen tukeminen), **henkilöstön osaaminen ja asenteet** (koulutus, perehdytys, reflektointi, työnohjaus), **rajoitustoimenpiteiden ehkäisy ja seuranta** (ennaltaehkäisevät keinot, toimenpiteiden dokumentointi ja arviointi, rajoitusten minimointi), **yhteistyö asiakkaan verkoston kanssa** (omaisten ja läheisten osallistaminen, moniammatillinen yhteistyö) sekä **arviointi ja kehittäminen** (itsemääräämisoikeuden toteutumisen seuranta ja toimintatapojen kehittäminen palautteeseen perustuen).



Vammaispalvelujen toteuttamissuunnitelmassa mahdollistetaan asiakkaan osallistuminen itseään koskevien päätösten tekemiseen mahdollisimman laajasti. Vuorovaikutuksen tukemisessa käytetään selkokieltä, kuvakommunikaatiota tai muita tukikeinoja asiakkaan ymmärryksen ja ilmaisun tukemiseksi. Rajoittamisen ennaltaehkäisevinä keinoina voidaan käyttää esimerkiksi strukturoitua päiväohjelmaa, tunnetaitojen harjoittelua ja rauhoittumisstrategioita. Jokainen rajoitustoimenpide tulee dokumentoida ja sen tarpeellisuutta arvioida jälkikäteen. Rajoituksia käytetään vain lain sallimissa tilanteissa ja mahdollisimman lyhytaikaisesti.

Pohteen vammaispalvelujen henkilöstölle järjestetään koulutusta itsemääräämisoikeudesta, eettisistä periaatteista ja rajoitustoimenpiteiden lainmukaisuudesta. Lisäksi työyhteisössä on keskusteltava säännöllisesti arvoista, asenteista ja toimintatavoista. Rajoittamista ehkäisevä toimintakulttuuri edellyttää säännöllistä toimintakäytänteiden ja rutiinien tarkastelua niin, että ei synny aiheetonta rajoittamista.

4.2 Itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma

Pohteen vammaispalvelujen omassa palvelutuotannossa laaditaan kaikille asiakkaille itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma (IMO- suunnitelma) (Liite 2).

IMO- suunnitelman laatimisesta on vastuussa asiakkaan omaohjaaja/ -hoitaja ja se laaditaan yhteistyössä asiakkaan, asiakkaan nimeämän läheisen sekä muun henkilöstön/ verkoston kanssa. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä myös eri palvelujen kesken, jotta asiakkaalla on vain yksi yhdenmukainen suunnitelma. Suunnitelmaa toteutetaan asiakkaan arjen suunnittelussa ja toteutuksessa.

IMO-suunnitelma on oleellinen osa asiakkaan toteuttamissuunnitelmaa ja palvelujen toteuttamista. IMO- suunnitelmaa laatiessa on mietittävä moniammatillisesti keinoja, miten asiakasta tuetaan itsemääräämisessä ja itsenäisyydessä sekä palvelu toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä.

IMO- suunnitelmasta kohdat 1, 3–6 laaditaan kaikille vammaispalvelujen oman palvelutuotannon asiakkaille. Laajempi IMO- suunnitelma eli myös kohdat 2 ja 7–12 käsitellään vain niiden erityishuollon asiakkaiden osalta, joilla ilmenee mahdollisen rajoittamisen tarpeita. IMO- suunnitelmassa kuvataan asiakkaan itsemääräämiskykyä ja mahdollisten rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuutta. IMO-suunnitelman avulla tulee näkyväksi, miten käytännön ohjaustyössä voidaan tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta. Lisäksi suunnitelman toteuttamisella ennaltaehkäistään haastavien tilanteiden ilmenemistä ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Vammaisella henkilöllä, johon kohdistetaan rajoitustoimenpiteitä, on oltava päätös erityishuollon antamisesta.

Asiakkaan omaohjaajan/ -hoitajan tehtävänä on kuvata yhteistyössä asiakkaan kanssa IMO-suunnitelmaan selkeästi asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvät vahvuudet ja keinot, joilla rajoittamista voidaan ennaltaehkäistä. Asiakkaan omaohjaaja/ hoitaja keskustelee asiakkaan kanssa itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista. Keskustelussa on hyödynnettävä asiakkaan tarvitsemia puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä. Keskusteluun ja IMO-suunnitelman laatimiseen kutsutaan asiakkaan läheisiä ja omaisia asiakkaan niin halutessa.



IMO- suunnitelman sisältö (kaikille asiakkaille laadittava osa)

1. Suunnitelman laatimiseen osallistuneet henkilöt ja heidän ammattinimikkeensä

Asiakas osallistuu suunnitelman laatimiseen ja häntä on kuultava. Suunnitelmaan kirjataan kaikki henkilöt, jotka ovat olleet mukana suunnitelman laatimisessa. Suunnitelma tehdään mahdollisuuksien mukaan moniammatillisessa yhteistyössä.

3. Miten mahdollinen itsemääräämiskyvyn aleneminen ilmenee ja missä asioissa henkilö kykenee itse tekemään päätöksiä

Kuvataan arjen tasolla ja mahdollisimman konkreettisesti, mitä itseään koskevia päätöksiä asiakas kykenee tekemään ja missä asioissa asiakas ei pysty itse tekemään päätöksiä sekä missä määrin asiakas ymmärtää oman käyttäytymisensä seurauksia ja syyseuraussuhteita.

Kuvataan myös sairaudet ja vammat, jotka vaikuttavat itsemääräämiskykyyn ja se, minkälaista tukea asiakas mahdollisesti tarvitsee päätöksentekonsa tueksi. Esimerkiksi asiakas saattaa kyetä tekemään arkisia päätöksiä liittyen mm. vaatetukseen, ruokailuun, nukkumaanmenoaikoihin, pieniin ostoksiin tai vapaa-ajanviettoon sekä ihmissuhteisiin liittyen. Sen sijaan voi olla, ettei asiakas ole kykenevä tekemään pitkän aikavälin ratkaisuja esim. omaan terveyteensä liittyen.

4. Toimenpiteet ja keinot henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistamiseksi

Kirjataan konkreettiset keinot, joilla asiakkaan itsenäistä päätöksentekokykyä ja itsemääräämisoikeutta vahvistetaan. Näihin keinoihin voivat lukeutua esimerkiksi arjen tuettu päätöksenteko, jossa läheinen tai tuttu työntekijä auttaa asiakasta etsimään tietoa, ymmärtämään vaikeita asioita ja syy-seuraussuhteita sekä pohtimaan eri ratkaisujen etuja ja haittoja. Asiakasta kannustetaan ilmaisemaan oma mielipiteensä ja tarvittaessa ohjataan siihen. Asukaskokouksiin tms. osallistuminen on esimerkki keinoista, jossa asiakas pääsee osallistumaan ja vaikuttamaan arkielämäänsä sekä tuomaan esiin toiveitaan ja ajatuksiinsa elämästään sekä arjestaan.

Suunnitelmaan kirjataan myös keinoja, joilla asiakkaan itsenäistä suoriutumista tuetaan. Asiakkaan mielipiteiden aito kuuleminen päätöksenteossa ja rohkaiseminen vuorovaikutukseen toimivat osallisuuden vahvistamisen lähtökohtana. Asiakkaan arjessa voi olla tilanteita, joissa itsenäinen toimiminen saattaa vaatia apuvälineitä, esteettömyyttä tai henkilökohtaisen avustajan, tukihenkilön tai kuljetuspalvelun. Asiakkaan yksilölliset edellytykset osallistumiseen (tavat kommunikoida, tulla ymmärretyksi tai tuen tarpeet arjessa) tulee huomioida suunnitelmaa tehtäessä.

5. Henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät

Suunnitelmaan kirjataan henkilön tarvitsemansa ja käyttämänsä kommunikaatiomenetelmät ja -tavat. Näitä voivat olla esimerkiksi puhe, erilaiset viittomat, PCS- kuvat tai valokuvat. Osalla asiakkaista voi toimia vuorovaikutuksen välineenä ele –ja tai hänen henkilökohtainen olemuskielensä henkilökunnan tai läheisen tulkitsemana. Suunnitelmaan tulee myös kirjata, minkälaisia sanoja ja eleitä asiakas käyttää eri asioiden ilmaisuun.



6. Keinot, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä

Kirjataan otsikon mukaisia keinoja mahdollisimman konkreettisella tavalla. Nämä ovat muun muassa keinoja tukea asiakkaan hyvinvointia siten, että rajoitustoimenpiteitä vaativia tilanteita ei syntyisi. Kirjataan haastavaa käyttäytymistä ennakoivat merkit esimerkiksi puheen, ilmeiden, liikehdinnän muutokset. Vaihtoehtoisia asiakkaan arjessa toimiviksi osoittautuneita keinoja toimia asiakkaan kanssa siten, että tietyissä tilanteissa ei jouduttaisi käyttämään rajoitustoimenpiteitä. Tapoja katkaista haastava tilanne, esimerkiksi tilanteista poistuminen ja tilan rauhoittaminen, huomion kääntäminen asiakkaalle tärkeisiin asioihin esimerkiksi valokuvat, musiikki, rauhoittava puhe, kosketus tai jättäminen rauhaan. Asiakasta ärsyttävät ja provosoivat tekijät, jotka tulee poistaa tai mikäli tämä ei ole mahdollista, vähentää minimiin.

4.3 Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunto

Jos erityishuollossa olevalla asiakkaalla arvioidaan olevan rajoitustoimenpiteiden tarvetta, asiakkaan omahoitaja/ohjaaja täyttää alustavasti asiakkaan IMO- suunnitelman kohdan 7 ”Rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään”.

Tämän jälkeen toimintayksikön vastuuyksikköpäällikkö kutsuu koolle IMO-työryhmän, joka suorittaa yksilöllisen arvioinnin asiakkaan tarpeiden mukaisesti sekä laatii asiantuntijalausunnon eli käsittelee suunnitelman kohdat 2, 7-12 (= asiantuntijalausunto). Vastuuyksikköpäällikkö toimii IMO-työryhmässä esittelijänä, ei asiantuntijana.

IMO- suunnitelman sisältö (erityishuollon asiakkaille, joilla tarvetta rajoittamiselle)

2. Itsemääräämiskyvyn arviointi, päivämäärä ja johtopäätös

Arvion asiakkaan itsemääräämiskyvystä tekee IMO-työryhmä. Suunnitelmaan kirjataan arviointiin osallistuneiden nimet, arvion päivämäärä ja johtopäätökset. Itsemääräämiskyvyn arviointi tehdään vain niille asiakkaille, joilla ajatellaan tarvittavan rajoitustoimenpiteitä.

7. Rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Omaohjaaja/ -hoitaja on alustavasti kirjannut rajoitustoimenpiteet, joita on arvioitu tarvittavan. IMO-työryhmä kirjaa tähän ne rajoitustoimenpiteet, joita moniammatillisesti on arvioitu jouduttavan käyttämään. Ainoastaan laissa määritellyjä rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää. Niistä on suunnitelmassa käytettävä virallisia nimityksiä.

8. Perustelut rajoitustoimenpiteen käytölle

Kirjataan perusteet rajoitustoimenpiteiden käytölle sekä tarkasti ja käytännönläheisesti tilanteet, joissa kyseistä rajoitustoimenpidettä voidaan joutua viimesijaisena keinona käyttämään. Rajoitustoimenpiteitä ei saa koskaan käyttää kasvatus- eikä rangaistuskeinona.



9. Miten rajoitustoimenpide toteutetaan

Kirjataan tapa, jolla rajoitustoimenpide toteutetaan (esim. Avekki-otteella tai muulla samankaltaisella menetelmällä seisten kahden henkilön pitäessä kiinni asiakkaan käsistä). Suunnitelmassa on huomioitava toimenpiteen turvallisuus asiakkaalle sekä henkilökunnalle. Turvallisuus voidaan huomioida esimerkiksi Avekki-toimintamallin avulla tai muulla samankaltaisella lähestymistavalla.

10. Miten rajoitustoimenpiteen valvonta ja seuranta järjestetään

Kirjataan, millä tavalla asiakkaan valvonta järjestetään rajoitustoimenpiteen aikana, kuinka usein valvotaan, ja miten asiakkaan yhteys ohjaajaan järjestetään rajoitustoimenpiteen aikana. Kirjataan, miten rajoitustoimenpiteiden käyttöä seurataan

11. Asiakkaan oma näkemys/ mahdollinen hoitotahto rajoittamistoimenpiteen käytöstä

Kirjataan asiakkaan oma näkemys rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Kirjataan myös, mikäli asiakas ei luotettavasti kykene ilmaisemaan näkemystään. Lisäksi kirjataan asiakkaan mahdollinen hoitotahto.

12. Tiedoksianto asiakkaalle/ omaisille/ edunvalvojalle/sosiaalityöntekijälle

Kirjataan, miten tieto on annettu asiakkaalle (keskustelemalla, kuvien avulla, esittämällä kirjallinen päätös asiasta). Kirjataan kenelle muille (omainen, edunvalvoja, sosiaalityöntekijä) ja miten suunnitelma ja tieto siihen mahdollisesti liittyvistä rajoitustoimenpiteistä on annettu tiedoksi. Niihin kohtiin, joihin ei kirjoiteta mitään, merkitään viiva (-).

4.4 Päätös rajoittamistoimenpiteestä

Päätös rajoittamistoimenpiteestä tehdään moniammatillisen asiantuntijatyöryhmän lausunnon perusteella. Päätöksen voimassaoloaika ja päätöksentekijä määräytyy rajoittamistoimenpiteen mukaan. Virassa oleva sosiaalityöntekijä, lääkäri tai vastuuyksikköpäällikkö tekee rajoitustoimenpiteestä muutoksenhakukelpoisen päätöksen. Kaikista rajoitustoimenpiteistä ei tehdä viranhaltijapäätöstä, vaan osa rajoitustoimenpiteistä toteutetaan tilannekohtaisena ratkaisuna. Lainsäädännöllä on säännelty erikseen, kenellä on oikeus käytännössä toteuttaa rajoitustoimenpide ja tehdä asiassa kirjallinen päätös.

Sosiaali- ja terveysministeriön laatima taulukko rajoitustoimenpiteistä kehitysvammaisten erityishuollossa sisältää keskeiset tiedot siitä, **mitä toimenpiteitä voidaan käyttää, kuka päättää, tarvitaanko kirjallinen päätös ja onko muutoksenhaku mahdollista** (Liite 3).

Päätös perusteluineen ja muutoksenhakuohjeineen annetaan tiedoksi asianosaiselle, hänen lailliselle edustajalleen ja hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteutukseen osallistuvalla omaisella tai läheisellä. Huomioitavaa on, että omaisella/läheisellä ei ole varsinaista tiedonsaantioikeutta siten, että päätös annettaisiin automaattisesti tiedoksi, ellei hän ole valtuutetun tai edunvalvojan roolissa. Henkilökunnan on pyydettäessä annettava ohjausta ja neuvontaa muutoksenhakuun liittyen tai ohjattava henkilö sosiaaliasiavastavan luokse.



Asiakkaalle on annettava selvitys päätöksen mukaisen rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteluista. Asiakkaan tilanne tulee arvioida niin, että selvitys annetaan heti, kun hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen. Selvitystä annettaessa on käytettävä selkeää kieltä, asiakkaalle tuttuja sanoja ja hänen käyttämäänsä kommunikaatiomenetelmää. Lisäksi on arvioitava, tarvitseeko asiakas esimerkiksi kehitysvammahuollon psykologin antamaa keskusteluapua tai esim. yksikön henkilöstön antamaa jälkipuintia asiasta. Selvitys annetaan myös asiakkaan lailliselle edustajalle tai muulle läheiselle, joka osallistuu asiakkaan palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. Selvitys annetaan kuukausittain myös vammaisen henkilön laissa tarkoittamalle omatyöntekijälle eli sosiaalityöntekijälle.

4.5 Rajoittamistoimenpiteen toteuttaminen eli rajoittamisen ratkaisu

Rajoitustoimenpiteen käyttäminen tulee olla viimesijaista, tarkoituksenmukaista ja välttämätöntä, jolloin sitä voidaan käyttää vain, kun kaikki lievemmät keinot on kokeiltu. Toimenpiteen on oltava perusteltu asiakkaan tai muiden turvallisuuden kannalta. Asiakkaan tilanne arvioidaan yksilöllisesti ja moniammatillisesti. Rajoitustoimenpide tulee toteuttaa mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuutta seurataan ja arvioidaan päivittäin ja rajoitustoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi, kun niille ei ole tarvetta.

Vain koulutettu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö saa toteuttaa rajoitustoimenpiteitä. Henkilöstön on arvioitava tilanteen lainmukaisuus ja eettisyys. Rajoittamisen ratkaisuja voi toteuttaa ainoastaan asiakkaan päätöksen mukaisesti. Resurssipula ei ole hyväksyttävä peruste rajoittamiselle. Yhden asiakkaan rajoittaminen ei saa aiheuttaa muiden asiakkaiden rajoittamista. Myös kiireelliset ratkaisut tulee toteuttaa lainsäädännön mukaisesti (Liite 3).

4.5.1 Kirjaaminen

Rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin. Sen takia on tärkeää sekä asiakkaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta, että kaikki ratkaisut ja rajoitustoimenpiteiden käyttö kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään (poikkeus sängynlaitojen nostot, kts kappale 5.6). Erytishuollossa olevaa henkilöä koskeviin asiakas- tai potilasasiakirjoihin on kirjattava:

- kehitysvammalain 42 f—42 n §:ssä tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttö ja sen perusteet
- henkilön näkemys rajoitustoimenpiteen käytöstä ja sen perusteista
- rajoitustoimenpiteen vaikutukset erityishuollossa olevaan henkilöön
- rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohta
- rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut henkilö
- jälkiselvittely ja tiedoksianto asiakkaalle ja omaisille



4.5.2 Seuranta

Asiakkaan kanssa on välittömästi rajoittamistoimenpiteen toteuttamisen jälkeen käytävä tilanne läpi asiakkaalle ymmärrettävällä tavalla. Erityishuollossa olevalle henkilölle on viipymättä annettava selvitys rajoitustoimenpiteen sisällöstä, sen perusteista ja käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Selvitys on annettava ymmärrettävässä muodossa ottaen huomioon vastaanottajan käyttämät kommunikaatiomenetelmät. Jos henkilöön on kohdistettu rajoitustoimenpide hänen ollessaan tilassa, jossa hän ei ole kyennyt ymmärtämään sen merkitystä, selvitys on annettava heti hänen ymmärtäessään asian merkityksen. Työyhteisön tulee huomioida yksilön omat ehdot ja toiveet haastavien tilanteiden jälkiselvittelyssä. Asian käsittelyssä tulee huomioida asiakkaan kehitystaso ja käytössä olevat kommunikaatiomenetelmät. Haastavan tilanteen ja rajoitustoimenpiteen jälkeen on tärkeää käsitellä tilanne ja siihen johtaneet tekijät asiakkaan kanssa.

Haastavien tilanteiden jälkeen työntekijöiden seuranta ja arviointi on tärkeää. Työntekijöitä ei voi jättää yksin pohtimaan tapahtunutta, vaan tapahtumat tulee käsitellä toimintayksikössä. Kun rajoitustoimenpidettä on käytetty, toimintayksikössä on viipymättä arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöön johtaneet syyt. Lisäksi on mietittävä keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa välttää ja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Samalla arvioidaan rajoitustoimenpiteen vaikutus asiakkaaseen ja hänen käyttäytymiseensä. Toimintayksikössä tulee pohtia, voidaanko toimintatapoja muuttaa siten, että rajoitustoimenpiteitä vaativia tilanteita kyettäisiin aiempaa paremmin ennakkoimaan, ehkäisemään ja vähentämään ja voidaanko asiakkaiden toiminnan tukemiseen ja ohjaamiseen tehdä parannuksia.

IMO-työryhmän tulee säännöllisesti seurata asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä. IMO-työryhmän tulee arvioida kuntouttavien keinojen sopivuus ja riittävyys, rajoitustoimenpiteiden tarve ja käytön perusteet sekä käytön vaikutus asiakkaaseen säännöllisesti. Mikäli asiakkaalla on käytössä useita rajoitustoimenpiteitä, tulee arvioida rajoitustoimenpiteiden yhteisvaikutusta. IMO-työryhmä arvioi rajoitustoimenpiteiden toteutustavan sopivuuden yhdessä ammattihenkilöiden kanssa. Rajoitustoimenpiteiden asiantuntijaseurannasta sovitaan tapauskohtaisesti erikseen.

Jos asiakkaalle joudutaan käyttämään toistuvasti tai pitkäaikaisesti seuraavia rajoitustoimenpiteitä

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

tulee IMO-työryhmän arvioida, täyttyvätkö vapaaehtoisessa erityishuollossa olevan henkilön kohdalla tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytykset. Tarvittaessa asia on vietävä arvioitavaksi vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmään.

4.5.3 Raportointi

Mikäli asiakkaalle on käytetty rajoitustoimenpiteitä, tulee toimintayksikön vastuuyksikköpäällikön lähettää IMO-työryhmälle yhteenveto rajoitustoimenpiteiden käytöstä kuukausittain tai erikseen IMO-suunnitelmassa määritellyllä tavalla. Sama yhteenveto lähetetään



asiakkaan lailliselle edustajalle tai hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteutukseen osallistuvalla omaisella tai läheisellä.

Yhteenveto rajoittamisen ratkaisusta ja niiden perusteista lähetetään kerran kuukaudessa asiakkaan omalle sosiaalityöntekijälle salassa pidettäväksi luokitellulla sähköpostilla.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen vammaispalvelun IMO-työryhmät seuraavat rajoitustoimenpiteiden käyttöä Pohteen vammaispalveluissa. Pyydettyä tilastot toimitetaan myös valvontaviranomaiselle.



5 Rajoitustoimenpiteet

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on merkittävä päätös, josta tulee keskustella asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Omainen ei voi päättää yksin lain nojalla rajoittamispäätösasiasta. Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kuuluu viranhaltijoille, joilla on siihen koulutus ja toimivaltuudet (Liite 3).

Ennen kuin vammaiseen henkilöön voidaan kohdistaa rajoitustoimenpiteitä, hänelle on tehtävä päätös erityishuollon antamisesta. Päätöksen erityishuollon antamisesta tekee päätöksiä tekevä moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan vaativan moniammatillisen tuen palveluja toteuttavassa toimintayksikössä, erityishuollossa olevalle asiakkaalle. Vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä ovat sellaiset sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetut ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt ja 22 §:ssä tarkoitetut laitospalveluyksiköt sekä terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitetut kehitysvammapsykiatrian osastot, joilla on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seurantaa varten. Toimintayksikössä on oltava henkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden.

Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan, kun erityishuollossa oleva

- ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia
- rajoitusten käyttäminen on välttämätöntä hänen oman tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi
- muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia taikka riittäviä

Kaikkien edellä mainittujen edellytysten on oltava yhtä aikaa voimassa. Sen lisäksi kunkin yksittäisen rajoitustoimenpiteen osalta on arvioitava, ovatko perusteet toimenpiteen käytölle olemassa juuri siinä tilanteessa.

5.1 Kiinnipitäminen 42 f §

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi pitää **lyhytaikaisesti** kiinni erityishuollossa olevasta henkilöstä rauhoittamistarkoituksessa. Kiinnipitäminen voi sisältää myös henkilön siirtämisen toimintayksikön tiloissa. Kiinnipitämisen on oltava hoidollista ja huollollista. Henkilön kiinnipitämiseksi ei saa käyttää voimankäyttövälineitä ja kiinnipitäminen on toteutettava hyväksyttävää hoidollista menetelmää (esim. Avekki-otteet) käyttäen.

Henkilöä ei tule provosoida niin, että tilanne johtaa kiinnipitoon. Myös tahaton provosointi tai henkilökunnan toiminta, jonka asiakas kokee uhkaavaksi, voivat aiheuttaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä tilanteissa, joissa siihen ei muutoin olisi ollut tarvetta.

Lyhytaikainen kiinnipitäminen tarkoittaa joitakin minutteja tai enintään kymmeniä minutteja kiinnipitämistä. Tuntia pidempää kiinnipitämistä ei voida katsoa lyhytaikaiseksi. Kiinnipitämistä ei kuitenkaan tule tehdä välttämätöntä tarvetta enempää.



Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa, joissa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja lain edellytykset täyttyvät.

HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa.

Kiinnipitämistä **ei** ole:

- Hoivaan tai ohjaukseen liittyvä taluttelu ei ole kiinnipitämistä.
- Pienen lapsen sylissä pitäminen ja rauhoittaminen
(Räty 2025, 716–717.)

Ratkaisuntekijänä toimii toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

5.2 Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §

*Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi ottaa erityishuollossa olevalta henkilöltä toimintayksikön haltuun aineet ja esineet, jotka **ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta** taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta ja joita todennäköisesti käytettäisiin tähän tarkoitukseen.*

Mikäli asiakas uhkaa teräaseella, henkilökunta pyrkii tyhjentämään tilan ja kutsuu paikalle poliisin, joka vastaa henkilöntarkastuksesta ja haltuunotosta.

Ensisijaisesti on pyrittävä neuvottelemalla sopimaan aineiden tai esineiden luovuttamisesta. Tupakkatuotteita, herkkuja, puhelimia, rahaa, tietokonetta tai musiikkilaitteita ei voi ottaa haltuun, mutta asiakkaan kanssa sopimalla niitä voidaan säilyttää henkilökunnan toimesta. Asiakas voi kuitenkin muuttaa mieltänsä milloin tahansa, jolloin ne on luovutettava asiakkaalle.

Aineita ja esineitä ei saa ottaa haltuun henkilökunnan toiminnan helpottamiseksi (kaappi epäjärjestyksessä, asiakas vaihtaa toistuvasti vaatteita).

Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa, joissa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja lain edellytykset täyttyvät.

HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa.

Esimerkkejä

- Pesuaineita voidaan ottaa haltuun lukitsemalla kaappi tai siirtämällä aineet muihin tiloihin, mikäli henkilö hallitsemattomasti nauttii pesuaineita.
- Asiakkaan rahoja ei voida ottaa haltuun, poikkeuksena asiakkaan vaarantaessa omaa (esimerkiksi syömällä rahaa) tai muiden terveyttä tai turvallisuutta.
- Vaatekaappeja ei saa lukita kuin erityisestä ja perustellusta syystä.



Ratkaisun tekijä aineiden tai esineiden haltuunotosta on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

Vastuuyksikköpäällikön on tehtävä haltuunotosta **kirjallinen päätös**, jollei aineita tai esineitä palauteta erityishuollossa olevalle henkilölle yhden vuorokauden kuluessa haltuunotosta. Haltuun otettu omaisuus on palautettava erityishuollossa olevalle henkilölle viimeistään toimintayksikössä annetun erityishuollon päätyttyä, jollei sen luovuttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä. Haltuunottoa koskevaan päätökseen tulee kirjata, milloin esine palautetaan.

5.3 Henkilöntarkastus 42 h §

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi tehdä erityishuollossa olevalle henkilölle henkilöntarkastuksen tämän vastustuksesta riippumatta, jos on perusteltua syytä epäillä, että henkilöllä on vaatteissaan tai muuten mukanaan olevissa tavaroissa aineita ja esineitä, jotka soveltuvat vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta ja että erityishuollossa oleva tai muu henkilö todennäköisesti käyttäisi niitä kyseessä oleviin tarkoituksiin.

Henkilöntarkastus on tehtävä toisen toimintayksikköön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa, jollei erityisestä syystä muuta johdu. Näiden on oltava tarkastuksen kohteena olevan henkilön kanssa samaa sukupuolta. Tarkastuksen tekijä ja tarkastuksessa läsnä oleva henkilö voivat kuitenkin olla eri sukupuolta kuin tarkastettava, jos he ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä tai toimenpiteen suorittaminen välittömästi on välttämätöntä tarkastuksen kohteena olevan tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi.

Henkilötarkastuksia ei saa tehdä rutiininomaisesti, säännöllisesti eikä koskemaan kaikkia toimintayksikön henkilöitä. Tarkastuksen edellytyksenä on aina perusteltu epäily siitä, että henkilöllä on hallussaan pykälässä mainittuja aineita tai esineitä. Perusteltu epäily voi syntyä henkilön käyttäytymisestä, viranomaisen, vammaisen henkilön läheisten tai muiden toimintayksikössä olevien henkilöiden antamista ilmoituksista.

Henkilötarkastus ei oikeuta riisuttamaan henkilöä, eikä anna oikeutta henkilönkatsastuksen tekemiseen. Henkilöntarkastus tarkoittaa asiakkaan vaatteiden, taskujen, lompakon, laukun tai muun vastaavan kannettavan välineen tarkistamista ja vaatteiden päällisin puolin tapahtuvaa käsin koettelemista (vaatteissa selvästi havaittavissa olevan esineen tarkistaminen).

Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa, joissa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja lain edellytykset täyttyvät.

HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa.



Ratkaisun henkilöntarkastuksesta tekee vastuuyksikköpäällikkö.

Kiireellisessä ja / tai äkillisessä tilanteessa ratkaisun tekee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joka **ilmoittaa viipymättä** asiasta vastuuyksikköpäällikölle. Lisäksi hän varmistaa ilmoituksen perille menon esimerkiksi lähettämällä viestin vastuuyksikköpäällikölle tai hänen virkavastuulliselle sijaiselleen.

Esimerkkejä

Asiakas tuo asumisyksikköonsa mukanaan kadulta löytämiään huumeruiskuja tai muita yhtä vaarallisia esineitä. Vaikka hän ei välttämättä uhkailisi ruiskulla, mutta henkilöstöllä on perusteltu syy epäillä, että asiakkaalla on hallussaan vaarallinen esine, voi ammattihenkilö tehdä henkilöntarkastuksen. Ensin kuitenkin asiakasta pyydetään näyttämään, mitä esineitä hänellä on mukanaan (repussa tms.), ja pyydetään vaarattomat esineet laittamaan esimerkiksi roska-astiaan. Jos hän ei tee näin, esine voidaan ottaa haltuun uhan ja vaaran välttämiseksi ja tässä tapauksessa hävittää asianmukaisesti.

Jos asiakkaalla tai vieraalla epäillään olevan jotain laissa kiellettyä, tällöin otetaan yhteys poliisiin.

5.4 Lyhytaikainen erillään pitäminen 42 i §

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi viedä erityishuollossa olevan henkilön tämän vastustuksesta riippumatta lyhytaikaisesti, enintään kahdeksi tunniksi, erilleen muista rauhoittamistarkoituksessa. Erillään pitämistä ei voi toteuttaa ennakoivassa tarkoituksessa. Erillään pitämiseen käytettävän huoneen oven voi tarvittaessa lukita.

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö on valvottava erillään pidettävää henkilöä koko erillään pitämisen ajan olemalla hänen kanssaan samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä niin, että henkilökunnalla on mahdollisuus saada yhteys erillään pidettävään henkilöön. Myös erillään pidettävällä henkilöllä on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan.

Ratkaisun lyhytaikaisesta erillään pitämisestä tekee vastuuyksikköpäällikkö.

Kiireellisessä ja / tai äkillisessä tilanteessa ratkaisun tekee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joka **ilmoittaa viipymättä** asiasta vastuuyksikköpäällikölle. Lisäksi hän varmistaa ilmoituksen perille menon esimerkiksi lähettämällä viestin vastuuyksikköpäällikölle tai hänen virkavastuulliselle sijaiselleen.

Esimerkkejä

Asiakkaalta voidaan kysyä myös kuvan avulla, haluaako hän mennä huoneeseen ja saako oven lukita. Mikäli hän kieltää, kyse on itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta.

Vammainen henkilö on motorisesti levoton, ahdistunut ja käyttäytyy aggressiivisesti ympäristöään kohtaan. Mikäli puheella tai puhetta tukevilla kommunikaatiokeinoilla ohjaaminen, toiminnan eriyttäminen, mieluisaan tekemiseen tms. ohjaaminen ei riitä, hänet voidaan **ohjata** rauhoittumaan lyhytaikaisesti esimerkiksi tyhjään huoneeseen. Jos asiakas pääsee **vapaasti poistumaan** huoneesta, kyse ei ole rajoittamisesta.



5.5 Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42j §

Erityishuollossa olevaa henkilöä on hoidettava terveydenhuoltoa annettaessa ensisijaisesti yhteisymmärryksessä hänen kanssaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6–9 §:ssä säädetyllä tavalla. Lääketieteellisesti välttämätöntä terveydenhuoltoa vastustuksesta riippumatta voidaan antaa vain, jos erityishuollossa oleva henkilö ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa välttämättömän terveydenhuollon antamista ja hoitamatta jättäminen uhkaa vakavasti vaarantaa henkilön terveyden.

Välttämätöntä terveydenhuoltoa annettaessa voidaan tarvittaessa käyttää lyhytaikaista kiinnipitämistä tai rajoittavia välineitä enintään niin kauan kuin toimenpiteen suorittaminen välttämättä edellyttää, kuitenkin enintään tunnin ajan. Rajoittavien välineiden on täytettävä lääkinnällisiä laitteita koskevan lainsäädännön mukaiset vaatimukset. Henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava jatkuvasti hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla rajoitustoimenpiteen ajan.

Kiireellisessä ja / tai äkillisessä tilanteessa ratkaisun tekee asiakkaan hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tulee **välttämättä ilmoittaa** asiasta asiakkaan hoitavalle lääkärille. Ammattihenkilö varmistaa, että lääkäri **saa tiedon heti virka-ajan alkaessa**.

Pääsääntöisesti **ratkaisun tai päätöksen** välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta tekee virkasuhteessa oleva lääkäri, joka pyytää ja ottaa huomioon moniammatillisen työryhmän arvion. Jos tilanne on ennakoitavissa, henkilön asiasta tulee olla etukäteen yhteydessä lääkäriin.

Jos tarve välttämättömän terveydenhuollon antamiselle vastustuksesta riippumatta on **toistuvaa eli tarvetta on vähintään kerran kuukaudessa** tai yksiköllisen harkinnan mukaan edellytykset rajoitustoimenpiteiden käytölle täyttyvät joka tilanteessa, **virkasuhteessa oleva lääkäri tekee kirjallisen päätöksen** rajoitustoimenpiteen käytöstä korkeintaan 30 vuorokaudeksi kerrallaan. Tällainen tarve voi olla esimerkiksi välttämättömän insuliinin tai epilepsialääkkeen antaminen tai verikokeen ottaminen. Lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän tulee säännöllisesti seurata ja arvioida rajoitustoimenpiteiden toistuvaa käyttöä.

Esimerkkejä

Rajoitustoimenpiteitä voi käyttää, kun kyseessä on välttämätön hammashoito, välttämätön verikokeiden ottaminen ja välttämättömän lääkityksen antaminen tms. Välttämättömiä lääkkeitä voivat olla esimerkiksi epilepsia- ja diabeteslääkkeet. Lääkärin tulee antaa asiakaskohtaisesti selkeä ohje siitä, missä vaiheessa lääkkeitä tulee antaa vastustuksesta riippumatta. Lääkäri tai hammaslääkäri arvioi tuolloin, missä vaiheessa rajoitustoimenpiteiden käytön perusteet ovat olemassa.

Ylimääräistä vedenjuontia ja syömistä voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun se on terveydelle erittäin vaarallista.

Jos asiakas kieltäytyy peseytymisestä tai hampaiden pesemisestä, rajoitustoimenpidettä ei voida käyttää, jos pesemättömyydestä ei aiheudu vakavaa vaaraa terveydelle.



5.6 Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k §

Jos henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi, hänellä voidaan käyttää päivittäisissä toiminnoissa rajoittavia välineitä tai asusteita kuten sängystä, suihkulaverilta tai hoitopöydältä putoamista estävää välinettä (sängynlaitoja), jotka eivät rajoita henkilön raajojen eivätkä kehon liikkeitä lepäämisen ajan ja lyhytaikaisesti muiden päivittäisten toimintojen ajan.

Näillä välineillä estetään putoaminen, kun henkilö ei hallitse liikkeitään eikä kykene arvioimaan mahdollista vaaraa itselleen. Välineitä ei voi käyttää estämään henkilön liikkumista. Turvallisuussyistä sänky tulee aina laskea ala-asentoon, kun henkilölle ei tehdä hoitotoimia. Jos itsemääräyskykyinen antaa sängyn laitojen nostoon luvan, ei tehdä rajoituspäätöstä.

Tuolista putoamista estävää välinettä (turvavyö) voidaan käyttää, jolla samalla voidaan tukea hyvä istuma-asento. Asentoa tukeva, tipahtamisen estävä pyörätuolin vyö ei ole rajoittamista, kun taas nousemisen estävä pyörätuolin vyö on rajoittamista. Välinettä ei voi käyttää estämään henkilön liikkumista.

Itsensä vahingoittamista estävää tai turvallisuutta lisäävää välinettä tai asustetta (esim. epilepsiakypä, ristikkokypä, hanskat, siteet) voidaan käyttää rajoitustoimenpiteenä, mikäli henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi. Väline ei saa rajoittaa henkilön raajojen tai kehon liikkeitä.

Rajoittavien välineiden ja asusteiden on täytettävä lääkinnällisistä laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset. Niitä voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja tarkoituksensa mukaisella tavalla silloin, kun käytön ehdot toteutuvat. Käytön aikana henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyttä tai turvallisuutta.

Yksittäisissä tilanteissa ratkaisun rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöstä tekee toimintayksikössä työskentelevä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö vastuuyksikköpäällikön antamien ohjeiden mukaan.

Toistuvassa, säännönmukaisessa ja pitkäkestoisessa (laidat, turvavyö tuolissa, epilepsiakypä) käytössä **kirjallisen päätöksen tekee** vastuuyksikköpäällikkö enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan.

Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa, joissa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja lain edellytykset täyttyvät.

HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa.

Esimerkkejä

- Kuntoutusvälineiden käyttäminen (seisomateline, käsi- ja jalkalastat) ei ole rajoitustoimenpide, kun käytön tarkoitus on yksinomaan kuntoutus.



- Jos autossa, taksissa ja muussa kulkuvälineessä käytetään liikkumista rajoittavaa vyötä, on kyseessä liikenneturvallisuudesta johtuva toimenpide, ei rajoittamistoimenpide.
- Sisällä käytettäessä pyörätuolin turvavyö ei ole rajoittamista, mikäli asiakas haluaa vyön kiinni sitä pyytämällä ja ymmärtää asian merkityksen sekä asiakas saa vyön auki aina halutessaan.
- Turvavyö voidaan nähdä fysioterapeuttisena välineenä silloin, kun turvavyö laitetaan ulkoilemaan lähtiessä kiinni sen vuoksi, ettei asiakas pääse ulkoisista syistä (esim. kuoppa) putoamasta tuolista eikä asiakas itse vastusta turvavyön kiinni olemista.
- Sängynlaidat, jotka ovat koko päivän/yön ylhäällä, ja ne lasketaan vain hoitotoimenpiteiden ajaksi, voidaan katsoa yhdeksi rajoitustoimenpiteeksi. Tällöin kirjataan rajoitustoimenpiteen aloitus- ja lopetusajankohta.
- Ovisilmän ja muiden vastaavien yksityisyyden suojaa loukkaavien tarkkailuvälineiden, esimerkiksi kurkistusluukun käyttö asiakkaan huoneen ovesta on kielletty.
- Kameravalvonta voi olla sallittua tai rikoslaissa rangaistavaksi säädettyä (salakatselu). Kameravalvonnan laillisuus on arvioitava jokaisen tapauksen kohdalta erikseen. Lailla on tarkoitus suojata yksityisyyttä muun muassa kotirauhan piiriin kuuluvilla alueilla sekä julkisrauhan suojaamilla, yleisöltä suljetuilla alueilla. Kameravalvonta voi muuttua sallituksi, jos siihen saadaan kuvattavan henkilön vapaaehtoinen suostumus.
- **Perustellusta syystä yhteisissä** tiloissa kameravalvonta voi olla mahdollista turvallisuuden varmistamiseksi. Aluehallintoviraston antaman ohjeistuksen mukaan yhteisiin tiloihin on asennettava erilliset kyltit tiedottamaan kameravalvonasta sekä laadittava rekisteriseloste.
- Itkuhälyttimen käyttö on mahdollista lääkinnällisenä laitteena, johon tarvitaan lääkärin lausunto. Kamerallinen itkuhälytin on mahdollista vain asiakkaan suostumuksella.
- Jos henkilöllä käytetään ulkovaatteiden päälle puettavaa ulkoiluvyötä, on se rajoittamisen ratkaisu. Säännöllinen ja pitkäkestoinen käyttö edellyttää rajoituspäättöksen tekemistä. Mikäli henkilöä pidetään aloillaan ja estetään liikkuminen ulkoiluvyön avulla, kyse on kiinnipitämisestä (42f§).



5.7 Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42 I §

Liikkumista ja henkilön toimintaa rajoittavia välineitä tai asusteita voidaan käyttää erityis- huollossa olevalla henkilöllä, joka todennäköisesti muutoin vakavasti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja vain tarkoituksensa mukaisella tavalla.

Välineiden ja asusteiden tulee olla lääkinällisistä laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaisia. Rajoitustoimenpiteen aikana henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoitustoimenpide tulee lopettaa välittömästi, kun tarve on ohi tai jos siitä aiheutuu vaaraa henkilölle.

Pohteen vammaispalveluissa ei käytetä asiakkaan sitomista.

Työ- ja päivätoiminnoissa ei voida soveltaa 42 I § mukaisia rajoitustoimia.

Kirjallisen päätöksen tämän rajoitustoimenpiteen käytöstä tekee vastuuyksikköpäällikkö, jonka tulee pyytää ja ottaa päätöstä tehdessään huomioon asiantuntijatyöryhmän arviot rajoitustoimenpiteen käytöstä.

Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä hoitava lääkäri tai vastuuyksikköpäällikön ohjeen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tulee **välittömästi ilmoittaa asiasta** vastuuyksikköpäällikölle, joka puolestaan tekee asiasta kirjallisen päätöksen.

Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen toistuvan käytön tarve on ilmeinen, vastuuyksikköpäällikkö voi tehdä päätöksen rajoitustoimenpiteen käytöstä **korkeintaan seitsemän päivän ajaksi**. Jos **rajoitustoimenpiteen tarve kestää yli seitsemän päivää**, **virkasuhteessa oleva vastuuyksikköpäällikkö** tekee kirjallisen päätöksen **korkeintaan 30 päivän ajaksi**. Päätökseen tulee kirjata, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta saa kerrallaan enintään käyttää, ja mikseivät muut keinot ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

Esimerkkejä

- Jos leikkauksen jälkeen henkilö pyrkii ohjeiden vastaisesti liikkeelle ja siitä aiheutuisi vakava vaaratilanne, hänellä voidaan käyttää magneettivyötä vuoteessa.
- Jatkuvasti toisia lyövällä henkilöllä voidaan käyttää lyöjänliiviä tai toisia purevalla henkilöllä ristikkokypärää, jos muut keinot, kuten riittävä aktiviteetti päiväaikaan, asuinympäristön muokkaus ja henkilökunnan läsnäolo eivät riitä turvaamaan muiden koskemattomuutta ja johtavat henkilön itsensä eristämisen tarpeeseen. Näillä rajoitustoimenpiteillä mahdollistetaan henkilön oleminen muiden kanssa ja turvataan muiden oikeudet.
- Äärimmäisenä keinona esimerkiksi eritteillään itsensä, muut henkilöt tai asuin- ympäristönsä toistuvasti tuhrivilla tai eritteitä syöville henkilöillä voidaan käyttää hygieniahäälaria. Sitä saa käyttää vain äärimmäisen haastavissa tilanteissa, kun muut keinot on kokeiltu eivätkä ne ole riittäviä.



- Hygienihaalari ei ole rajoittava väline tai asuste, mikäli haalarin vetoketju on edessä. Kyseistä edestä avattavaa haalaria tulisi kokeilla ensin (osaako asiakas avata sen) ennen kuin vetoketju selkäpuolella oleva hygienihaalari otetaan käyttöön. Virallista CE-hyväksyttyä hygienihaalaria ei ole olemassa.
- Kuljetuspalveluprofiiliin kirjatun henkilökohtaisen monipisteturvavyön käyttö autossa on rajoitustoimenpiteenä muiden ehtojen täytyessä sallittua, jos matkan aikana on vaara, että henkilö esimerkiksi avaa turvavyönsä, yrittää päästä vauhdissa autosta ulos tai käy kuljettajaan käsiksi ajon aikana.
- Raapijan paita on rajoittava asuste, jota käytetään estämään henkilöä vahingoittamasta itseään (raapiminen, ihon rikkominen) tai muita. Se kuuluu rajoittaviin välineisiin tai asusteisiin, joiden käyttö on sallittu vain lain säätämässä tilanteissa (perusteltua hoidon ja huolenpidon kannalta, tarkoitukseen sopiva, oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden) ja viimesijaisena keinona (lievimät keinot ensin kokeiltava).

5.8 Valvottu liikkuminen 42 m §

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa erityishuollossa olevan henkilön liikkumista toimintayksikössä, poistumista sieltä ja liikkumista toimintayksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Jos muut keinot eivät ole riittäviä, henkilön liikkumista voidaan valvoa suunnitellusti saattajan avulla, henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, tai muulla vastaavalla tavalla kuten ovesa olevalla valvontalaitteella. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön palvelu- ja asiakassuunnitelmaan sekä kuntoutussuunnitelmaan. Valvottaessa henkilön liikkumista on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

Jos yllä olevat keinot eivät ole riittäviä henkilön liikkumisen valvomiseksi yöaikaan, henkilön oman huoneen ovi voidaan lukita yöksi korkeintaan kahdeksan tunnin ajaksi, kuitenkin niin, että henkilöllä on **mahdollisuus tarvittaessa poistua huoneesta** saatettuna. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön on valvottava lukitussa huoneessa olevaa henkilöä koko lukitsemisen ajan olemalla hänen välittömässä läheisyydessään niin, että hänellä on mahdollisuus saada yhteys huoneessa olevaan henkilöön. Myös henkilöllä itsellään on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan. Jos asiakas haluaa itse oven lukkoon, se ei ole rajoitustoimenpide.

Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa, joissa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja lain edellytykset täyttyvät.

HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa.

Kirjallisen päätöksen valvotusta liikkumisesta tekee vastuuyksikköpäällikkö **enintään seitsemän päivän ajaksi**. Tätä pidemmästä, yhteensä **enintään kuusi kuukautta** kestävästä valvotusta liikkumisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva



vastuuyksikköpäällikkö tai, jos hän ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Esimerkkejä

- Arjen toimintaan kuuluvat ulkoilut eivät ole valvottua liikkumista vaan toimintaan kuuluvaa ohjausta, johon osallistutaan vapaaehtoisesti.
- Jos asiakas on vaaraksi itselleen tai muille yksikön ulkopuolella liikkuessaan itsetuhoisuuden, väkivaltaisuuden tai muun syyn huomioiden, tällöin asia viedään vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän arvioitavaksi, tarvitseeko asiakas valvottua liikkumista
- Toimintayksiköiden lukitut ulko-ovet eivät ole rajoittamista, mikäli asiakas pääsee ulos aina halutessaan (vrt. kerrostalon lukitut pääovet).

5.9 Poistumisen estäminen 42 n §

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi estää erityishuollossa olevaa henkilöä poistumasta toimintayksiköstä tai sen pihalta, jos henkilö saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavalle terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle. Vastaavin edellytyksin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi noutaa erityishuollossa olevan henkilön takaisin toimintayksikköön tai sen pihalle, jos henkilö tavoitetaan sen välittömästä läheisyydestä. Poistumisen estämiseksi ja henkilön noutamiseksi saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet.

Kiireellisessä ja / tai äkillisessä tilanteessa ratkaisun tekee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joka **ilmoittaa viipymättä** asiasta vastuuyksikköpäällikölle. Lisäksi hän varmistaa ilmoituksen perille menon esimerkiksi lähettämällä viestin vastuuyksikköpäällikölle tai hänen virkavastuulliselle sijaiselleen.

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti, jollei 42 m §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen ole toimenpiteenä soveltuva tai riittävä.

Kirjallisen päätöksen tekee vastuuyksikköpäällikkö **enintään seitsemän päivää** kestävästä poistumisen estämisestä. Tätä pidemmästä, **yhteensä enintään 30 päivää** kestävästä poistumisen estämisestä tekee **kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva vastuuyksikköpäällikkö** tai, jos hän ei ole virkasuhteessa, päätöksen tekee virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava asiakassuunnitelmaan. **Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.**

Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa, joissa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja lain edellytykset täyttyvät.



HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa.

Esimerkkejä

Jos paljon tukea ja yksikön ulkopuolella liikkumisessa avustajaa tarvitseva asiakas haluaa lähteä yöllä ulos ja hän päättää ohjaajan kanssa riskeistä keskusteltuaan olla lähtemättä, kyseessä ei ole poistumisen estäminen vaan onnistunut ohjaustilanne. Mutta, jos asiakas ohjauksesta huolimatta pyrkii ulos ja häntä estetään poistumasta, on kyseessä poistumisen estäminen.

Rajoittaminen yksikön ulkopuolella: STM:n ohjeistuksen mukaan esimerkiksi retki tai ulkoilu voidaan katsoa olevan osa toimintaa, joten näin ollen rajoitustoimenpiteitä on mahdollista soveltaa yksikön ulkopuolella.

5.10 Alaikäisten rajoittaminen

Vammaislainsäädännössä ei ole erityisiä säädöksiä siitä, miten lasten oikeudet huomioidaan erityishuoltoa annettaessa ja miten heidän itsemääräämisoikeuttaan tuetaan. Vammaisia lapsia ja nuoria tulee kohdata lämpimästi, tukea yksilöllisesti ja ikätasoisesti itsemääräämisoikeuteen ja osallisuuteen, kuten muitakin lapsia ja nuoria.

Vammaisia lapsia koskevat samat säännökset kuin aikuisiakin. Lapsen ja nuoren etu tulee ottaa aina erityisesti huomioon. Lasta on hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti kuultava ja hänen mielipiteensä selvitettävä. Pienenkin lapsen näkemykset on selvitettävä ja otettava huomioon asianmukaisesti.

Lapsen viestintätavat voivat olla moninaiset, kuten esimerkiksi ilmeet, kehonkieli ja piirtäminen. Alaikäisen kohdalla on tärkeää etsiä ja löytää lasta tukevia keinoja sekä selvittää käyttäytymisen taustalla oleva asioita ja syistä. Tarkastelemalla ja löytämällä keinoja haastavaa käytökseen rajoittamistoimenpiteitä voidaan ennaltaehkäistä.

Rajoittaminen on äärimmäinen perusoikeuteen kajoaminen ja sen tulee olla aina viimesijainen keino.

Rajoittamistoimenpiteisiin liittyviä asioita tulee tarkoin harkita lapsen tai nuoren edun mukaisesti yhteistyössä IMO-työryhmän sekä hänen vanhempiansa tai laillisen edustajansa kanssa. Lapsen huoltajaa/omaista/laillista edunvalvojaa on kuultava hoitoa suunniteltaessa sekä ennen rajoitustoimenpidettä ja informoitava mikäli toimenpiteitä joudutaan käyttämään. Työntekijöiden tulee sopia tavasta vanhempien kanssa, miten ilmoittaminen tehdään. Rajoitustoimenpidepäätökset toimitetaan tiedoksi lapsen huoltajille tai lailliselle edustajalle. Rajoitustoimien jälkeen tehdään jälkiselvittely asiakkaan ja hänen huoltajansa tai laillisen edustajansa kanssa.

Alaikäisten kohdalla on pohdittava, milloin rajojen asettaminen kuuluu normaaliin kasvatustyöhön ja milloin on kyseessä rajoitustoimenpide. Vertailukohtana voi pitää muita kognologisesti saman ikäisiä lapsia, eikä niinkään lapsen kehitystasoa vastaavan ikäisiä lapsia. Näiden pohtiminen ja erottaminen ei välttämättä ole yksinkertaista.



Ennen kuin vammaiseen lapseen voidaan kohdistaa rajoitustoimenpiteitä, hänelle on tehtävä päätös erityishuollon antamisesta. Päätöksen erityishuollon antamisesta tekee päätöksiä tekevä moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä.

Rajoittamisessa voidaan käyttää vain lain mukaisia rajoitustoimenpiteitä. Niitä käytettäessä tulee alaikäistenkin asiakkaiden kohdalla täyttyä sekä yleiset edellytykset että kyseistä rajoitustoimenpidettä koskevat erityiset edellytykset. Rajoitustoimenpiteitä ei voi perustaa esimerkiksi vanhempien lupaan.

Rajoittamistoimenpiteitä saa käyttää vain ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä, laitoshoidossa ja osaa rajoitustoimenpiteitä työ- ja päivätoiminnassa. **Rajoitustoimenpiteitä ei voida käyttää aamu- ja iltapäivä sekä loma- ajan toiminnassa.**

Esimerkkejä

- Jos on kyse normaalista ikätasoisesta kasvatuksellisesta omaisten kanssa yhteistyössä tehtävästä ohjauksesta, ei ole kyse rajoittamisesta. Tällaista voi olla vaikkapa puhelimen käytön ohjaus. Puhelimen haltuunottaminen on rajoitustoimenpide.
- Sängyn laitojen noston osalta ei ole kyse rajoittamisesta, mikäli se on normaali toimenpide ikätasoiselle lapselle.



6 Rajoittamistoimenpiteiden käytön valvonta

Hyvinvointialueen tulee valvoa sekä omaa palvelutuotantoaan että ostopalveluin hankittuja palveluita. Omavalvonnan avulla varmistetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät hoidetaan lain edellyttämällä tavalla. Palvelujen järjestäjän on huolehdittava siitä, että toiminta vastaa asiakkaiden tarpeita ja turvallisuutta sekä sisällöltään että laajuudeltaan.

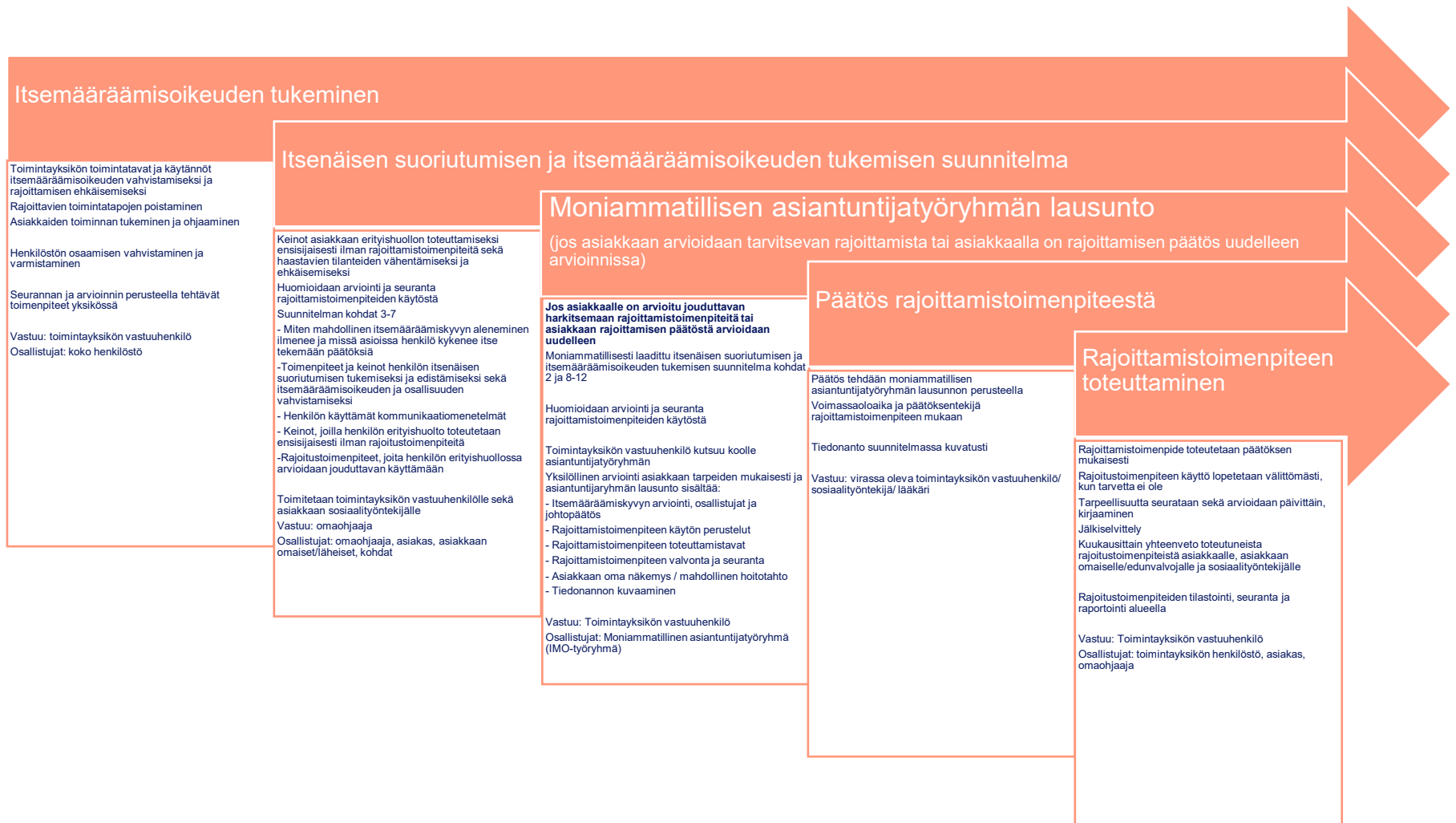
Rajoittamistoimenpiteiden käytön seuraaminen, arviointi ja valvonta on yksi omavalvonnan keino varmistaa, että toimintayksikössä kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta hoidon, tuen ja kuntoutuksen toteuttamisessa.

Pohteen valvonnan vastuualue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sopimus- ja viranomaisvalvonnasta sekä tukee ohjauksen ja neuvonnan keinoin omavalvonnan toteuttamista. Valvonnan vastuualue toteuttaa valvontaa muun muassa tekemällä suunniteltuja ja reaktiivisia valvontakäyntejä sekä Pohteen omiin, että yksityisen palvelutuotannon toimintayksiköihin. Valvontatapaamisilla käsitellään muun muassa omavalvontaa asiakkaiden itsemääräämisoikeuden edistämisen, asiakkaiden oikeuksien toteutumisen sekä rajoitustoimenpiteiden käytön suhteen.

Pohteen vammaispalvelujen palvelutuotannon vastuuyksikköpäälliköt, sosiaalityöntekijät sekä toimialuejohto valvovat asiakaskohtaisten palvelujen toteutumista.



Liite1





Liite 2

Esimerkkejä itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelmista

Esimerkki 1

- 1. Suunnitelman laatimiseen osallistuneet henkilöt ja heidän ammattinimikkeensä**
Joonas, äiti teams-yhteyden kautta, päivätoiminnan ohjaaja Tiina Tarkka (sosio-nomi), omahoitaja/sh Pekka Pätevä Oulun ryhmäkoti Selmasta.
- 2. Itsemääräämiskyvyn arviointi, päivämäärä ja johtopäätös**
Täytetään myöhemmin
- 3. Miten mahdollinen itsemääräämiskyvyn aleneminen ilmenee ja missä asioissa henkilö kykenee itse tekemään päätöksiä**
Joonas on vaikeasti kehitysvammainen 18-vuotias nuori, joka saa asumisen tuen ryhmäkodissa. Hän käy kolmena päivänä viikossa toimintakeskus Onnissa päivätoiminnassaan. Lisäksi Joonas osallistuu ryhmäkodin harrastus- ja virkistys toimintaan sekä arkisin että viikonloppuisin. Ryhmäkodin harrastus- ja virkistystoiminta toteutuu usein ryhmätoimintana ja pitää sisällään monipuolisesti erilaisia toimintoja, kuten ulkoilua, karaokea, pelaamista, rentoutusta, tapahtumia sekä vuodenaikoihin liittyviä teemoja. Joonas ilmaisee sanallisesti halukkuudestaan osallistua yhteiseen toimintaan sekä kieltäytyä toiminnasta sanomalla "Ei" ja päättää puistamalla. Joonaksella on taitoa valita kolmesta eri vaihtoehdosta, miten hän haluaa käyttää henkilökohtaisen avustajan kanssa varatun aikansa. Joonas näyttää sormellaan osoittaen kuvasta haluamansa toiminnan.
Päivätoiminnassa Joonas pitää erityisesti yhteisistä pelihetkistä. Joonaksella on päivätoiminnassa kaksi hyvää ystävää ja usein hän haluaakin viettää aikaa heidän seurassaan. Joonas ei kykene hahmottamaan arjessaan päivätoimintapäiviä ja toisinaan hän pahoittaa mielensä, koska haluaisi lähteä päivätoimintaan vapaapäivänään. Joonas tapaa perhettään säännöllisesti ryhmäkodissa sekä käy vierailulla vanhempiensa luokse. Joonakselle on tärkeää perheenjäsenten vierailut ryhmäkotiin sekä vierailut vanhempien kotiin.
Joonaksen ollessa vuoteessaan on olemassa riski hänen sängystänsä putoamisesta, jos sängyssä ei ole käytössä sängynlaitoja. Joonas ei kykene luotettavasti ilmaisemaan itseään sängynlaitojen käytämisestä.
- 4. Toimenpiteet ja keinot henkilön suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistamiseksi**
Joonaksella on ollut sängynlaidat käytössä todellisen putoamisvaaran vuoksi aina hänen sängyssänsä ollessaan. Joonaksen kohdalla on kokeiltu myös sänkyä, jonka pohja voidaan laskea lattiatasoon. Joonas on henkilökunnan havaintojen mukaan kokenut sängyssä olemisen ilman laitoja turvattomaksi, joka on näyttäytynyt itkuisuutena ja levottomuutena hänen sängyssänsä ollessaan.
- 5. Henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät**
Joonas ilmaisee itseään ja tahtoaan muutamalla sanalla (kyllä, ei ja pois). Pääasiassa vuorovaikutustilanteissa Joonas näyttää ilmeillään ja eleillään tahtoaan ja tunteitaan. Joonaksen kanssa harjoitellaan kuvien käyttämistä sekä asumisen tuen palveluissa että päivätoiminnassa. Joonaksella on yksilöllinen päivä- ja viikkokalenteri, jossa hyödynnetään Papunetin kuvia. Joonaksen kanssa päiväohjelmaa



käydään läpi päivittäin ja erityisesti siirtymätilanteissa. Tämä toimintatapa on vähentänyt Joonaksen itkuisuutta ja mielipahaa. Joonas viihtyy hyvin muiden ryhmäkodin asiakkaiden seurassa. Hänelle mahdollistetaan erilaisia tilanteita arjessa, joissa hän voi olla yhdessä ja vuorovaikutuksessa muiden asiakkaiden sekä henkilökunnan kanssa.

6. Keinot, joilla henkilön erityishuolto pyritään järjestämään ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä

- i. Henkilökunnan työsuunnittelun ja yhteistyön tavoitteena on varmistaa, että Joonaksen arki on mahdollisimman ennakoitavaa ja turvallista. Joonaksen kommunikointia tuetaan erilaisissa vuorovaikutustilanteissa ja häntä kannustetaan tekemään valintoja eri vaihtoehtojen välillä. Perheensä kanssa Joonaksella on säännöllinen WhatsApp yhteys tiistaisin klo 15. Henkilökohtaisen avun käynnit pyritään sopimaan hyvissä ajoin tukemaan Joonaksen turvallista arkea.
- ii.

7. Rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Sängynlaitojen käyttämien hänen vuoteessansa ollessaan putoamisen ennaltaehkäisemiseksi.

8. Perustelut toimenpiteen käytölle

Joonaksen putoaminen sängystään on todellinen turvallisuusriski ja muiden keinojen käyttäminen putoamisriskin välttämiseksi ei ole tällä hetkellä käytössä. Joonas ei kykene luotettavalla tavalla antaa lupaa henkilökunnalle sängynlaitojen käyttämiseen.

9. Miten rajoitustoimenpide toteutetaan

Joonaksen ollessa vuoteessaan sängynlaitoja pidetään ylhäällä. Rajoitustoimenpiteen toteutuminen kirjataan käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään. Yhteenvedot toteutuneista rajoitustoimenpiteistä lähetetään kuukausittain Joonaksen äidille sekä hänen sosiaalityöntekijälleen.

10. Miten rajoitustoimenpiteen valvonta ja seuranta järjestetään

Rajoitustoimenpiteen käyttämisen tarpeellisuutta arvioidaan yhdessä säännöllisesti ja rajoitustoimenpiteestä luovutaan, mikäli Joonaksen tilanne tämän mahdollistaa.

Uusi IMO-työryhmän arviointi kahden vuoden kuluttua tai tilanteessa, jossa Joonaksen toimintakyky näiltä osin muuttuu.



Esimerkki 2

1. Suunnitelman laatimiseen osallistuneet henkilöt

Ella Päivänsäde, Vanhemmat Tiina ja Pekka, päivätoiminnan omaohjaajat Jasmin ja Miia

2. Itsemääräämiskyvyn arviointi

Ella on 25-vuotias nainen ja hänellä on keskivaikea älyllinen kehitysvamma. Ella käyttää lyhyitä lauseita. Sanojen tuottaminen ja muistaminen on vaikeaa.

Ella asuu vanhempien kanssa lapsuuden kodissaan ja käy Toimintakeskus Säpäkässä päivätoiminnassa arkisin ma-pe 9–14 välillä. Ellalle on myönnetty 30 h/kk henkilökohtaista apua vapaa-aikaan, jotta Ellan osallistuminen ympäröivään yhteisöön vahvistuisi.

Ellan itsemääräämisoikeutta tuetaan mahdollistamalla valintojen tekeminen. Ellan kanssa käytetään kuvakommunikaatiota. Ella pystyy päättämään itse tutuista ja toistuvista arkisista asioista.

3. Toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja vahvistetaan itsemääräämisoikeutta

Ella kertoo valitsevansa itse vaatteet, jotka hän haluaa pukea päälle. Vapaa-aikaan ja päivätoimintaan liittyvissä asioissa Ella tarvitsee vinkkejä ja ohjausta lähinnä siinä mitä vaihtoehtoja yleensä on valittavissa. Päivätoiminnan suunnitelmaa laadittaessa keskustellaan Ellan kanssa hänen toiveistaan ja vahvistetaan suunnitelman tavoitteilla itsenäistymistä ja itsenäistä suoriutumista. Päivätoiminnassa Ella osallistuu säännöllisesti yhteisökokoukseen, jolloin voi olla päättämässä toimintakeskuksen asioista.

Ellalle on myönnetty 30 h/kk henkilökohtaista apua vapaa-aikaan, jotta Ellan osallistuminen ja harrastaminen mahdollistuisi. Päivätoiminnassa keskustellaan säännöllisesti Ellan kanssa mitä asioita hän voisi henkilökohtaisen avun avulla tehdä. Apuna käytetään internetiä sekä kuvia eri asioista. Kuvien ja internetin avulla konkretisoidaan esimerkiksi mitä elokuvia tai näyttelyitä Ella voisi käydä katsomassa.

Ella itse kertoo, että haluaa käydä kaupassa ostamassa itselle tärkeitä asioita ja uimahallissa uimassa.

4. Asiakkaan kanssa käytettävät kommunikaatio- ja tiedonsaannin menetelmät

Ella käyttää lyhyitä lauseita. Sanojen tuottaminen ja muistaminen on vaikeaa. Ellalla on käytössä kuvakommunikaatio kansio, jossa on tulostettuna PCS- kuvia. Kuvien käyttäminen keskustelun ja valintojen tukena auttaa Ellaa hahmottamaan kulloinkin kyseessä olevan asian.

5. Keinot, joilla asiakkaan erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä

6. Rajoitustoimenpiteet, joita asiakkaan erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

7. Suunnitelma valvotun liikkumisen aikana tapahtuvaa liikkumista varten

8. Suunnitelma poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa ulkoilua ja muuta liikku- mista varten



9. Käytettyjen rajoitustoimenpiteiden vaikutus suunnitelmaan ja erityishuolto-ohjelmaan

10. Asiakkaan ja vanhempien näkemys siitä, vastaako suunnitelman sisältö hänen tarpeitaan

Ellan mielestä suunnitelma on hyvä.

Liite 3

Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa (STM)

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 f § Kiinnipitäminen (lyhytaikainen) Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa.	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö		Ei kirjallista päätöstä	Ei muutoksenhakua
Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 g § Aineiden ja esineiden haltuunotto Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa.	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö		Toimintayksikön vastaavan johtajan on tehtävä haltuunotosta kirjallinen päätös, jollei aineita esineitä palauteta erityishuollossa olevalle henkilölle <i>yhden vuorokauden kuluessa</i> haltuunotosta.	Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään aineiden ja esineiden haltuunottoa koskevaan (42 g § 2 mom.) kirjalliseen päätökseen
Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 h § Henkilöntarkastus Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa.	Toimintayksikön vastaava johtaja	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.	Ei kirjallista päätöstä	Ei muutoksenhakua
Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 i § Lyhytaikainen erillään pitäminen (enintään kaksi tuntia)	Toimintayksikön vastaava johtaja	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.	Ei kirjallista päätöstä	Ei muutoksenhakua



Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 j § Välttämätön terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta Jos on ilmeistä, että tarve välttämättömän terveydenhuollon antamiseen vastustuksesta riippumatta on <i>toistuvaa</i>	Ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä tekee <i>virkasuhteessa</i> oleva lääkäri (+ pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)	Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta ja 3. momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on välittömästi ilmoitettava asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille	Ei kirjallista päätöstä <i>virkasuhteessa</i> oleva lääkäri voi tehdä välttämättömän terveydenhuollon antamista koskevan rajoitustoimenpiteen <i>toistuvasta</i> käytöstä kirjallisen päätöksen enintään 30 päiväksi kerrallaan (+ pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)	Ei muutoksenhakua Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoitustoimenpiteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen (42 j § 5 mom.)
Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa Voidaan käyttää sosiaalihuoltolain 27e§:n mukaisessa työtoiminnassa tai vammaispalvelulain 25§:n mukaisessa päivätoiminnassa HUOM! Vammaispalvelulain 27§:n mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa ei voi käyttää rajoitustoimenpiteitä, vaikka henkilö olisi erityishuollossa. Jos rajoittavan välineen tai asusteen käyttö päivittäisissä toiminnoissa on <i>säännönmukaista ja pitkäkestoista</i> Rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskeva kirjallinen päätös voidaan tehdä myös työ- ja päivätoimintayksikössä. Jos tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytäntöön panna kyseistä päätöstä.	Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti. (+ ohjeita annettaessa pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)		Ei kirjallista päätöstä. rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä tekee kirjallisen päätöksen <i>enintään kuuden kuukauden ajaksi</i> toimintayksikön vastaava johtaja (+ pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot)	Ei muutoksenhakua Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoitustoimenpiteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen



Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 l § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa Muu kuin sitomiseen käytettävä rajoittava väline tai asuste Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvan</i> käytön tarve on ilmeinen Rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan päätökseen on kirjattava, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan kerrallaan enintään käyttää		Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä kiireellisessä tilanteessa on välittömästi ilmoitettava toimintayksikön vastaavalle johtajalle, jonka jälkeen asiasta on päätettävä vastaavan johtajan kirjallisella päätöksellä.	Muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisen asiantuntijoiden arviot) ...voi toimintayksikön vastaava johtaja tehdä rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä kirjallisen päätöksen <i>enintään seitsemän päivän ajaksi</i>. Tämän jälkeen rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä tekee kirjallisen päätöksen <i>enintään 30 päivän ajaksi</i> virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva lääkäri tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)	Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen. Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen.



Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 l § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa Sitominen (lepositeiden käyttö) Sidottuna voidaan pitää vain välttämättömän ajan, kuitenkin <i>yhtäjaksoisesti tai toistuvasti yhteensä enintään kahdeksan tunnin ajan</i>, jona aikana henkilöä hoitavan lääkärin on arvioitava sitomisen edellytykset uudelleen vähintään <i>kahden tunnin</i> välein.			Henkilön sitomista tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri suorittamansa tutkimuksen ja psykiatrisen arvion perusteella. (+ pyydetty ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot sitomisesta) <i>Kiireellisessä tilanteessa</i> kirjallisen päätöksen sitomista voi tehdä virkasuhteessa oleva lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Jos henkilöä joudutaan tällöin pitämään sidottuna yli kahden tunnin ajan, tekee kirjallisen päätöksen sitomisesta viimeistään <i>kahta tuntia pidemmältä ajalta</i> virkasuhteessa oleva lääkäri, joka voi päättää asiasta kiireellisessä tilanteessa toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan lääkärin esityksen perusteella puhelin- tai muun etäyhteyden välityksellä.	Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään sitomista koskevaan kirjalliseen päätökseen.
Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 m § Valvottu liikkuminen Enintään seitsemän päivän ajaksi Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta			kirjallisen päätöksen tekee toimintayksikön vastaava johtaja. (+ pyydetty ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot) kirjallisen päätöksen tekee virkasuhteessa oleva toimintayksikön	Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään valvottua liikkumista koskevaan kirjalliseen päätökseen.



Jos tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös valvotusta liikkumisesta, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytännön panna kyseistä päätöstä.			vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (+ pyydetävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)	
Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 n § Poistumisen estäminen (1 ja 2 momentti) Lyhytkestoinen (enintään muutamia tunteja)		Kiireellisessä tilanteessa poistumisen estämistä koskevan lyhytkestoisen ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.	Ei päätöstä (Perustelujen mukaan toimintayksikön vastaavan johtajan on arvioitava, onko liikkumisvapautta tämän jälkeen rajoitettava esim. päätämällä valvotusta liikkumisesta)	Ei muutoksenhakua
Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisissä tilanteissa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 n § Poistumisen estäminen (3 momentti): Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti Enintään seitsemän päivää kestävästä poistumisen estämisestä Tätä pidemmästä, yhteensä enintään 30 päivää kestävästä poistumisen estämisestä Jos tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös poistumisen estämisestä, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytännön panna kyseistä päätöstä.			kirjallisen päätöksen tekee toimintayksikön vastaava johtaja. (+ pyydetävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot) kirjallisen päätöksen tekee virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (+ pyydetävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)	Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettuun poistumisen estämistä koskevaan kirjalliseen päätökseen.

Lähdeluettelo

Hallintolaki 434/2003, <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2003/434> , 26.3.2026.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977, <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1977/519?language=fin&highlightId=987143&highlightParams=%7B%22type%22%3A%22BA-SIC%22%2C%22search%22%3A%22519%2F1977%22%7D>, 26.3.2026.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1992/785> , 26.3.2026.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadostokkoelma/2023/741> , 26.3.2023.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2000/812> , 26.3.2026.

Lehti Susanna, Murto Liisa., Lindström Amanda & Uusikallio Assi 2025, Vammaispalvelujen lainsäädäntö käytännössä. Tietosanoma, Helsinki.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Vammaispalvelujen käsikirja, <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja> , 22.4.2026.

Tikonen 2015 nro 3, Itsemääräämiskyvyn arviointi ja tukeminen, <https://tikonen.fi/aiheet/puhevammaisuus/itsemaaraamiskyvyn-arviointi-ja-tukeminen/>, 25.3.2026.

Räty Tapio 2025, Uusi vammaispalvelulaki. Edilex Lakitieto Oy, Helsinki.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1301>, 26.3.2026.

Suomen perustuslaki 731/1999, <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1999/731>, 26.3.2026.

STM Kysymyksiä ja vastauksia kehitysvammalain 10.6.2016 voimaantulleesta muutoksesta, <https://stm.fi/lainsaadanto/vammaiset/kysymyksia-ja-vastauksia-kehitysvammalain-10.6.2016-voimaantulleesta-muutoksesta>, 26.3.2026.

Vammaispalvelulaki 675/2023, <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2023/675>, 26.3.2026.