

21.6.2016

ITSEMÄÄRÄMISOIKEUS ERITYISHUOLLOSSA - MUISTIO KEHITYSVAMMALAIN MUUTOSTA KOSKEVISTA PERUSTELUISTA

Tämä muistio pohjautuu kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta annettua lakia koskevaan hallituksen esitykseen (HE 96/2015) ja eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöön (StVM 4/2016 vp). Lisäksi muistiossa on otettu huomioon eduskuntakäsittelyssä säännöksiin tehdyt tekniset tarkistukset, kuten säännösten muuttuneet numerot.

***Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamista (381/2016) - pykä-
läkohtaiset perustelut***

1 §. Lain 1 §:n 1 momentista poistetaan sana ”vika”. Sanaa on pidettävä vanhentuneena ja ihmisarvoa loukkaavana kehitysvammalain tarkoittamassa asiayhteydessä. Sana ”palveluksia” on vanhentunut, eikä sen merkitys vastaa tarkoitettua asiayhteyttä. Sana korvataan sanalla ”palveluja”.¹

Lain muutoksella ei muuteta sisällöllisesti kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977), jäljempänä kehitysvammalaki, soveltamisalaa. Kehitysvammalakia ja myös uutta 3 a lukua sovelletaan erityishuollossa olevaan henkilöön, eli henkilöön, jolle on tehty kehitysvammalain 34 §:n mukainen erityishuolto-ohjelma. Erityishuolto-ohjelman tekemisen edellytyksenä ei ole ollut kehitysvammadiagnoosi, vaan kehitysvammalain 1 §:ssä säädettyjen edellytysten täyttyminen.

1 a §. Uuden 3 a luvun mukaan rajoitustoimenpiteitä voi toteuttaa vain toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Lakia ja asetusta sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ei sovelleta kuitenkaan kehitysvamma-alan ammattitutkinnon suorittaneisiin. Uuden 1 a §:n nojalla myös esimerkiksi kehitysvamma-alan ammattitutkinnon suorittaneet voivat toteuttaa 3 a luvun mukaisia rajoitustoimenpiteitä ja olla mukana suorittamassa 33 §:ssä säädettyä tutkimusta.²

7 §. Suurten kustannusten tasausjärjestelmää koskevat säännökset kumottiin vuoden 2006 alusta lukien. Pykälä kumotaan sen vuoksi tarpeettomana.³

32 §. Pykälän 1 momentin säännös on nykyisessä muodossaan vastoin YK:n vammaisyleissopimuksen vapautta ja turvallisuutta koskevaa 14 artiklaa. Artiklan mukaan sopimusosapuolten on varmistettava, että vammaiset henkilöt eivät joudu laittoman tai mielivaltaisen vapaudenriiston kohteeksi, mahdollinen vapaudenriisto tapahtuu lain mukaisesti, eikä vammaisuuden olemassaolo missään tapauksessa oikeuta vapaudenriistoon. Momentin sanamuoto on myös perustuslain vastainen. Vammaisuutta sinänsä ei voida pitää sellaisena perustuslain tarkoittamana hyväksyttävänä perusteena, jonka nojalla perustuslain 7 §:ssä säädettyä oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen voitaisiin rajoittaa. Pykälän 1 momentti muutetaan edellä mainituista syistä.

Pykälän 1 momentin säännöksessä käytetty ilmaisu ”vastoin tahtoa voidaan erityishuoltoa antaa” korvataan ilmaisulla ”henkilö voidaan määrätä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta”. Muutoksella pyritään osoittamaan nykyistä selkeämmin, että myös sellainen henkilö, jonka tahdosta ei esimerkiksi syvän kehitysvammaisuuden vuoksi voida saada selvitystä, on mahdollista saattaa hänelle välttämättömän hoidon ja huolenpidon piiriin esimerkiksi tilanteessa, jossa kaltoinkohtelu tai seksuaalinen hyväksikäyttö taikka vakavat puutteet kotona annettavassa hoidossa vaarantavat hänen henkensä tai terveytensä. Ilmaisun on yhdenmukainen mielenterveyslain 2 luvussa käytetyn ilmaisun kanssa. Lisäksi tahdosta riippumattoman erityishuollon antaminen on tarkoitettu rajata sellaisiin toimintayksiköihin, joiden käytettävissä ovat riittävät ja asianmukaiset voimavarat tahdosta riippumattoman erityishuollon järjestämiseksi.

¹ ks. HE 96/2015

² ks. StVM 4/2016 vp

³ ks. HE 96/2015



Uuden 32 §:n 1 momentin mukaan vammaisuus sinänsä ei enää ole peruste ryhtyä säännöksessä tarkoitettuun erityishuoltoon. Jotta henkilö voidaan määrätä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta, tulee kolmen momentissa säädetyn edellytyksen olla käsillä yhtä aikaa: Henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, hän todennäköisesti vakavasti vaarantaa terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta ja hänen hoitoaan ja huolenpitoaan ei voida järjestää muulla tavoin.

Momentin 1 kohdan edellytys viittaa henkilön alentuneeseen kognitiiviseen toimintakykyyn. Kognitiiviset toiminnot ovat tiedon vastaanottoon, käsittelyyn, säilyttämiseen ja käyttöön liittyviä psyykkisiä toimintoja. Kognitiivisen toimintakyvyn käsite pitää sisällään yleisen päättelykyvyn, ymmärryksen tekojen seurauksista, harkintakyvyn ja kyvyn säännellä omaa käyttäytymistä. Kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvät aistitiedon käsittelyn vaikeudet ja häiriöt voivat aiheuttaa esimerkiksi virheellistä tiedon käsittelyä ja johtaa sen myötä tahattomaan uhkaavaan tai väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Momentin 1 kohdan edellytys täyttyy silloin, kun henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia harkittuja ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä ja tekojensa seurauksia.

Momentin 2 kohdassa tarkoitettua vaaran tulee olla vakava ja todennäköinen. Lisäksi sen tulee kohdistua asianomaisen henkilön omaan tai jonkun toisen henkilön terveyteen tai turvallisuuteen. Vakavaa vähäisempi terveys- tai turvallisuusvaara taikka yleiselle järjestykselle ja turvallisuudelle aiheutuva vaara ei siten mahdollista henkilön määräämistä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta. Lisäksi edellytetään vaaran todennäköisyyttä, millä tarkoitetaan yhtäältä sitä, ettei tahdosta riippumatonta erityishuoltoa tarkoitettavan menettelyn käynnistämiseksi ole tarpeen odottaa, että asianomainen henkilö olisi jo vahingoittanut itseään tai jotakuta toista henkilöä. Toisaalta tahdosta riippumatonta erityishuoltoa tarkoittavan menettelyn käynnistämiseksi ei riitä pelkkä mahdollinen vaara, vaan kynnys on asetettu korkeammalle edellyttämällä todennäköisyydsarviointia.

Momentin 3 kohdassa asetetaan edellytykseksi, ettei henkilön tarvitsemaa hoitoa ja huolenpitoa voida järjestää muutoin kuin määräämällä hänet erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta. Ensisijaisesti tulevat kysymykseen vammaispalvelulaisissa tarkoitettua avohuollon tukitoimet ja palvelut sekä kehitysvammlain nojalla järjestettävät vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut. Henkilön määrääminen erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta tulee kysymykseen ainoastaan siinä tapauksessa, että edellä mainitut tukitoimet ja palvelut ovat tilanteeseen soveltumattomia tai riittämättömiä. Myös käytännössä menetellään niin, että kehitysvammaista henkilöä tuetaan ensisijaisesti hänen omassa toimintaympäristössään. Jos henkilöä ei kyetä auttamaan avohuollon tukitoimien avulla riittävässä määrin, hänet pyritään saamaan erityishuollossa tarjolla olevan hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen piiriin vapaaehtoisesti. Vapaaehtoista kuntoutusta koskevat neuvottelut kehitysvammaisen henkilön kanssa saattavat käytännössä kestää useita viikkoja. Tahdosta riippumaton erityishuolto on tarkoitettu viimesijaiseksi keinoksi, johon myös käytännössä turvaututaan vasta sen jälkeen, kun henkilöä ei muilla keinoilla saada hänen tarvitsemansa hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen piiriin.⁴

Erytishuoltoa annettaessa sovelletaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (sosiaalihuollon asiakaslaki, 812/2000), jonka 8 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n mukaisesti yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Sosiaalihuollon asiakaslain 10 §:n mukaan alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla.

Erytishuoltoa on järjestettävä ensisijaisesti vapaaehtoisesti yhteisymmärryksessä henkilön kanssa. Täysi-ikäisen henkilön tahtoa on selvitettävä asiakaslain 9 §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa säännöksessä mainittujen

⁴ ks. HE 96/2015



tahojen kanssa. Asiakaslain 8 ja 9 §:n perusteella täysi-ikäiselle henkilölle voidaan antaa vapaaehtoista erityishuoltoa, vaikkei hän kykenisi antamaan siihen tietoista suostumustaan, jos se katsotaan hänen etunsa mukaiseksi eikä henkilö vastusta erityishuollon antamista. Alaikäisen vapaaehtoinen erityishuolto järjestetään ensisijaisesti yhteisymmärryksessä alaikäisen henkilön huoltajan tai muun laillisen edustajan sekä, alaikäisen iästä ja kehitystasosta riippuen, alaikäisen itsensä kanssa. Lisäksi alaikäisen toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon asiakaslain 10 §:n mukaisesti. Hallintolain (434/2003) 14 §:n mukaan viisitoista vuotta täyttäneellä alaikäisellä ja hänen huoltajallaan tai muulla laillisella edustajallaan on kummallakin oikeus erikseen käyttää puhevaltaa hallintoasiassa, joka koskee alaikäisen henkilöä taikka henkilökoh- taista etua tai oikeutta.

Täysi-ikäiselle henkilölle ei voida antaa vapaaehtoista erityishuoltoa, jos hän vastustaa vapaaehtoisen erityishuollon antamista. Henkilön mielipide erityishuollon antamisesta voi myös vaihdella niin, ettei hänen tahdostaan saada selvyyttä. Tällöin henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon ainoastaan, jos 32 §:n mukaiset edellytykset täyttyvät. Vastaavasti jos alaikäisen henkilön laillinen edustaja tai iältään ja kehitystasoltaan riittävän kehittynyt alaikäinen vastustaa vapaaehtoisen erityishuollon antamista, sitä ei voida antaa. Vähintäänkin viisitoista vuotta täyttäneen alaikäisen vastustus on esteenä vapaaehtoisen erityishuollon antamiselle. Tahdosta riippumattoman erityishuollon antamisesta päätetään tällöin 32 §:n mukaisin perustein.⁵

Pykälään lisätään uusi 2 momentti, minkä seurauksena nykyisestä 2 momentista tulee uusi 3 momentti ja vastaavasti nykyisestä 3 momentista tulee uusi 4 momentti. Uuden 2 momentin mukaan tahdosta riippumaton erityishuolto toteutetaan uuden sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tarkoitettussa tehostetun palveluasumisen yksikössä tai 22 §:ssä tarkoitettussa laitoksessa taikka vastaavassa yksityisessä yksikössä tai laitoksessa, jossa on riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaan varten. Tehostetun palveluasumisen käsite on yleiskäsite, jota kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelujen järjestämisessä vastaa autetun asumisen käsite. Käytetystä käsitteestä riippumatta ratkaisevaa on, että asumispalvelut ovat ympärivuorokautiset. Niiden tulee sisältää asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito kaikkina vuorokauden aikoina. Lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemusta koskevalla vaatimuksella on haluttu varmistaa, että tahdosta riippumaton erityishuolto järjestetään toimintayksikössä, jolla on riittävät ja asianmukaiset voimavarat järjestää sellainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta sekä kuntoutus kuin tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön tarpeet edellyttävät.⁶

Sääntely edellyttää, että kyseisissä yksiköissä on henkilökuntaa myös yöaikaan ja henkilöstöltä edellytetään riittävää koulutusta vaativaan tehtävään. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä on tarkoitus tarkemmin määrittellä, mihin kaikkein vaativin erityishuolto keskitetään. Koska tahdosta riippumatonta erityishuoltoa saavien henkilöiden vuotuinen määrä on melko vähäinen, on palvelujen keskittäminen tiettyihin vaatuvia erityishuollon palveluja antaviin yksiköihin tarkoituksenmukaista.

Tehostetun palveluasumisen yksikön ja laitoksen käsitteet on määritelty edellä mainituissa sosiaalihuoltolain säännöksissä. Tehostetun palveluasumisen ja laitospalvelujen sisällöstä, kuten kuntoutuksesta, säädetään niin ikään jo sosiaalihuoltolaissa. Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaista tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseutumisen- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan sosiaalihuollon laitospalveluilla tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitospalveluja voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai jatkuvasti, päivisin, öisin tai ympärivuorokautisesti. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste. Laitospalveluja toteutettaessa henkilölle on järjestettävä hänen yksilöllisten tarpeidensa mukainen kuntoutus, hoito ja huolenpito. Hänelle on lisäksi pyrittävä

⁵ ks. StVM 4/2016 vp

⁶ ks. HE 96/2015



järjestämään turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka antaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää kuntoutumista, omatoimisuutta ja toimintakykyä.

Sosiaalihuollon laitoksia on jatkossa tarkoitus enenevässä määrin purkaa ja muuttaa tehostetun palveluasumisen yksiköiksi. Tavoitteena on, että laitosasumisesta luovutaan vuoteen 2020 mennessä. Laitoksissa on tarkoitus toteuttaa jatkossa vain lyhytaikaisia laitospalveluja. Tahdosta riippumaton erityishuolto on pääsääntöisesti lyhytaikaista ja tilapäistä, mutta joissain tilanteissa tahdosta riippumattoman erityishuollon tarve voi olla myös useita vuosia kestävä. Tahdosta riippumatonta erityishuoltoa voidaan antaa sellaisissa laitoksissa ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä, joilla on toimintaedellytykset tahdosta riippumattoman erityishuollon antamiseen. Erityishuoltoa järjestävällä erityishuoltopiirillä ja kunnalla on järjestämisvelvollisuutensa perusteella velvollisuus huolehtia siitä, että tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevat henkilöt saavat tarpeitaan vastaavaa hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta. Erityishuolto on järjestettävä toimintayksikössä, joka pystyy tuottamaan henkilölle tarvittavat palvelut.⁷

Asuminen tehostetun palveluasumisen yksikössä eroaa laitosasumisesta muun muassa siinä, että Kela on hyväksynyt asumisyksiköt avohoidon yksiköiksi ja asiakas maksaa erikseen vuokran ja käyttämänsä palvelut. Asiakas saa asumiseensa Kelan myöntämää eläkkeensaajien asumistukea. Asuminen tehostetun palveluasumisen yksikössä perustuu pääsääntöisesti asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995), jäljempänä huoneenvuokralaki, mukaisiin vuokrasopimuksiin, jotka asukkaat itse, heidän edunvalvojansa tai muut lailliset edustajansa tekevät. Lähtökohtana on toisin sanoen myös kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla normaali asuminen. Esimerkiksi valtioneuvoston vuonna 2012 antamaan periaatepäätökseen kehitysvammaisten henkilöiden asumisen ja palvelujen kehittämistä sisältyy toimenpide-ehdotus, jonka mukaan asumisen järjestämisen tulee perustua joko omistusasumiseen tai huoneenvuokralain mukaiseen vuokrasuhteeseen ja siinä määriteltyihin oikeuksiin ja velvollisuuksiin. Vuokrasopimuksen tekeminen ei vuokrasuntolainojen ja asumisoikeustalolainojen kerkotuesta annetun lain (604/2001) 11 §:n ja aravarajoituslain (1190/1993) 4 §:n mukaan ole nykyisin pakollista valtion tukemissa palveluasunnoissa, jos kysymys on erityistä hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevista henkilöistä. Ympäristöministeriössä on kuitenkin valmisteilla lainmuutos, jonka johdosta vuokrasopimuksen tekemistä edellytettäisiin myös vanhusten, vammaisten ja muiden erityistä hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien henkilöiden osalta valtion tukemissa palveluasunnoissa, ellei kyseessä ole lyhytaikainen, intervallityyppinen asuminen.

Uuden 32 §:n 2 momentin mukaan tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön asuminen voidaan järjestää joko laitospalveluna tai tehostetun palveluasumisen yksikössä. Silloin nousee esiin kysymys mahdollisesta ristiriidasta tahdosta riippumattoman erityishuollon antamisen ja huoneenvuokralain sopimusperusteisuuden välillä. Laajemmasta näkökulmasta tarkasteltuna kyse on samasta ristiriidasta toisaalta yksilönvapauden ja toisaalta henkilön oman ja toisten henkilöiden elämän, terveyden ja turvallisuuden varmistamisen välillä kuin säädettyjen rajoitustoimenpiteiden osalta. Jos huoneenvuokralain sopimusperusteisuudelle annettaisiin tässä asiassa etusija, tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön asuminen olisi mahdollista järjestää ainoastaan laitoksessa. Tämä olisi kuitenkin selkeästi ristiriidassa sen tavoitteen kanssa, että laitosasumisesta luovutaan vuoteen 2020 mennessä. Mainitun tavoitteen mukaan jokaisella kehitysvammaisella ihmisellä on oikeus asua samoin kuin muutkin kuntalaiset ja saada tarvitsemansa palvelut. Näin ollen asia tulee ratkaista siten, että kehitysvammalaki on erityislaki, joka syrjäyttää tahdosta riippumattoman erityishuollon ja siihen mahdollisesti liittyvien rajoitustoimenpiteiden osalta yleislakina sovellettavan huoneenvuokralain. Kehitysvammalain etusija on perusteltu ottaen huomioon, että erityishuollon tarkoituksena on turvata kehitysvammaisen henkilön tarvitsema hoito, huolenpito ja kuntoutus. Siten lain sääntely toteuttaa perustuslain 19 §:n mukaan jokaiselle kuuluvaa oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja julkiselle vallalle vastaavaa velvoitetta järjestää jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Lisäksi on huomattava, että jos henkilö ei itse kykene tekemään vuokrasopimusta, sen voi tehdä hänen edunvalvojansa, huoltajansa tai muu laillinen edustajansa. Lain 32 §:n 1 momentin tilanteessa on todennäköistä, että henkilö ei itse kykene sopimuksen tekemiseen.

Pykälän 2 momentissa säädetyn riittävän asiantuntemuksen vaatimuksen tarkoituksena on turvata, että jokaisen tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön yksilöllinen kokonaistilanne tulee asianmukaisesti selvitettyksi ja huomioonotetuksi. Tahdostaan riippumattomaan erityishuoltoon määrättyjen henkilöiden taustaa leimaavat monet, usein pitkittyneet ongelmat kuten esimerkiksi psyykkiset ja somaattiset ongelmat, päihdeongelmat sekä arjen hallintaan ja omatoimisuuteen liittyvät ongelmat. Kunkin henkilön yksilölliset tarpeet huomioivan laaja-alaisen ja moniammatillisen hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen järjestäminen

⁷ ks. StVM 4/2016 vp



mahdollistaa, että henkilö voi tahdosta riippumattoman erityishuollon päätyttyä siirtyä tai palata avohuollon palvelujen piiriin. Käytössä olevia kuntoutusmuotoja ovat esimerkiksi toimintaterapia, kompetenssivalmennus, aggression hallinta, psykofyysinen fysioterapia, neuropsykiatrinen valmennus, kuvataidepsykoterapia ja musiikkiterapia. Kunkin tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön yksilöllisiä tarpeita vastaavien kuntoutusmuotojen suunnittelu, seuranta ja arviointi edellyttävät, että toimintayksikössä työskentelee monialainen työryhmä, jolla on paitsi lääketieteen, psykologian ja sosiaalialan koulutus, myös tosiasiallinen, käytännön työkokemuksen kautta saatu osaaminen kehitysvamma-alan kysymyksissä. Niissä erityishuollon toimintayksiköissä, joissa annetaan tahdosta riippumatonta erityishuoltoa, työskentelee säännöksessä mainittua asiantuntemusta edustavien ammattihenkilöiden lisäksi esimerkiksi fysioterapeutteja, puheterapeutteja, seksuaaliterapeutteja, musiikkiterapeutteja ja toimintaterapeutteja. Asianmukaisen hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen turvaamisen lisäksi moniammatillinen asiantuntemus on välttämätöntä kriisitilanteissa, joiden äkillisen sekä usein vakavan ja uhkaavan luonteen vuoksi avun on oltava välittömästi saatavilla.

Koska moniammatillista asiantuntemusta koskevalla vaatimuksella on oikeusturvanäkökohdat huomioon ottaen ratkaiseva merkitys sääntelyn tavoitteiden toteutumisen kannalta, asiasta voidaan 42 q §:n mukaan antaa tarkempia säännöksiä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Pykälän 3 momentti vastaa pääosin nykyistä 2 momenttia. Pykälän 3 momenttiin tehdään sama tahdosta riippumatonta erityishuoltoa koskeva terminologinen muutos kuin 1 momenttiin. Pykälän 3 momentin jälkimmäistä virkettä ajanmukaistetaan kehitysvammalain voimaantulon jälkeen tapahtuneiden säädösmuutosten johdosta. Holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 4 §:ssä säädetään vajaavaltaiten henkilöiden edunvalvonnasta. Säännöksen mukaan alaikäisen henkilön edunvalvojina ovat pääsääntöisesti hänen huoltajansa, kun taas täysi-ikäisen vajaavaltaisen henkilön edunvalvojana on henkilö, jonka tuomioistuimien tai holhousviranomaisen on tehtävään määrännyt. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 9 § koskee itsemääräämisoikeutta erityistilanteissa. Säännöstä on tarkoitettu sovellettavaksi silloin, kun sosiaalihuollon asiakas ei itse kykene päättämään ja ilmaisemaan omaa tahtoaan hoidon tai huolenpidon järjestelyistä. Tällöin asiakkaan tahtoa on 9 §:n 1 momentin mukaan selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Asiakkaan omaisella tarkoitetaan lähinnä aviopuolisoa, lapsia, vanhempia ja sisarusia. Muu läheinen henkilö voi olla muun muassa asiakkaan avopuoliso tai muu asiakkaan kanssa pysyvästi asuva henkilö taikka muutoin läheinen ystävä.

Tahdosta riippumattoman erityishuollon antamisesta voidaan päättää paitsi kehitysvammalain 32 §:n nojalla, myös mielenterveyslain 19 §:n ja 22 §:n 3 momentin mukaan. Mielenterveyslain 19 § koskee mielentilatutkimuksessa olleen rikoksesta syytetyn ja 22 §:n 3 momentti mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn henkilön määräämistä vastoin tahtoa annettavaan erityishuoltoon. Jos Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, ettei edellytyksiä psykiatriseen sairaalahoitoon määräämiseen henkilön tahdosta riippumatta ole, mutta että kehitysvammalain 32 §:n 1 momentissa säädetty edellytykset tahdosta riippumatta annettavaan erityishuoltoon ovat olemassa, laitos päättää rikoksesta syytetyn tai rangaistukseen tuomitsematta jätetyn henkilön tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen päätös vastaa tällöin kehitysvammalain 33 §:n 3 momentissa tarkoitettua erityishuollon johtoryhmän päätöstä. Päätöstä ei kuitenkaan alisteta hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos myös päättää tahdosta riippumatta annettavan erityishuollon lopettamisesta erityishuollon johtoryhmän esityksestä, jos se katsoo, ettei kehitysvammalain 32 §:n 1 momentissa säädettyjä edellytyksiä tahdosta riippumatta annettavaan erityishuoltoon enää ole.⁸

Tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön noutamiseksi takaisin toimintayksikköön voidaan pyytää virka-apua poliisilta sosiaalihuollon asiakaslain 22 §:n mukaisesti. Jos vapaaehtoisessa erityishuollossa oleva henkilö, joka ei kykene huolehtimaan itsestään, poistuu toimintayksiköstä ja hänen terveytensä tai turvallisuutensa arvioidaan olevan vaarassa, voidaan poliisille tehdä ilmoitus kadonneesta henkilöstä.⁹

33 §. Pykälän 1 ja 3 momenttiin tehdään sama tahdosta riippumatonta erityishuoltoa koskeva terminologinen muutos kuin 32 §:n 1 momenttiin.¹⁰

⁸ ks. HE 96/2015

⁹ ks. StVM 4/2016 vp

¹⁰ ks. HE 96/2015



Pykälää täydennetään tutkimuksen suorittajaa, sisältöä ja menettelytapaa koskevilla säännöksillä. Tutkimukseen määrääminen perustuu hakemuksen lisäksi muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksiin ja selvityksiin. Erityishuollon johtoryhmän on 1 momentin mukaan tehtävä säädettyjen edellytysten täytyessä kirjallinen päätös tutkimukseen määräämisestä kiireellisissä tapauksissa viivytyksettä ja muulloin viimeistään seitsemän päivän kuluessa hakemuksen saapumisesta. Päätökseen voi hakea muutosta hallinto-oikeudelta, mutta päätös voidaan hallintolainkäyttölain nojalla panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta.

Pykälän 1 momenttiin lisätään säännös henkilön oman mielipiteen selvittämisestä ennen tutkimukseen määräämistä. Henkilöä ja hänen huoltajaansa tai muuta laillista edustajaansa kuullaan hallintolain mukaisesti. Myös esimerkiksi alle 15-vuotiaan henkilön, jonka puhevaltaa käyttää hallintoasiassa hänen huoltajansa tai muu laillinen edustajansa, oma mielipide on aina selvitettävä. Jos täysi-ikäisellä henkilöllä ei ole laillista edustajaa, on 1 momentin mukaan henkilön palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulle läheiselle varattava tilaisuus tulla kuulluksi hallintolaissa säädetyllä tavalla. Tällaisella omaisella tai muulla läheisellä on myös 81 b §:n 3 momentin mukaan mahdollisuus hakea muutosta päätökseen. Lisäksi alaikäisen henkilön vanhemmille ja henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tutkimukseen määräämistä, on varattava tilaisuus tulla kuulluksi hallintolaissa säädetyllä tavalla.

Pykälän 2 momenttiin lisätään säännös, jonka mukaan myös tutkimusta suoritettaessa on selvitettävä henkilön oma mielipide. Lisäksi henkilölle ja muille 1 momentissa tarkoitetuille tahoille on varattava tilaisuus tulla kuulluksi hallintolaissa säädetyllä tavalla. Näin ollen ennen päätöstä siitä, määrätäänkö henkilö tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon, on kuuleminen järjestettävä vastaavalla tavalla kuin ennen henkilön määräämistä tutkimukseen.

Koska voimassa olevan lain mukainen viiden päivän tutkimusaika on käytännössä osoittautunut liian lyhyeksi asianmukaisen tutkimuksen ja erityishuollon johtoryhmän päätöksenteon kannalta, määräaika pidennetään 14 päivään. Tämän ajan kuluessa on tutkimuksen ja siitä annettavan lausunnon lisäksi tehtävä 3 momentin mukainen kirjallinen päätös erityishuoltoon määräämisestä. Tutkittavana pitäminen on kuitenkin lopetettava heti, jos ilmenee, ettei erityishuoltoon määräämiseen ole edellytyksiä.

Tutkimuksen tekevän lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän on oltava kehitysvammahuoltoon perehtyneitä laillistettuja ammattihenkilöitä ja heidän on oltava virkasuhteessa. Tutkimus voidaan tehdä julkisessa tai yksityisessä erityishuollon toimintayksikössä, jossa voidaan 32 §:n 2 momentin mukaan antaa tahdosta riippumatonta erityishuoltoa. Tutkimuslausunnon on sisällettävä perusteltu kannanotto tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisen edellytysten täyttymisestä.¹¹

34 §. Pykälään tehdään holhoustoimilain ja sosiaalihuollon asiakaslain säätämistä johtuvat muutokset, joita on käsitelty 32 §:n 3 momentin perusteluissa.¹²

37 §. Käytännössä tahdosta riippumaton erityishuolto lopetetaan välittömästi, kun 32 §:n 1 momentissa tarkoitettujen edellytykset eivät enää ole olemassa. Lopettamista koskevan päätöksen tekee erityishuollon johtoryhmä tai, silloin kun kysymys on mielenterveyslain (1116/1990) 19 §:n 2 momentissa tarkoitettua rikoksesta syytetyn kehitysvammaisen henkilön erityishuollon lopettamisesta, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos erityishuollon johtoryhmän esityksestä. Asianomaisen henkilön tai hänen laillisen edustajansa taikka 32 §:n nykyisessä 3 momentissa tarkoitetun viranomaisen pyyntöä ei ole edellytetty. Pykälä muutetaan vastaamaan vakiintunutta käytäntöä ja perustuslain säännöksiä. Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan vapautta ei saa riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Näin ollen tahdosta riippumaton erityishuolto on lopetettava heti, kun laissa säädettyjä perusteita ei ole enää olemassa.¹³

38 §. Pykälään tehdään sama tahdosta riippumatonta erityishuoltoa koskeva terminologinen muutos kuin 32 §:n 1 momenttiin.¹⁴

¹¹ ks. StVM 4/2016 vp

¹² ks. HE 96/2015

¹³ ks. HE 96/2015

¹⁴ ks. HE 96/2015



Pykälän 1 momenttia täsmennetään siten, että henkilölle on tehtävä ilman erillistä tutkimukseen määräämispäätöstä 33 §:n 2 momentissa tarkoitettulla tavalla uusi tutkimus, jos on ilmeistä, että tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytykset jatkuvat kuuden kuukauden määräajan jälkeen. Erityishuollon jatkamisesta tehtävän päätöksen perusteella erityishuoltoa voidaan jatkaa enintään kuusi kuukautta kerrallaan. Myös jatkamispäätös on valituskelpoinen ja alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Jatkamispäätös voidaan panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta.

Pykälään lisätään mielenterveyslain 12 d §:ää vastaava uusi 2 momentti, jonka mukaan erityishuollon toimintayksikköön tahdosta riippumatta määrättyllä henkilöllä ja hänen laillisella edustajallaan on oikeus saada tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset erityishuollon johtoryhmän arvioitavaksi erityishuollon kestäessä myös ennen puolen vuoden enimmäisajan täyttymistä. Jos laillista edustajaa ei ole, oikeus asian vireille saamiseen on myös omaisella tai muulla läheisellä, joka osallistuu henkilön palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Johtoryhmän on tällöin arvioitava tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset ja jos edellytyksiä tahdosta riippumattomalle erityishuollolle ei ole olemassa, toimitettava tahdosta riippumattoman erityishuollon lopettamisesta 37 §:n mukaisesti. Jos taas edellytykset tahdosta riippumattomalle erityishuollolle ovat johtoryhmän arvion mukaan edelleen olemassa, tahdosta riippumattomasta erityishuoltoa voidaan jatkaa voimassa olevan päätöksen mukaisesti ilman erillistä uutta valituskelpoista päätöstä asiasta. Mikäli aiemmin tehdystä arvioinnista on kulunut alle kuukausi, ja on ilmeistä, että muutosta henkilön tilassa ei ole tapahtunut, voidaan arvio jättää tekemättä. Arvion tekemättä jättämisen peruste on kirjattava asiakasasiakirjoihin. Arvion tekemättä jättämisestä ei tehdä tällöin erillistä valituskelpoista päätöstä.¹⁵

39 §. Kunnallista itsehallintoa koskevan perustuslain 121 §:n mukaan kunnille annettavista tehtävistä on säädettävä lailla, ei lakia alemmanasteisilla säädöksillä. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun asetuksen (988/1977) 3 §:ssä oleva säännös siirretään sen vuoksi asiasisällöltään muuttumattomana lain 39 §:ään.¹⁶

40 §. Säännöstä ei ole sovellettu sen jälkeen, kun 1980-luvun lopulla toteutetussa valtiosuusjärjestelmän uudistuksessa luovuttiin valtiosuuksien maksamisesta erityishuoltopiireille, ja valtiosuudet alettiin maksaa suoraan kunnille. Sen vuoksi säännös kumotaan.¹⁷

41 §. Lain 41 § kumotaan samoin perustein kuin 40 §.¹⁸

3 a luku **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö erityishuollossa**

Lakiin lisätään uusi 3 a luku, jossa säädetään toimenpiteistä itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, rajoitustoimenpiteiden käytöstä, jälkiselvittelystä ja kirjaamisesta, rajoitustoimenpiteitä koskevasta selvityksestä ja tiedoksiannosta, virkavastuusta sekä asetuksenantovaltuudesta.

Uuden 3 a luvun 42 ja 42 a §:n soveltamisalan piiriin kuuluvat henkilöt, joille on laadittu 34 §:ssä tarkoitettu yksilöllinen erityishuolto-ohjelma riippumatta siitä, ovatko he erityishuollon piirissä vapaaehtoisesti, 32 §:n 1 momentin nojalla tahdostaan riippumatta vai mielenterveyslain 19 §:n tai 22 §:n 3 momentin nojalla vastoin tahtoaan. Luvun 42 b §:ssä säädetään rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisalasta. Viimeksi mainitun säännöksen soveltamisala on suppeampi kuin itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevien 42 ja 42 a §:n soveltamisala.

Uudessa 3 a luvussa tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä on sallittua käyttää myös muissa kuin julkisyhteisön ylläpitämissä toimintayksiköissä. Erityishuoltoa antavat myös yksityiset palveluntuottajat, esimerkiksi Rinnekoti-Säätiö. Jos rajoitustoimenpiteiden käyttö olisi sallittua ainoastaan julkisyhteisön ylläpitämissä toimintayksiköissä, säännökset johtaisivat siihen, että merkittävä osa yksityisten palveluntuottajien ylläpitämissä erityishuollon toimintayksiköissä asuvista kehitysvammaisista henkilöistä olisi siirrettävä julkisyhteisön ylläpitämiin yksiköihin. Erityishuollossa olevan henkilön siirtämistä hänelle tutusta ympäristöstä vain rajoitustoimenpiteen käytön mahdollistamiseksi on pidettävä epätarkoituksenmukaisena. Pahimmassa tapauksessa

¹⁵ ks. StVM 4/2016 vp

¹⁶ ks. HE 96/2015

¹⁷ ks. HE 96/2015

¹⁸ ks. HE 96/2015



siirto toiseen yksikköön vaarantaisi asianomaisen henkilön oikeuden saada sisällöltään ja laadultaan hänelle sopivaa ja hänen etujensa mukaista hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta.¹⁹

Osaa rajoitustoimenpiteistä voidaan käyttää myös vapaaehtoisessa erityishuollossa oleviin henkilöihin, mikä poikkeaa mielenterveyslaissa säädetystä. Rajoitustoimenpiteiden käyttäminen vapaaehtoisessa erityishuollossa voi olla hyväksyttävää erityisesti silloin, kun 42 d §:n mukaiset yleiset edellytykset täyttyvät ja kun rajoitustoimenpiteen käyttöä edellyttävä tilanne on kiireellinen tai poikkeuksellinen. Joissakin tapauksissa myös merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä rajoitustoimenpiteitä (välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta (42 j §), rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa (42 l §) ja valvottu liikkuminen (42 m §)), on perusteltua voida käyttää myös vapaaehtoisessa erityishuollossa muissakin kuin kiireellisissä tilanteissa.

Vapaaehtoisessa erityishuollossa on henkilöitä, jotka eivät vastusta erityishuollon antamista sinänsä, mutta joiden kohdalla joudutaan käyttämään toisinaan pidempikestoisesti myös merkittävämpiä rajoitustoimenpiteitä. Henkilö ei esimerkiksi kehitysasteensa vuoksi voi välttämättä liikkua turvallisesti ulkona ilman saattajaa. Tällöin hänelle saattaa olla välttämätöntä tehdä 42 m §:n mukainen päätös valvotusta liikkumisesta, vaikka henkilö ei vastustaisi erityishuollon antamista sinänsä. Vastaavasti saattaa olla tilanteita, joissa vapaaehtoisessa erityishuollossa oleva henkilö toistuvasti vastustaa hänelle päivittäin annettavan välttämättömän, mutta epämiellyttävän lääkityksen antamista. Sen sijaan pidempikestoista poistumisen estämistä sovelletaan vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa. Jos merkittävämmän rajoittavia rajoitustoimenpiteitä joudutaan käyttämään vapaaehtoisessa erityishuollossa toistuvasti, on kuitenkin 42 e §:n mukaan arvioitava, täytyvätkö 32 §:n mukaiset edellytykset tahdosta riippumattoman erityishuollon antamiselle.²⁰

42 §. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Itsemääräämisoikeus kuuluu Suomen perusoikeusjärjestelmään osana yleisperusoikeutena turvattua oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Yksilön itsemääräämisoikeuden, oikeuden määrätä itsestään ja toimistaan, on todettu perusoikeusuudistusta koskevassa hallituksen esityksessä olevan monien muiden oikeuksien käytön perustana.

Itsemääräämisoikeus liittyy kiinteästi myös perustuslain 10 §:n säännökseen yksityiselämän suojasta. Yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämänsä. Yksityiselämän piiriin kuuluu muun muassa yksilön oikeus vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön sekä oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan.

Sosiaalihuollon asiakaslaki sisältää sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämiseen, hyvään kohteluun, oikeusturvaan ja osallisuuteen liittyvät oikeusperiaatteet. Yksi tärkeimmistä sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista on lain 4 §:ssä tarkoitettu oikeus hyvään kohteluun. Hyvä kohtelu tulee lain mukaan toteuttaa ilman syrjintää ja asiakkaan ihmisarvoa, yksityisyyttä ja vakaumusta kunnioittaen sekä asiakkaan omat toivomukset ja mielipiteet huomioon ottaen. Laki korostaa sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta palveluprosessissa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta on lain 8 §:n mukaan kunnioitettava, ja asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa toteuttamiseen ja suunnitteluun.

Kehitysvammalain soveltamisalalla itsemääräämisoikeuden sisältönä on ennen muuta yksilön oikeus osallistua hoitoaan ja huolenpitoaan koskevien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Lain 42 §:n säännöksessä korostuu erityishuollossa olevan henkilön oikeus itsemääräämiseen, koska yksilön itsemääräämisoikeus on yksi YK:n vammaisyleissopimuksen kantavista periaatteista.²¹

42 a §. Toimenpiteet itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi. Pykälässä säädetään positiivisista toimintavelvoitteista erityishuollossa olevan henkilön itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi ja edistämiseksi. Mainitut toimintavelvoitteet koskevat kaikkia erityishuollossa olevia henkilöitä riippumatta siitä, ovatko he erityishuollossa vapaaehtoisesti, tahdostaan riippumatta vai mielenterveyslain 19 §:n tai 22 §:n 3 momentin nojalla vastoin tahtoaan ja joudutaanko heidän erityishuollossaan käyttämään rajoitustoimenpiteitä vai ei. Pykälän 1 momentin mukaan erityishuollossa olevan henki-

¹⁹ ks. HE 96/2015

²⁰ ks. StVM 4/2016 vp

²¹ ks. HE 96/2015



lön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan tai muuhun vastaavaan suunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisesta säädetään myös sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä. Uuden sosiaalihuoltolain 39 §:n 2 momentissa puolestaan säädetään asiakassuunnitelmaan tai muuhun vastaavaan suunnitelmaan kirjattavista tiedoista. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Myös 42 a §:ssä tarkoitettu palvelu- ja hoitosuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Sanalla ”tarvittaessa” on tarkoitettu viitata tilanteisiin, joissa erityishuollossa olevan henkilön tilanteessa tai olosuhteissa tapahtuu muutos, jonka johdosta suunnitelman tarkistaminen on aiheellista. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tarkistettaessa tulee erityisesti arvioida mahdollisesti käytettyjä rajoitustoimenpiteitä ja sitä, miten jatkossa menetellään niin, ettei rajoitustoimenpiteiden käyttöön tarvitsisi turvautua. Jos rajoitustoimenpiteen käytön arvioidaan olevan välttämätöntä asianomaisen henkilön kohdalla, tulee arvioida, miten rajoitustoimenpiteen käyttöä voitaisiin vähentää samoin kuin sitä, onko nykyinen toimintayksikkö tarkoituksenmukainen asianomaiselle henkilölle. Koska mainitulla arvioinnilla on merkitystä paitsi palvelu- ja hoitosuunnitelman, myös asianomaiselle henkilölle laaditun erityishuolto-ohjelman kannalta, tulee sen vaikutusta arvioida myös jälkimmäisen näkökulmasta.

Pykälän 2 momentissa säädetään yksilöllisestä suunnittelusta. Sen lisäksi, mitä sosiaalihuollon asiakaslaissa ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetussa laissa säädetään, palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältää tiedot toimenpiteistä henkilön itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, kohtuullisista mukautuksista, henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä, keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä sekä rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

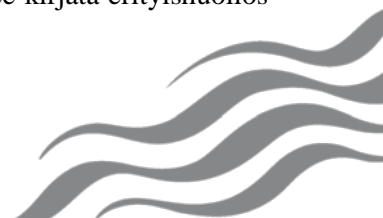
Henkilön itsenäistä suoriutumista voidaan tukea ja edistää sekä hänen itsemääräämisoikeuttaan vahvistaa momentin 1 kohdan mukaisella tavalla esimerkiksi suunnittelemalla erityishuolto asianomaisen henkilön tarpeista lähteväksi, vahvistamalla hänen mahdollisuuttaan osallistua ja vaikuttaa erityishuollossa toteutettaviin toimenpiteisiin, puuttamalla ympäristöstä aiheutuviin esteisiin ja mahdollisiin häiriötekijöihin sekä tukemalla erityishuollossa olevaa henkilöä hänen toiminnassaan.

Pykälän 2 momentin 2 kohdassa on otettu huomioon YK:n vammaisyleissopimuksen ja yhdenvertaisuuslain (1325/2014) sääntely kohtuullisista mukautuksista. Kohtuullisilla mukautuksilla tarkoitetaan vammaisyleissopimuksen mukaan tarvittaessa yksittäistapauksissa toteutettavia tarpeellisia ja asianmukaisia muutoksia ja järjestelyjä, joilla ei aiheuteta suhteetonta tai kohtuutonta rasitetta, ja joilla varmistetaan vammaisten ihmisten mahdollisuus nauttia tai käyttää kaikkia ihmisoikeuksia ja perusvapauksia yhdenvertaisesti muiden kanssa. Tavoitteena on mahdollistaa vammaisten ihmisten täysimääräinen ja tehokas osallistuminen ja osallisuus yhteiskunnassa.

Yhdenvertaisuuslain 15 § velvoittaa palvelujen tuottajaa tekemään asianmukaiset ja kulloisessakin tilanteessa tarvittavat kohtuulliset mukautukset vammaisen henkilön yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi. Mukautukset ovat yhdenvertaisuuslain esitöiden mukaan luonteeltaan tapauskohtaisia ja niiden tulee vastata kyseisessä konkreettisessa tilanteessa vammaisen ihmisen tarpeisiin. Toimenpide katsotaan tarvittavaksi esimerkiksi silloin, kun jokin palvelu ei ole vammaisen ihmisen saatavilla muihin henkilöihin verrattuna vastaavalla tavalla ilman mukautusta. Mukautus voi tällaisessa tilanteessa olla esimerkiksi toimintakykyä edistävän apuvälineen hankkiminen, henkilökohtainen avustaminen tai toimintayksikön tilojen uudelleen järjestely. Yhdenvertaisuuslain 15 §:n 2 momentin mukaan mukautusten kohtuullisuutta arvioitaessa otetaan huomioon vammaisen ihmisen tarpeiden lisäksi 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen tuottajan koko, taloudellinen asema, toiminnan luonne ja laajuus sekä mukautusten arvioidut kustannukset ja mukautuksia varten saatavissa oleva tuki.

Kohtuullisia mukautuksia koskeva sääntely nivoutuu muun muassa vammaispalvelulain ja -asetuksen sääntelyyn, esimerkiksi henkilökohtaista apua koskevaan lain 8 c §:ään ja palveluasumiseen liittyviä palveluja koskevaan asetuksen 10 §:ään, samoin kuin KEHAS-ohjelmaan, jonka puitteissa Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen (ARA) sekä Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) tuella on vuosina 2010—2015 tuotettu yhteensä 3 600 asuntoa kehitysvammaisille henkilöille. ARA:n ja RAY:n investointiavustuksia myönnettäessä kriteerinä on ollut, että asuminen edellyttää tavanomaista enemmän tukipalveluja ja että asunto-olojen järjestäminen edellyttää poikkeuksellisen vaativia taikka kalliita tila- tai varusteratkaisuja asuinrakennukseen tai asuntoon asukkaiden kehitysvamman takia.

Momentin 3 kohdan säännöksellä pyritään ehkäisemään kommunikointivaikeuksien aiheuttamia ristiriitallaneiteita, jotka saattaisivat johtaa rajoitustoimenpiteiden käyttöön. Suunnitelmaan tulee kirjata erityishuollos-



sa olevan henkilön äidinkieli sekä hänen yksilöllisten tarpeidensa perusteella puhetta tukevat ja korvaavat kommunikoinnin keinot. Viimeksi mainittuja ovat erityisesti viittomat ja graafiset merkkijärjestelmät mutta myös ilmeet, eleet ja muut vastaavat kommunikoinnin keinot.

Momentin 4 kohdan mukaan suunnitelmaan tulee sisällyttää maininta keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä. Tällaisia keinoja voivat olla esimerkiksi asianomaisen henkilön kanssa keskusteleminen ja hänen ohjaamisensa tilanteessa tai siitä pois, uudenlaisten tilajärjestelyjen toteuttaminen sekä henkilön käyttöön vaikuttavien tekijöiden ennakkollinen arvioiminen ja huomioon ottaminen. Esimerkiksi henkilön altistumista levottomuutta tai kiihtymystä aiheuttaville ärsykeille tulisi mahdollisuuksien mukaan välttää. Käytännössä suuri merkitys voi olla lääketieteellisesti asianmukaisin menetelmin toteutetulla henkilön totuttamisella (siedättämisellä) sellaisiin aistimuksiin, esimerkiksi fyysiseen kontaktiin tai ääniin, jotka hän on kokenut liian voimakkaina ja joita hän on sen vuoksi vältellyt tai jotka ovat aiheuttaneet hänessä levottomuutta tai kiihtymystä. Yksilöllisellä suunnittelulla on käytännössä ratkaiseva merkitys niin, että henkilökunnan tiedossa on, rauhoittaako asianomaista henkilöä parhaiten tuttu ohjaaja, lempeä puhe, jämäkkä ohjaus, laulaminen vai hiljaa vieressä oleminen.

Momentin 5 kohdan mukaan suunnitelmaan kirjataan pääsääntöisesti yhdessä asianomaisen henkilön kanssa keskustellen rajoitustoimenpiteet, joiden käyttöön hänen erityishuollossaan joudutaan varautumaan. Säännöksellä pyritään mahdollisten rajoitustoimenpiteiden ennalta tarkoin harkittuun käyttöön siten, että niitä ei äkillisesti esiintyvissä tilanteissa käytettäisi laajemmin kuin välttämättä on tarpeen.

Pykälän 3 momentin tarkoituksena on taata erityishuollossa olevan henkilön itsensä samoin kuin hänen laillisen edustajansa taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisensa tai muun läheisensä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa. Säännöksessä mainittua sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momenttia on selvitetty 32 §:n 3 momentin perusteluissa. Säännöksen tarkoittama ilmeinen este on kysymyksessä esimerkiksi silloin, kun asianomaista henkilöä ei yrityksistä huolimatta tavoiteta tai hänen osallistumisensa palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen on selvästi vastoin erityishuollossa olevan henkilön etua esimerkiksi erityishuollon tarpeeseen johtaneen kaltoin-kohtelun tai hyväksikäytön vuoksi.

Pykälän 4 momentin säännöksen tarkoituksena on varmistaa, että 3 a luvussa tarkoitetuissa sosiaalihuollon toimintayksiköissä on riittävästi 1 päivänä maaliskuuta 2016 voimaan tulleessa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä muuta henkilökuntaa. Sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ovat sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaan sosiaalityöntekijät, sosionomit ja geronomit. Lain 3 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ovat myös ne henkilöt, joilla on mainitun lain nojalla oikeus käyttää sosiaalihuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. Nimikesuojatun ammattihenkilön ammattinimikkeistä ja ammattinimikkeen edellyttämästä koulutuksesta säädetään valtioneuvoston asetuksella sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016). Terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaan muun muassa lääkärit, psykologit, puheterapeutit, sairaanhoitajat, toimintaterapeutit ja muut lain 5 §:n 1 momentissa luetellut ammattihenkilöt. Lain 5 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat myös ne henkilöt, joilla on mainitun lain nojalla oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) nimikesuojattuja ammattihenkilöitä ovat muun muassa psykoterapeutit. Lain 3 a luvussa säädetty velvoitteet, ennen muuta erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemista ja vahvistamista tarkoittavat positiiviset toimintavelvoitteet, edellyttävät riittävää henkilöstömitoitusta. Koska henkilökunnan riittävyyttä koskevalla vaatimuksella on oikeusturvanäkökohdat huomioon ottaen ratkaiseva merkitys sääntelyn tavoitteiden toteutumisen kannalta, asiasta voidaan 42 q §:n mukaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Pykälän 5 momentin 1 kohdan mukaan erityishuoltoa annettaessa on huolehdittava, että toimintayksikön henkilökunta perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Perehdytys- ja ohjeistusvelvoite ei rajoitu toimintayksikössä työskenteleviin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöihin, vaan velvoitteen piiriin kuuluvat kaikki henkilökuntaan kuuluvat. Erityisen tärkeää on perehdyttää ja ohjeistaa ne toimintayksikössä työskentelevät henkilöt, joiden työhön sisältyy merkittävässä määrin erityishuollossa olevien henkilöiden kohtaamista. Perehdytyksessä ja ohjeistuksessa on myös huomioitava kunkin erityishuollossa olevan henkilön yksilöllisyys ja erityispiirteet sekä niiden asettamat vaatimukset toiminnalle.



Momentin 2 kohdassa tarkoitettu koulutus on merkityksellistä erityishuollossa olevien henkilöiden hyvän kohtelun ja pakon käytön minimoinnin kannalta. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt tulee kouluttaa yksilöllisten tarpeiden huomioonottamiseen, tarkoituksenmukaisten ohjauskeinojen käyttöön, kommunikaatiohäiriöistä ja ilmaisun puutteista aiheutuvien ongelmien ennaltaehkäisemiseen, mielekkääseen tekemiseen ohjaamiseen, mielenterveyshäiriöiden ja kehitysvaiheiden ymmärtämiseen sekä asianmukaisten toimintamallien käyttöönottoon. Jos rajoitustoimenpiteiden käyttö osoittautuu välttämättömäksi, koulutuksen avulla pyritään huolehtimaan siitä, että toimenpide toteutetaan kunnioittaen asianomaisen henkilön ihmisarvoa sekä huolehtien hänen terveydestään ja turvallisuudestaan.

Koska henkilökunnan koulutusta koskevalla vaatimuksella on oikeusturvanäkökohdat huomioon ottaen ratkaiseva merkitys sääntelyn tavoitteiden toteutumisen kannalta, asiasta voidaan 42 q §:n mukaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Momentin 3 kohdan mukaan toimintayksikössä on edistettävä rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista muun muassa selvittämällä, mitkä tekijät aiheuttavat haastavaa käyttäytymistä tai rajoitustoimenpiteiden käytön tarvetta ja puuttamalla niihin muiden keinojen avulla. Arvaamattoman käytöksen taustalla saattaa olla jokin terveydellinen ongelma, esimerkiksi kipu, somaattiset sairaudet tai lääkkeiden haittavaikutukset, joka olisi parannettavissa tai lievitettävissä asianmukaisella hoidolla, korvaamalla käytössä oleva lääke toisella valmisteella tai muulla vastaavalla tavalla. Rajoitustoimenpiteiden käytölle vaihtoehtoisia toimintatapoja ovat lisäksi erityishuollossa olevan henkilön itseilmaisun, vuorovaikutustaitojen ja rentoutumistaitojen kehittäminen, hänelle soveltuvien viestintä- ja kommunikaatiokeinojen käyttäminen sekä hänen fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöönsä vaikuttaminen.

Palvelujen tuottajan on momentin 4 kohdan mukaan tuettava ja edistettävä erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin. Palvelujen tuottajan tulee huomioida mainittu velvoite tilojen suunnittelussa. Esimerkiksi saneerattaessa ja uutta rakennettaessa yhden ja kahden hengen huoneiden sekä pienten yksiköiden lisääminen on tarpeen. Itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen tähtäävä tavoite tulee huomioida kalusteita ja välineitä tilattaessa. Itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista tukeviin tila-, kaluste- ja välineratkaisuihin kuuluvat muun muassa esteettömyys, saavutettavuus, asumisympäristön väljyys sekä asianmukaiset apuvälineet ja valaistus. Vastaavista velvoitteista on säädetty vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa asetuksessa (759/1987).²²

42 b §. *Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisala.* Pakon käyttöä koskeva 42 §:n yleissäännös muutetaan. Voimassa oleva säännös on vastoin YK:n vammaisyleissopimuksen 14 artiklaa. Pakon käytön edellytyksistä säädetään 42 §:ssä lisäksi sillä tavoin yleisellä tasolla, että edellytykset eivät täytä perusoikeuksien rajoitukselle asetettavia täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimuksia. Eduskunnan perustuslakivaliokunnan vakiintuneen tulkintakäytännön mukaan perusoikeuden rajoituksen olennaisen sisällön tulee ilmetä suoraan laista. Siitä tulee käydä selville esimerkiksi rajoituksen laajuus ja sen täsmälliset edellytykset. Kehitysvammalain nykyinen 42 §:n säännös ei täytä mainittuja edellytyksiä.

Uuden 42 b §:n 1 momentin mukaan 42 f—42 n §:ssä tarkoitettujen rajoitustoimenpiteiden käyttö on sallittua niissä sosiaalihuollon toimintayksiköissä, joissa erityishuolto-ohjelman mukaiset, 1 momentissa luetellut palvelut järjestetään. Lain 42 f—42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää järjestettäessä erityishuoltoa uudessa sosiaalihuoltolaissa tarkoitetuissa tehostetun palveluasumisen ja laitospalvelujen yksiköissä sekä edellä mainittuja yksiköitä vastaavissa yksityisissä toimintayksiköissä. Tehostetun palveluasumisen käsite on yleiskäsite, jota kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelujen osalta vastaa autettu asuminen ja vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen. Käytetystä käsitteestä riippumatta ratkaisevaa on, että asumispalvelut ovat ympärivuorokautiset. Niiden tulee sisältää asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito kaikkina vuorokauden aikoina.²³ Muuta kuin lyhytaikaista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa.²⁴

Pykälän 2 momentin mukaan 42 f—42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan sellaisissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä tai laitoksissa, joiden käytettävissä on lisäksi riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. Mainitut kriteerit täytettävissä tehostetun palveluasumisen

²² ks. HE 96/2015

²³ ks. HE 96/2015

²⁴ ks. StVM 4/2016 vp



yksiköissä ja laitoksissa voidaan toteuttaa sellaista vaativaa hoitoa ja huolenpitoa, jollaista laajan tuen tarpeessa olevat asiakkaat tarvitsevat esimerkiksi sen vuoksi, että heillä esiintyy poikkeuksellisen haastavaa käyttäytymistä. Poikkeuksellisen haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden hoidossa ja huolenpidossa joudutaan muita asiakasryhmiä todennäköisemmin turvautumaan lain 3 a luvussa tarkoitettuihin rajoitustoimenpiteisiin. Uuden 42 b §:n 2 momentissa ei edellytetä, että säännöksessä tarkoitetuissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja laitoksissa on jatkuvasti läsnä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemusta edustavia henkilöitä. Riittävää on, että mainitunlainen asiantuntemus on käytettävissä esimerkiksi kahden tai useamman sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisen asiantuntijatyöryhmän palveluina. Mainittua asiantuntemusta tulee hyödyntää erityisesti silloin, kun erityishuollossa olevan henkilön hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjaetaan 42 a §:n 2 momentissa tarkoitettut tiedot, rajoitustoimenpiteen käyttöä harkitaan ensimmäisen kerran ja käytettyä rajoitustoimenpidettä arvioidaan 42 e ja 42 o §:n 1 momentissa säädetyllä tavalla.²⁵

Rajoitustoimenpiteiden käytön sallimista voidaan pitää perusteltuna osittain myös työ- ja päivätoiminnassa, sillä se mahdollistaa myös haastavampien asiakkaiden osallistumisen työ- ja päivätoimintaan oman asumisyksikön ulkopuolella ja turvaa työ- ja päivätoiminnassa henkilön omaa ja toisten henkilöiden terveyttä ja turvallisuutta. Tällöin on kuitenkin huolehdittava siitä, että myös työ- ja päivätoiminnassa on jatkuvasti paikalla riittävästi sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.²⁶

Päivä- ja työtoiminnassa voidaan käyttää kiinnipitämistä, aineiden ja esineiden haltuunottoa, henkilöntarkastusta ja päivittäisissä toiminnoissa käytettäviä rajoitettavia välineitä ja asusteita. Lisäksi päivä- tai työtoiminnan toimintayksiköissä voidaan toteuttaa rajoitustoimenpidepäätöstä, joka on tehty tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa olevalle henkilölle ja joka koskee rajoitettavien välineiden tai asusteiden toistuvaa käyttöä päivittäisissä toiminnoissa, valvottua liikkumista tai pidempikestoista poistumisen estämistä. Jos siis tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös päivittäisissä toiminnoissa käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä (enintään kuuden kuukauden ajaksi), työ- tai päivätoimintayksikössä ei tarvitse enää erikseen tehdä kirjallista päätöstä kyseisen rajoitustoimenpiteen käytöstä, vaan tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa tehtyä päätöstä voidaan toteuttaa.

Työ- ja päivätoimintayksiköllä tulee olla käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus, jos toimintayksikössä käytetään rajoitettavia välineitä päivittäisissä toiminnoissa, valvottua liikkumista tai poistumisen estämistä.²⁷

42 c §. Virkavastuu. Perustuslain 124 § huomioon ottaen pykälään sisällytetään luonteeltaan lähinnä informatiivinen säännös rikos- ja vahingonkorvausoikeudellisesta vastuusta silloin, kun 3 a luvun nojalla julkista valtaa käyttävä henkilö ei ole virkasuhteessa.²⁸

42 d §. Rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset. Erityishuoltoa toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä erityishuollossa olevan henkilön kanssa. Tämän pääsäännön ilmaisemisella lakitekstissä on tarkoitus kiinnittää huomiota siihen, että vaikka säännöstä säädetään poikkeuksia jäljempänä 3 a luvussa, se on kaikissa tapauksissa tarkoitettu toiminnan lähtökohdaksi. Rajoitustoimenpiteet tulee ymmärtää luonteeltaan perusoikeuksiin kajoaviksi ja sen vuoksi viimesijaisiksi ja poikkeuksellisiksi toimiksi. Niiden käytön seurauksena yksikössä on joka kerta käynnistettävä menettely, jossa sekä yleisesti (42 e §) että yksilökohtaisesti (42 o §:n 1 momentti) pohditaan keinoja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Erityishuollossa olevaan henkilöön voidaan pykälän 1 momentin mukaan kohdistaa 42 f—42 n §:ssä tarkoitettu rajoitustoimenpide ainoastaan silloin, kun erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi ja muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

On huomattava, että pykälän 1 momentin 1 ja 2 kohta vastaavat 32 §:n 1 momentin 1 ja 2 kohtaa. Mainituissa kohdissa säädetyt edellytykset on käsitelty tarkemmin 32 §:n perusteluissa. Uuden 42 d §:n 1 momentin 2 kohta eroaa samansisältöisestä 32 §:n 1 momentin 2 kohdasta ainoastaan siten, että rajoitustoimenpiteiden

²⁵ ks. HE 96/2015

²⁶ ks. StVM 4/2016 vp

²⁷ ks. StVM 4/2016 vp

²⁸ ks. HE 96/2015



käytön yleisiin edellytyksiin on 42 d §:ssä sisällytetty merkittävän omaisuusvahingon ehkäiseminen. Merkittävääkään omaisuusintressiä ei lainmuutosta valmisteltaessa ole pidetty sellaisena oikeushyvä, joka voisi oikeuttaa henkilön määräämisen erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta.

Käytettävän rajoitustoimenpiteen on oltava henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Jos henkilöön kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, on kiinnitettävä erityistä huomiota niiden yhteisvaikutukseen. Rajoitustoimenpide on pykälän 3 momentin mukaan suoritettava ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja asianomaisen henkilön perustarpeista huolehtien. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun sen käyttäminen ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa asianomaisen henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Pykälän 1 ja 2 momentissa asetetaan välttämättömyyden, lievempien keinojen ensisijaisuuden, tarkoitussidonnaisuuden ja suhteellisuuden vaatimukset rajoitustoimenpiteiden toteuttamista koskevinä yleisinä edellytyksinä. Pykälän 3 momentissa asetetaan myös ihmisarvon kunnioittamisen sekä toimenpiteen kohteena olevan henkilön turvallisuuden ja perustarpeista huolehtimisen vaatimukset.

Pykälän 2 momentin mukaan rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää vain siinä määrin kuin erityishuollossa olevan henkilön taikka jonkun muun henkilön perusoikeuksien turvaaminen välttämättä sitä vaatii eikä käytettävissä ole muita, lievempiä keinoja tai lievemmät keinot ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Käytännössä kyse on useimmiten terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvan vaaran välttämisestä tai torjumisesta tilanteessa, jossa näiden oikeuksien suojaamiseksi ei ole käytettävissä lievempiä keinoja. Kyse on perusoikeuksien välisestä punninnasta, jossa yhden perusoikeuden on ainakin hetkellisesti väistyttävä toisen perusoikeuden turvaamiseksi. Välttämättömyysvaatimukseen sisältyy vaatimus siitä, että toimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun sen käyttö ei enää ole välttämätöntä. Näin on aina silloin, kun jokin lievempi keino on jälleen tosiasiallisesti käytettävissä. Välttämättömyysvaatimus tarkoittaa myös sitä, että rajoitustoimenpiteen käyttöön saa turvautua vain poikkeuksellisesti.

Välttämättömyyden käsitteelle ei voida antaa yleispätevää sisältöä tai kriteeristöä, vaan sen määrittely jää ensi vaiheessa kunkin sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön oman ammatillisen harkinnan varaan. Rajoitustoimenpiteen välttämättömyyden arviointi tapahtuu 42 e, 42 o ja 42 p §:ssä säädetyn jälkikäteisen arviointi-, selvittely- ja selvitysmenettelyn yhteydessä. Ennen muuta 42 o §:n 2 momentin mukainen kirjaa- ja selvitysvelvoite yhdessä 75 a §:ssä valvovalle viranomaiselle säädetyn tehostetun valvontavelvoitteen kanssa mahdollistaa välttämättömyysvaatimuksen täyttymistä koskevan viranomaisarvioinnin asiakasasiakirjoihin kirjattujen tietojen pohjalta. Edellä mainittujen säännösten sekä 42 a §:ään sisältyvien yksilöllisen suunnittelun velvoitteen ja koulutusvelvoitteen voidaan katsoa edistävän toimintayksikön toimintakulttuuria ja henkilöstön osaamista siten, että rajoitustoimenpiteitä käytetään aidosti poikkeuksellisinä keinoina.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö on aina viimesijainen keino erityishuollossa olevan henkilön taikka muun henkilön suojelemiseksi rajoitustoimenpiteen käyttöön verrattuna suuremmalta perusoikeuteen kohdistuvalta uhkalta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että rajoitustoimenpiteen käyttöön ei ole lain mukaan sallittua ryhtyä, jos tilanteessa on käytettävissä muita, perusoikeuksiin vähäisemmässä määrin puuttuvia keinoja. Ennaltaehkäisy ja yleisten toimenpiteiden suorittaminen, kuten yksilökohtainen suunnittelu ja toimintayksikön tasolla tehtävä suunnittelu, ovat aina ensisijaisia keinoja. Laki edellyttää myös yksilötason toimien suorittamista ennen kuin rajoitustoimenpiteiden käyttö on akuutteja tilanteita lukuun ottamatta mahdollista. Lievemmän keinon käsite määrittyy tapauskohtaisesti. Esimerkkejä sellaisista keinoista on lueteltu muun muassa 42 a §:n 5 momentin perusteluissa. Rajoitustoimenpiteiden käytölle vaihtoehtoisia toimintatapoja voivat olla erityishuollossa olevan henkilön itseilmaisuus, vuorovaikutustaitojen ja rentoutumistaitojen kehittäminen, hänelle soveltuvien viestintä- ja kommunikaatiokeinojen käyttäminen sekä hänen fyysisen ja sosiaaliseen ympäristöönsä vaikuttaminen. Arvaamattoman käytöksen taustalla mahdollisesti olevaa terveydellistä ongelmaa voidaan lievittää asianmukaisella hoidolla taikka korvaamalla käytössä oleva lääke toisella valmisteella. Mielekkääseen toimintaan ohjaaminen, henkilökemioiden huomioonottaminen, ei-toivottua käyttäytymistä aiheuttaviin aistiärsykkeisiin siedättäminen ja fyysisessä ympäristössä tehtävät parannukset ovat aina ensisijaisia keinoja. Rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten keinojen valikoima voi käytännössä sisältää aktiivista ohjaamista, intensiivistä tukemista ja kuulemista, siirtymistä toiseen tilaan, lenkille lähtöä sekä häiritsevien tai ahdistavien tekijöiden vähentämistä.

Tarkoitussidonnaisuuden vaatimus merkitsee sitä, että rajoitustoimenpidettä voidaan käyttää ainoastaan laissa säädetyn tavoitteen saavuttamiseksi. Lain 42 f—42 n §:ssä tarkoitettujen rajoitustoimenpiteiden käyttö



esimerkiksi rangaistuksena tai kasvatukselliseen tarkoitukseen ei ole sallittua. Henkilöstön riittämättömyys ei myöskään ole hyväksyttävä peruste rajoitustoimenpiteiden käytölle.

Rajoitustoimenpiteen on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Suhteellisuusvaatimus tarkoittaa käytännössä sitä, että rajoitustoimenpide on valittava ja sen käyttö on mitoitettava siten, että tilanteeseen puuttumiseksi ei käytetä suhteettoman voimakkaita keinoja. Vaikka rajoitustoimenpiteen käytön edellytykset täytyisivätkin, on aina pyrittävä siihen, että käytettävä pakko on tilanne kokonaisuutena huomioiden mahdollisimman lievää. Näin ollen väkivaltaisesti käyttäytyvän henkilön rauhoitteluun tulee käyttää ensisijaisesti muita keinoja kuin rajoitustoimenpiteitä. Jos ne osoittautuvat riittämättömiksi ja muut rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset ja erityiset edellytykset ovat olemassa, tilanne tulee pyrkiä saamaan hallintaan lievintä mahdollista rajoitustoimenpidettä, lähinnä 42 f §:n mukaista kiinnipitämistä, käyttäen. Toisaalta on huomattava, että osa erityishuollossa olevista henkilöistä hyötyy enemmän kiinnipitämisestä, kun taas joidenkin kohdalla rauhoittuminen tapahtuu parhaiten olemalla huoneessa yksinään.

Pykälän 3 momentin mukaan rajoitustoimenpide on suoritettava erityishuollossa olevan henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Perustarpeista huolehtimisella tarkoitetaan esimerkiksi riittävästä liikunnasta tai ulkoilusta huolehtimista taikka wc-käyntien mahdollistamista silloin, kun henkilöä pidetään erillään. Samalla kyse on ihmisarvon kunnioittamisesta.

Jos rajoitustoimenpide kohdistuu alaikäiseen henkilöön, rajoitustoimenpidettä toteutettaessa on otettava huomioon lapsen etu sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa. Rajoitustoimenpiteestä päätettäessä ja sitä toteutettaessa on aina otettava huomioon lapsen yksilölliset olosuhteet, tilanne ja tarpeet. Lapsen etu määritellään häntä kuullen. Lapsen näkemys ei ole ainoa asiassa vaikuttava seikka, mutta hänen etunsa ja hänen näkemyksensä ovat erittäin tärkeitä. Perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lasten tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen 12 artiklan mukaan lapsella, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, on oikeus vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa häntä koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. Tämän toteuttamiseksi lapselle on artiklan 2 kappaleen mukaan annettava mahdollisuus tulla kuulluksi häntä koskevissa asioissa. Lapsen näkemyksiä ja niiden merkitystä on arvioitava tapauskohtaisesti. Pienenkin lapsen näkemykset on selvitettävä ja otettava huomioon asianmukaisesti. Muun muassa tästä syystä lapsen oikeuksien komitea katsoo 12 artiklan edellyttävän muidenkin kuin kielellisten viestintätapojen tunnustamista ja kunnioittamista. Tällaisia viestintätapoja ovat esimerkiksi leikki, kehonkieli, kasvojen ilmeet sekä piirtäminen ja maalaaminen, joiden avulla hyvinkin pienet lapset voivat ilmaista käsityskykyään, valintojaan ja mieltymyksiään. Vammaisille lapsille tulisi järjestää tarvittavat viestintävälineet, jotka auttavat heitä ilmaisemaan näkemyksensä, ja heitä pitäisi avustaa niiden käyttämisessä. Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan sopimuksen 7 artikla edellyttää vastaavalla tavalla, että vammaisen lapsen mielipiteet saavat asianmukaisen painoarvon ja että hän saa tarvitsemansa avun mielipiteidensä selvittämisessä.

Erityishuollossa olevalla alaikäisellä henkilöllä on oikeus saada 42 p §:n 1 momentin mukainen selvitys rajoitustoimenpiteen käytöstä, ja rajoitustoimenpiteen käyttöä on arvioitava hänen kanssaan siten kuin 42 o §:n 1 momentissa säädetään. Vammaisten lasten ja nuorten osallistumisen toteutumiseen on kiinnitettävä korostetussa määrin huomiota, sillä heillä on vaara jäädä ulkopuoliseksi oman elämänsä tavoitteiden ja tarpeiden selvittämisessä sekä palvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Vaara on erityisen suuri silloin, kun lapsen tai nuoren tiedolliset taidot kehittyvät epätasaisesti tai hitaammin kuin muilla samanikäisillä tai jos lapsi tai nuori on riippuvainen toisen henkilön antamasta avusta.

Ennen rajoitustoimenpiteeseen ryhtymistä on alaikäisen henkilön lisäksi mahdollisuuksien mukaan kuultava hänen huoltajaansa tai edunvalvojaansa. Kuulemisvelvollisuudesta voidaan poiketa hallintolain 34 §:n mukaisilla perusteilla. Kyseeseen voi tietyissä tilanteissa tulla ainakin 34 §:n 1 momentin 4 kohdan säännös, jonka mukaan kuulemisvelvollisuudesta voidaan poiketa, jos kuuleminen saattaisi vaarantaa päätöksen tarkoituksen toteutumisen tai kuulemisesta aiheutuva asian käsittelyn viivästyminen voisi aiheuttaa huomattavaa haittaa ihmisten terveydelle.²⁹

42 e §. *Rajoitustoimenpiteiden käytön arviointi ja vähentäminen.* Säännöksen mukaan rajoitustoimenpiteen käyttämisen jälkeen toimintayksikössä on arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöön johtaneita syitä ja keino-

²⁹ ks. HE 96/2015



ja, joiden avulla jatkossa voidaan vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä yksikössä. Mainittu arviointivelvollisuus vastaa yksikkötasolla jäljempänä 42 o §:n 1 momentissa säädettyä yksilökohtaista arviointivelvollisuutta. Kummallakin säännöksellä pyritään vähentämään rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja huolehtimaan siitä, että pakon käyttö pysyisi mahdollisimman vähäisenä myös silloin, kun rajoitustoimenpiteiden käyttäminen osoittautuu välttämättömäksi. Säännökset perustavat toimintayksikkötasoisien velvoitteen pyrkiä rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämiseen niin, että elämä erityishuollon toimintayksiköissä olisi niin normaalia kuin mahdollista. Mitä normaalimpaa elämää kehitysvammaisen ihminen voi elää, sitä vähemmän esiintyy tarvetta rajoitustoimenpiteiden käyttöön.³⁰

Vapaaehtoisen ja tahdosta riippumattoman erityishuollon rajanvedon selkeyttämiseksi säädetään, että henkilön tahdosta riippumattoman erityishuollon tarve on arvioitava, jos vapaaehtoisissa erityishuollossa häneen on kohdistettu toistuvasti tai pitkäaikaisesti säännöksessä mainittuja rajoitustoimenpiteitä. Tällaisia toimenpiteitä ovat välttämättömän terveydenhuollon antaminen, rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa, valvottu liikkuminen ja poistumisen estäminen.³¹

42 f §. Kiinnipitäminen. Lain 42 f §:ssä säädetään kiinnipitämisestä. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi pitää lyhytaikaisesti kiinni erityishuollossa olevasta henkilöstä, jos tämä muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa, muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden taikka vahingoittaisi omaisuutta merkittävästi. Kiinnipitäminen voi sisältää myös henkilön siirtämisen toimintayksikön tiloissa.³² Kiinnipitäminen on mahdollista rauhoittamistaroituksessa.³³

Rajoitustoimenpiteen tarkoituksena on suojata erityishuollossa olevaa henkilöä itseään tai muuta henkilöä terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalta vaaralta taikka estää merkittävän omaisuusvahingon syntyminen. Kiinnipitämiseen on mahdollista turvautua esimerkiksi henkilön rauhoittamiseksi tilanteessa, jossa hän saataisi kiihdyttyään vahingoittaa itseään tai jotakuta muuta henkilöä. Käytännössä kiinnipitäminen tarkoittaa yleensä asianomaisen henkilön viereen tai lähelle istumista silloin, kun on nähtävissä, että hän alkaa kiihtyä eikä tilanne laukea esimerkiksi keskustelemalla. Kiinnipitämisestä voi aiheutua huomattavia terveydellisiä haittoja, jos se tehdään väärin. Sen vuoksi kiinnipitäminen on säännöksen mukaan toteutettava hyväksyttävää hoidollista menetelmää käyttäen. Aggressiivisen käyttäytymisen hoidollisia ja turvallisia keinoja ovat niin sanotut MAPA- (Management of Actual or Potential Aggression) ja AVEKKI-toimintatapatallit.

Kiinnipitämistä voidaan tarvittaessa käyttää muiden 3 a luvussa tarkoitettujen rajoitustoimenpiteiden toteuttamiseksi. Jos erityishuollossa oleva henkilö vastustaa väkivalloin 42 g §:ssä tarkoitettua aineiden ja esineiden haltuunottoa tai 42 h §:ssä tarkoitettua henkilöntarkastusta eivätkä muut keinot hänen rauhoittamiseksi ole riittäviä, häntä voidaan 42 f §:n nojalla pitää aloillaan haltuunoton tai tarkastuksen toimittamisen vaatiman ajan. Pykälän 1 momentin mukaiseen siirtämiseen, toisin sanoen fyysiseen ohjaamiseen, voidaan turvautua esimerkiksi silloin, kun henkilö on henkilöntarkastuksen suorittamista varten vietävä sellaiseen tilaan, jonne ulkopuolisilla henkilöillä ei ole pääsyä. Fyysinen ohjaaminen on sallittua vain, jos muut keinot ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Henkilön kiinnipitämiseksi ei säännöksen nojalla saa käyttää voimankäyttö- tai muita välineitä.

Koska kiinnipitämistä koskeva ratkaisu on luonteeltaan tosiasiallista hallintotoimintaa, asiasta ei tehdä kirjallista, muutoksenhakukelpoista hallintopäätöstä. Kiinnipitämistä koskevan ratkaisun voi pykälän 2 momentin mukaan tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

Vaikka kiinnipitämistä on 3 a luvussa säädettyistä rajoitustoimenpiteistä pidettävä perusoikeuksiin vähimmin kajoavana, myös sitä koskevat 42 d §:ssä säädettyt rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset. Kiinnipitämisen tulee olla asianomaisen henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Kiinnipitäminen on toteutettava asianomaisen henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa asianomaisen henkilön ter-

³⁰ ks. HE 96/2015

³¹ ks. StVM 4/2016 vp

³² ks. HE 96/2015

³³ ks. StVM 4/2016 vp



veyden tai turvallisuuden. Jos kiinnipidettävä henkilö on alaikäinen, on erityisesti otettava huomioon hänen etunsa sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa.³⁴

42 g §. Aineiden ja esineiden haltuunotto. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi pykälän 1 momentin mukaan ottaa erityishuollossa olevalta henkilöltä toimintayksikön haltuun aineet ja esineet, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti asianomaisen henkilön tai jonkun toisen henkilön terveyttä tai turvallisuutta taikka vahingoittamaan omaisuutta merkittävästi. Edellytyksenä on lisäksi, että asianomainen henkilö taikka joku muu henkilö todennäköisesti käyttäisi aineita tai esineitä tähän tarkoitukseen. Säännöksessä tarkoitettu vaaratilanne voi syntyä myös siten, että erityishuollossa olevan henkilön hallussa oleva vaarallinen esine tai aine joutuu toiselle henkilölle, joka todennäköisesti käyttäisi sitä säännöksessä tarkoitettulla tavalla.

Säännöksen sanamuodon piiriin kuuluvat ensinnäkin aineet ja esineet, joiden hallussapito on kiellettyä tai luvanvaraista muun lainsäädännön nojalla, kuten ampuma-aseet, kaasusumuttimet ja räjähteet. Vaarallisuutensa ja käyttötarkoituksensa puolesta säännöksen tarkoittamiin esineisiin kuuluvat nyrkkiraudat, stiletit, sähkölamauttimet ja muut järjestyslain (612/2003) 9 §:ssä tarkoitettut vaaralliset esineet. Niiden hallussapito yleisellä paikalla on kielletty järjestyslain 9 §:n nojalla, ellei hallussapito liity työtehtävien hoitamiseen. Muita vahingoittamistarkoitukseen soveltuvia esineitä ovat erilaiset viiltämiseen, pistämiseen, lyömiseen tai heittämiseen soveltuvat esineet, kuten rikotut lasiesineet, ketjut, pamput ja rautaputket. Vahingoittamistarkoitukseen soveltuvia aineita ovat erilaiset syövyttävät, myrkylliset tai lamaannuttavat aineet, kuten liuottimet ja hapot. Niiden hallussapito yleisellä paikalla ilman hyväksyttävää syytä on kielletty järjestyslain 10 §:ssä. Koska erityishuollon toimintayksikössä olevilla henkilöillä ei pääsääntöisesti ole järjestyslaissa säädettyä perustetta pitää hallussaan siinä tarkoitettuja vaarallisia tai vahingoittamistarkoitukseen soveltuvia esineitä tai aineita, tulee ne jo järjestyslain säännösten nojalla aina ottaa haltuun.

Säännöksen sanamuodon piiriin kuuluvat lisäksi erilaiset yleisesti hyväksyttävän käyttötarkoituksen omaavat aineet tai esineet, jotka ominaisuuksiensa puolesta saattavat vaarantaa erityishuollossa olevan henkilön tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden. Säännöksen tarkoittamia esineitä ovat esimerkiksi erilaiset tulentekevälaineet, sakset, puukko, veitsi, pesäpallomaila, vajeri ja tikat. Niiden osalta haltuunoton kynnys on perusteltua asettaa varsin alhaiseksi. Haltuunottoa koskeva ratkaisu tehdään ainakin silloin, kun henkilö käyttäytyy aggressiivisesti tai havaitaan muu hänen tilaansa tai käyttäytymisensä perustuva uhka.

Myös päihtymistarkoituksessa käytettävät aineet ja eräät niiden käyttöön liittyvät esineet voivat kuulua säännöksen sanamuodon piiriin. Alkoholijuomat, muut alkoholipitoiset aineet, huumausaineiksi luokiteltavat tai muut lääkkeet sekä päihtymistarkoituksessa käytettävät haisteltavat liuottimet, esimerkiksi liima tai tinneri, samoin kuin hasis- ja vesipiiput sekä huumausaineiden käyttöön tarkoitettut lääkeruiskut voidaan ottaa haltuun silloin, kun niiden arvioidaan vaarantavan erityishuollossa olevan henkilön tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden taikka aiheuttavan merkittävän omaisuusvahingon vaaran. Arvioinnissa tulee ottaa huomioon asianomaisen henkilön aggressiivinen käyttäytyminen taikka muu hänen tilaansa tai käyttäytymisensä perustuva uhka ja tilanne kokonaisuudessaan.

Pykälän 2 momentin mukaan aineiden tai esineiden haltuunottoa koskevan ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Toimintayksikön vastaavan johtajan on tehtävä haltuunotosta kirjallinen päätös, jollei omaisuutta palauteta erityishuollossa olevalle henkilölle yhden vuorokauden kuluessa haltuunotosta. Näin ollen erityishuollossa olevalla henkilöllä on mahdollisuus hakea muutosta niissä tapauksissa, joissa hänelle kuuluvaa omaisuutta otetaan pitempiaikaisesti haltuun.

Haltuun otettu aine tai esine on palautettava erityishuollossa olevalle henkilölle viimeistään toimintayksikössä annetun erityishuollon päätyttyä, jollei omaisuuden luovuttamisesta tai hävittämisestä säädetä toisin muussa laissa. Järjestyslain 21 §:n mukaan pidättämiseen oikeutetulla virkamiehellä on eräin edellytyksin oikeus hävittää lain 9 ja 10 §:ssä tarkoitettu esine tai aine. Pidättämiseen oikeutettuja virkamiehiä ovat pakkokeinolain 9 §:n mukaan muun muassa rikosylitarkastaja, rikostarkastaja, rikosylikomisario, ylikomisario, rikoskomisario ja komisario. Poliisi voi järjestyksen ja turvallisuuden säilyttämiseksi ottaa pois yleisellä paikalla päihdyttävää ainetta nauttineelta henkilöltä tällä hallussaan olevan avatussa tai avoimessa astiassa olevan aineen ja todistettavasti hävittää sen. Ampuma-aselain (1/1998) 8 luvussa säädetään ampuma-aseiden haltuunotosta ja 9 luvussa niiden hävittämisestä. Lain 92 §:n mukaan silloin, kun on perusteltu syy epäillä, että ampuma-asetta, aseiden osaa, patruunoita tai erityisen vaarallisia ammuksia käytetään väärin, poliisin on

³⁴ ks. HE 96/2015



viipymättä tehtävä päätös esineiden ottamisesta väliaikaisesti poliisin haltuun. Pidättämiseen oikeutetulla virkamiehellä on 104 a §:n mukaan siinä säädetyin edellytyksin oikeus todistettavasti hävittää ampumaseleissä tarkoitettujen aseiden osat, kaasusumuttimet, patruunat tai erityisen vaaralliset ammuksot.

Kuten edellä kiinnipitämistä koskevissa perusteluissa on mainittu, myös aineiden ja esineiden haltuunottoa koskevat 42 d §:ssä säädetyt rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset samoin kuin välttämättömyyden ja viimesijaisuuden periaatteet. Haltuunoton tulee olla asianomaisen henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Haltuunotto on toteutettava asianomaisen henkilön ihmisarvoa kunnioittaen ja mahdollisimman turvallisesti. Haltuunotto on lopetettava ja haltuun otetut aineet tai esineet palautettava henkilölle heti, kun haltuunoton jatkaminen ei enää ole välttämätöntä.³⁵

42 h §. Henkilöntarkastus. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi pykälän 1 momentin mukaan tehdä erityishuollossa olevalle henkilölle henkilöntarkastuksen, jos on perusteltua syytä epäillä, että henkilöllä on vaatteissaan tai muutoin yllään taikka mukanaan olevissa tavaroissa 42 g §:n 1 momentissa tarkoitettuja aineita tai esineitä, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti erityishuollossa olevan henkilön tai toisen henkilön terveyttä tai turvallisuutta taikka vahingoittamaan omaisuutta merkittävästi. Edellytyksenä on lisäksi, että erityishuollossa oleva henkilö tai joku muu henkilö todennäköisesti käyttäisi aineita tai esineitä tähän tarkoitukseen.

Pakkokeinolain (806/2011) esitöiden (HE 222/2010 vp) mukaan henkilöntarkastuksen tyyppillisiä muotoja ovat henkilön vaatteiden, taskujen, lompakon tai kukkaron tarkastaminen. Henkilöntarkastukseen kuuluvaksi luetaan myös henkilön hallussa olevan laukun, salkun, kassin tai muun vastaavan kantovälineen tarkastaminen. Henkilöntarkastus sinällään mahdollistaa tietynasteisen penkomisen. Mukana olevat tavarat olisivat sellaisia, jotka ovat henkilön kädessä, hänen päällään tai hänellä olevassa kantamisvälineessä. Henkilöntarkastuksen piiriin kuuluisivat myös yllä olevien vaatteiden päällisin puolin tapahtuva käsin koetteleminen ja vaatteista selvästi pullottavan tai taskussa varmasti olevaksi tiedetyn esineen pois ottaminen tarkastelemista varten.

Lain 42 h § ei oikeuta riisuttamaan henkilöä tarkastuksen suorittamiseksi. Se ei myöskään oikeuta henkilöntarkastuksen tekemiseen. Pakkokeinolaissa henkilöntarkastuksella tarkoitetaan katsastettavan henkilön kehon tarkastamista, verinäytteen ottamista tai muuta kehoon kohdistuvaa tutkimusta. Esimerkiksi veri-, sylki-, virtsa-, hius- tai karvanäytteen ottaminen on pakkokeinolain tarkoittamaa henkilöntarkastusta. Henkilöntarkastusta on myös kehon onteloiden tarkastaminen sinne kätkeytyneiden esineiden tai aineiden löytämiseksi. Mainitut toimenpiteet eivät ole säännöksen mukaan sallittuja.

Henkilöntarkastus on pykälän 2 momentin mukaan tehtävä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan toisen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa, jollei erityisestä syystä muuta johdu. Tarkastuksen tekijän ja siinä läsnä olevan henkilön tulee olla tarkastuksen kohteena olevan henkilön kanssa samaa sukupuolta. Tarkastuksen tekijä ja siinä läsnä oleva henkilö voivat kuitenkin olla eri sukupuolta kuin tarkastuksen kohteena oleva henkilö, jos he ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä tai toimenpiteen suorittaminen välittömästi on välttämätöntä erityishuollossa olevan henkilön tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi. Säännöksellä on tarkoitettu erityisesti suojata tarkastuksen kohteena olevan henkilön yksityisyyttä.

Henkilöntarkastusta koskevan ratkaisun tekee toimintayksikön vastaava johtaja. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun saa tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Asiasta on tällöin viipymättä ilmoitettava toimintayksikön vastaavalle johtajalle. Ilmoitusvelvollisuuden tarkoituksena on huolehtia siitä, että toimintayksikön vastaava johtaja voi tarvittaessa antaa ohjeistusta tai keskeyttää rajoitustoimenpiteiden käytön.

Myös henkilöntarkastusta koskevat 42 d §:ssä säädetyt rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset. Henkilöntarkastuksen tulee olla asianomaisen henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Tarkastus on toteutettava asianomaisen henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Tarkastus on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa asianomaisen henkilön ter-

³⁵ ks. HE 96/2015



veyden tai turvallisuuden. Jos tarkastettava henkilö on alaikäinen, on erityisesti otettava huomioon hänen etunsa sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa.³⁶

42 i §. Lyhytaikainen erillään pitäminen. Lain 42 i §:ssä säädetään lyhytaikaisesta, enintään kaksi tuntia kestävästä, erillään pitämisestä erityishuollossa olevan henkilön rauhoittamiseksi. Pykälän 1 momentin mukaan lyhytaikainen erillään pitäminen on sallittua, jos erityishuollossa oleva henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa, muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden taikka vahingoittaisi omaisuutta merkittävästi. Toimenpiteen käytön edellytykset on lueteltu säännöksessä tyhjentävästi, eikä erillään pitäminen esimerkiksi kasvatuksellisessa tarkoituksessa tai rangaistuksena ole sallittua.

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on pykälän 2 momentin mukaan valvottava erillään pidettävää henkilöä koko erillään pitämisen ajan olemalla tämän kanssa samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä niin, että hänellä on mahdollisuus saada yhteys erillään pidettävään henkilöön. Myös erillään pidettävällä henkilöllä tulee olla mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan. Tarkoituksena on taata erillään pidettävän henkilön turvallisuus erillään pitämisen aikana. Samalla on kuitenkin pyrittävä turvaamaan asianomaisen henkilön yksityisyyden suoja ja hänen ihmisarvonsa loukkaamattomuus. Yhteyden mahdollistamiseksi voidaan käyttää teknisiä välineitä tai niiden yhdistelmää. Asi-anomaista henkilöä tulee aina informoida teknisen välineen käyttämisestä.

Erillään pitäminen on rajoitustoimenpiteenä sen luonteinen, että sitä toteutettaessa henkilökuntaan kuuluvan läsnäololla on erityinen merkitys. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on toimenpidettä toteutettaessa pyrittävä erillään pidettävän henkilön rauhoittamiseen niin, että tilanne saadaan laukeamaan, jolloin rajoitustoimenpiteen käyttö tulee välittömästi lopettaa. Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön läsnäololla on merkitystä myös erillään pidettävän henkilön ja muiden henkilöiden turvallisuuden takaamisen kannalta. Toimenpiteen toteuttaminen ei kuitenkaan välttämättä edellytä, että toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tulee olla samassa huoneessa erillään pidettävän henkilön kanssa, ellei toimenpiteen turvallinen ja asianmukainen toteuttaminen sitä vaadi. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on joka tapauksessa oltava niin lähellä, että hän pystyy tarkkailemaan tilannetta ja tarvittaessa puuttumaan siihen. Edellä sanottu ei kuitenkaan koske erillään pidettävää alaikäistä henkilöä. Jos erillään pitäminen ylipäättään katsotaan välttämättömäksi lapsen kohdalla, on erityisen tärkeää, että hänen hyvinvoinnistaan ja turvallisuudestaan pidetään huolta ja että henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö on fyysisesti hänen kanssaan samassa tilassa koko erillään pitämisen keston.

Erillään pitämiseen käytettävän huoneen ovi voidaan lukita ulkopuolelta käsin erityisesti siinä tapauksessa, että erillään pitäminen jouduttaisiin muutoin toteuttamaan voimakeinoin. Jos toimintayksikössä on niin sanottu turvahuone, myös sitä voidaan käyttää yksilöllisen harkinnan mukaan. Turvahuoneen käyttö tulee kysymykseen esimerkiksi silloin, kun erillään pidettävä henkilö saattaisi käyttää omassa huoneessaan olevia esineitä ja tavaroita itsensä vahingoittamiseen. Turvahuonetta voidaan käyttää myös silloin, kun henkilön sulkemisen omaan huoneeseensa arvioidaan aiheuttavan erillään pidettävälle henkilölle kielteisen tunnekokemuksen huoneestaan, jonka tulisi olla hänelle turvallinen ja miellyttävä paikka. Jos taas erillään pitämisen toteuttamisen asianomaisen henkilön omassa huoneessa arvioidaan vaikuttavan häntä tyyntävästi, oman huoneen käyttöä on pidettävä parempana vaihtoehtona.

Pykälän 3 momentin mukaan pykälässä tarkoitettua lyhytaikaista erillään pitämistä koskevan ratkaisun tekee toimintayksikön vastaava johtaja. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Asiasta on tällöin viipymättä ilmoitettava toimintayksikön vastaavalle johtajalle. Ilmoitusvelvollisuuden tarkoituksena on huolehtia siitä, että toimintayksikön vastaava johtaja voi tarvittaessa antaa ohjeistusta tai keskeyttää rajoitustoimenpiteen käytön.

Kuten muitakin 3 a luvussa säädettyjä rajoitustoimenpiteitä, myös lyhytaikaista erillään pitämistä koskevat 42 d §:ssä säädetty rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset. Erillään pitämisen tulee olla asianomaisen henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Erillään pitäminen on toteutettava asianomaisen henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Erillään pitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa asianomaisen henkilön terveyden tai turvallisuuden. Jos erillään pidettävä henkilö on alaikäinen, on erityisesti otettava huomioon hänen etunsa sekä hänen ikänsä

³⁶ ks. HE 96/2015



ja kehitystasonsa. Jos erillään pitäminen arvioidaan välttämättömäksi erityishuollossa olevan lapsen kohdalla, on rajoitustoimenpide pyrittävä järjestämään siten, että henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö on lapsen kanssa samassa tilassa koko erillään pitämisen ajan. Jos erillään pidettävä henkilö on alaikäinen, henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tosiasiallista läsnäoloa ja jatkuvaa valvontaa on pidettävä erityisen tärkeänä.³⁷

42 j §. *Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta.* Välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta säädetään uudessa 42 j §:ssä.

Pykälän 1 momentin mukaan erityishuollossa olevaa henkilöä on hoidettava terveydenhuoltoa annettaessa ensisijaisesti yhteisymmärryksessä hänen kanssaan potilaslain 6—9 §:ssä säädetyllä tavalla. Potilaslain mainituissa säännöksissä käsitellään täysi-ikäisen ja alaikäisen potilaan suostumuksen ja hoitotahdon merkitystä eri hoitotilanteissa sekä silloin, kun potilas ei pysty päättämään hoidostaan tai hänen tahdostaan ei saada selvitystä. Erityishuollossa olevaa henkilöä voidaan potilaslain säännösten perusteella hoitaa, vaikka hän pystyisi päättämään hoidostaan ja antamaan hoitoon suostumustaan. Tällöin häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä potilaslain 6 ja 7 §:ssä tarkoitettujen tahojen (laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen) kanssa, jotka eivät kuitenkaan voi kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa. Jos kuitenkin erityishuollossa oleva henkilö, joka ei pysty päättämään hoidostaan, vastustaa hoidon antamista, ei potilaslaki oikeuta hoitamaan henkilöä väkisin.

Pykälän 2 momentin mukaan tilanteissa, joissa erityishuollossa oleva henkilö, joka ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa terveydenhuollon antamista, henkilöä hoitava lääkäri tai lääkärin ohjeiden mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voi antaa lääketieteellisesti välttämättömän terveydenhuollon henkilön vastustuksesta riippumatta, jos hoitamatta jättäminen uhkasi vaarantaa vakavasti henkilön terveyden. Säännöksen mukainen lääketieteellisesti välttämätön terveydenhuolto tarkoittaa esimerkiksi lääkityksen antamista, välttämättömän ravinnon ja nesteytyksen antamista sekä pakonomaisen syömisestä tai juomisen rajoittamista tilanteissa, jossa henkilön toiminta uhkaa vaarantaa vakavasti hänen terveytensä. Henkilön tilaa on tällöin seurattava ja arvioitava jatkuvasti hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla.

Pykälän 3 momentin mukaan 2 momentissa tarkoitettua hoito- tai tutkimustoimenpidettä suoritettaessa erityishuollossa olevasta henkilöstä voidaan pitää lyhytaikaisesti kiinni tai hänen liikkumistaan voidaan rajoittaa rajoittavan välineen avulla lyhytaikaisesti enintään niin kauan kuin toimenpiteen suorittaminen välttämättä edellyttää, kuitenkin enintään tunnin ajan. Kiinnipitäminen tai liikkumisen rajoittaminen voi olla välttämätöntä esimerkiksi haavan ompelun tai injektioleikkauksen antamisen aikana.

Pykälän 4 momentin mukaan ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä tekee virkasuhteessa oleva lääkäri. Jos toimintayksikön henkilökuntaan ei kuulu virkasuhteista lääkäriä tai henkilölle annetaan erityishuoltoa yksityisessä erityishuollon toimintayksikössä, tulee erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiirin tai kunnan sopia toimintayksikön kanssa etukäteen järjestelyistä virkasuhteisen lääkärin päätöksenteon osalta kyseisissä tilanteissa. Rajoitustoimenpidettä koskevaa ratkaisua tehtäessä on pyydetävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden, eli lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän, arviot rajoitustoimenpiteistä. Moniammatillisen arvioinnin tarkoituksena on arvioida laaja-alaisesti muun muassa, onko henkilön kohdalla käytettävissä muita keinoja välttämättömän terveydenhuollon antamiseksi ja missä tilanteissa rajoitustoimenpiteen käyttö on välttämätöntä.

Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun rajoitustoimenpiteestä voi kuitenkin tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on välittömästi ilmoitettava asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille. Henkilöä hoitava lääkäri voi olla toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva muukin kuin virkasuhteinen lääkäri tai esimerkiksi ostopalvelusopimuksen perusteella toimintayksikössä toimiva lääkäri. Kysymyksessä on tosiasiallinen hallintotoiminta, joten asiassa ei tehdä kirjallista valituskelpoista hallintopäätöstä.

Jos rajoitustoimenpiteen toistuvan käytön tarve on ilmeinen, virkasuhteessa oleva lääkäri voi tehdä rajoitustoimenpiteen toistuvasta käytöstä kirjallisen päätöksen enintään 30 päiväksi kerrallaan. Tällöinkin rajoitustoimenpidettä voidaan kussakin tilanteessa käyttää vain, jos 2 ja 3 momentissa tarkoitettujen edellytykset täyt-

³⁷ ks. HE 96/2015



tyvät. Tällaisia toistuvia terveydenhuollon toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi insuliinin, sydänlääkkeiden tai muiden vastaavien välttämättömien lääkkeiden antaminen, haavan hoito, katetrointi tai nesteytys. Vaikka päätös voidaan antaa 30 päiväksi kerrallaan, on sitä tarkistettava heti, jos hoitoa on tarpeen muuttaa.³⁸

42 k §. *Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa.* Päivittäisissä toiminnoissa erityishuollossa käytettäviä rajoittavia välineitä koskevan 42 k §:n tarkoituksena on mahdollistaa henkilön yö- ja päiväaikainen lepääminen, ruokailu, ulkoilu, peseytyminen ja muut niitä vastaavat toiminnot turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen.

Jos erityishuollossa olevan henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuu, toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi pykälän 1 momentin mukaan käyttää ensinnäkin henkilön sängystä putoamista estävää välinettä, joka ei rajoita raajojen tai kehon liikkeitä. Tällaisella välineellä tarkoitetaan esimerkiksi ylös nostettavia sängynlaitoja. Välinettä voidaan käyttää henkilön yö- ja päiväaikaisen lepäämisen ajan ja lyhytaikaisesti muiden päivittäisten toimintojen ajan, kun henkilöllä esimerkiksi on hänen vammastaan tai sairaudestaan aiheutuvia tahattomia liikkeitä. Välineiden sijaan tulee kuitenkin käyttää ensisijaisesti muita keinoja aina, kun se on mahdollista. Rajoitustoimenpiteiden sijaan voi olla mahdollista käyttää esimerkiksi matalaa ja leveää sänkyä tai sänkyä, jonka korkeutta voidaan säätää sähköisesti tilanteen ja tarpeen mukaan. Loukkaantumisriski tulee ottaa huomioon myös muun kalustuksen järjestämisessä.

Toiseksi henkilöllä voidaan käyttää tuolista putoamista estävää välinettä lyhytaikaisesti henkilön ruokailun ja muiden vastaavien päivittäisten toimintojen ajan. Tällaisella välineellä tarkoitetaan esimerkiksi geriatria tuolia tai pyörätuolista putoamista estävää turvavyötä. Välineen käytön avulla henkilöä suojataan vahingoittumiselta hänen ruokaillessaan tai muissa hänen päivittäisissä toiminnoissaan kuten ulkoiltaessa pyörätuolissa.

Kolmanneksi henkilöllä voidaan käyttää itsensä vahingoittamista estävää tai turvallisuutta lisäävää välinettä tai asustetta, joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä tai henkilön toimintaa vähäistä enempää. Tällainen väline on esimerkiksi epilepsiakypärä, joka suojaa henkilöä loukkaamasta päätään epileptisen kohtausten aikana. Epilepsiakypärä ei saa peittää kasvoja, sillä se rajoittaa henkilön toimintaa merkittävästi enemmän kuin vähäisesti. Painopeittoa käytetään lievittämään ahdistusta, levottomuutta, ja unettomuutta ja useimmiten vain, jos henkilö itse sitä pyytää tai kokee peiton käytön rauhoittavana. Jos henkilö ei saa painopeittoa itse pois päältänsä, on kysymys välineestä, joka rajoittaa hänen toimintaansa enemmän kuin vähäisesti, jolloin välinettä ei voida käyttää tämän pykälän nojalla, vaan sen käyttöä tulee arvioida 42 l §:n nojalla, joka koskee merkittävämmän rajoittavia välineitä.

Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Rajoittavaa välinettä tai asustetta käytettäessä erityishuollossa olevan henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden. Rajoittavaa välinettä saa käyttää vain henkilö, jolla on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Säännös ei mahdollista esimerkiksi henkilön makuuttamista jatkuvasti sängyssä sängyn laidat ylhäällä tai henkilön jättämistä geriatriin muutoin kuin ruokailun tai vastaavan päivittäisen toiminnon ajaksi. Säännöstä ei saa myöskään soveltaa, jos toimenpiteen tarkoituksena on muun henkilön suojaaminen taikka omaisuusvahingon estäminen.

Pykälän 3 momentin mukaan rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti. Kysymyksessä on tosiasiallinen hallintotoiminta, joten asiassa ei tehdä hallintopäätöstä. Vastaavan johtajan on ohjeita antaessaan pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Lääkärin on erityisesti arvioitava mahdolliset terveydelliset riskit rajoittavaa välinettä käytettäessä. Asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Rajoittavan välineen tai asusteen käytön ollessa säännönmukaista ja pitkäkestoista, tekee rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä kirjallisen päätöksen enintään kuuden kuukauden ajaksi toimintayksikön vastaava johtaja. Tällöinkin rajoitustoimenpidettä voidaan kussakin tilanteessa käyttää vain, jos käytölle 1 momentissa säädetyt edellytykset täyttyvät. Kirjallisesta päätöksestä on valitusoikeus 81 b §:ssä säädetyllä

³⁸ ks. StVM 4/2016 vp



tavalla. Päätöstä tehtäessä on pyydettyä ja otettava huomioon asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä.

Rajoittavien välineiden käytöllä päivittäisissä toiminnoissa puututaan perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattuun koskemattomuuteen ja 9 §:ssä suojattuun liikkumisvapauteen. Rajoittavien välineiden käytöllä on kuitenkin tarkoitus turvata henkilön perustuslain 7 §:n 1 momentin mukainen oikeus turvallisuuteen ja 19 §:n 1 momentin mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon päivittäisissä toiminnoissa. Pykälässä ei säädetä merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältävästä tehtävästä. Kysymys on erityishuollossa olevan henkilön päivittäisten toimintojen turvaamiseksi käytettävästä toimenpiteestä. Sen avulla pyritään varmistamaan henkilön välttämätön päivittäinen hoito ja huolto. Rajoittavien välineiden käyttöä päivittäisen lepäämisen ja ruokailun yhteydessä sekä muissa vastaavissa tilanteissa koskevat säännökset ovat tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaisesti hoitamiseksi riippumatta siitä, onko kyse yksityisen vai julkisen tahon järjestämästä tai tuottamasta palvelusta.³⁹

42 1 §. *Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa.* Uudessa 42 1 §:ssä säädetään merkittävämmiin rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä.

Lain 42 1 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää erityishuollossa olevalla henkilöllä liikkumista tai toimintaa rajoittavaa välinettä tai asustetta muissa kuin 42 k §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa vain, jos henkilö muutoin todennäköisesti vakavasti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Säännös koskee päivittäisten toimintojen mahdollistamiseksi käytettäviä välineitä koskevasta 42 k §:stä poiketen välineiden ja asusteiden käyttöä selvemmin nimenomaan rajoittavassa tarkoituksessa henkilön itsensä taikka muun henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi. Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla.

Pykälässä tarkoitettuja välineitä ja asusteita ovat esimerkiksi hanskat tai siteet, joilla voidaan estää henkilöä esimerkiksi repimästä ompeleita itseltään tai puremasta käsivarttaan. Hygienihaalarin käyttö on pykälän perusteella mahdollista tilanteissa, joissa ei ole käytettävissä muita riittäviä keinoja henkilön epähygieenisen ja terveyttä vaarantavan käyttäytymisen estämiseen. Jos henkilöllä on taipumus toisten henkilöiden puremiseen, voidaan pureminen estää kypärän avulla, jolloin kasvojen eteen tulee ristikko. Käsivarsien liikkeitä osittain rajoittavan lyöjän paidan tai turvaliivin avulla henkilöä voidaan estää lyömästä toisia henkilöitä. Vyötärön kohdalle kiinnitettävän magneettivyön avulla henkilöä voidaan estää liikkumasta sängystä esimerkiksi leikkaushaavan tai murtuneen jalan jälkihoitotilanteissa. Jos henkilöllä käytetään rajoittamistarkoituksessa painopeittoa, jonka alta henkilö ei pääse pois, on painopeiton käytön edellytykset arvioitava tämän pykälän eikä 42 k §:n perusteella.

Henkilö voidaan sitoa vain, jolleivät muut keinot ole riittäviä. Sitomisella tarkoitetaan lepositeilla sitomista. Muunlaiseen kahlehtimiseen säännös ei oikeuta. Sidottuna voidaan säännöksen mukaan pitää vain välttämättömän ajan, kuitenkin yhtäjaksoisesti tai toistuvasti yhteensä enintään kahdeksan tunnin ajan, jona aikana henkilöä hoitavan lääkärin on arvioitava sitomisen edellytykset uudelleen vähintään kahden tunnin välein. Sidottuna pitäminen on kaikissa tilanteissa lopetettava heti, kun se ei ole enää välttämätöntä. Kehitysvammaisten erityishuollossa esiintyy toisinaan tilanteita, joissa henkilön käyttäytyminen on siinä määrin itsetuhoista tai väkivaltaista, että ainoa keino tilanteen saattamiseksi hallintaan on sitoa hänet. Sitominen on säännöksen perusteella mahdollista vain erittäin painavin perustein, kuten silloin, kun henkilö on itsetuhoisen tai erittäin väkivaltainen muita kohtaan. Itsetuhoisuus voi ilmetä niin, että henkilö esimerkiksi yrittää omin käsin kuristaa itseään, pyrkii kynsimään kasvojaan tai hakkaa päätänsä seinään. Tällöin henkilön kiinni pitäminen usean hoitajan voimin ei ole mahdollista tilanteen jatkuessa pitkään. Käyttäytyessään itsetuhoisesti tai väkivaltaisesti henkilö ei aina ole kuitenkaan psykoottinen, jolloin ei ole myöskään olemassa edellytyksiä laatia henkilöstä mielenterveyslain mukaista tarkkailulähetettä henkilön määräämiseksi tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon.

Pykälän 3 momentin mukaan muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Päätöstä tehtäessä on pyydettyä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Lääkärin on erityisesti arvioitava mahdolliset terveydelliset riskit rajoittavaa välinettä käytettäessä. Kysymyksessä on muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Vaikka tuomioistuimen antama oikeussuoja on

³⁹ ks. StVM 4/2016 vp



luonteeltaan jälkikäteistä, sillä on myöhempää käytäntöä ohjaavaa merkitystä paitsi rajoitustoimenpiteen kohteeksi joutuneen henkilön osalta, myös muissa vastaavissa tilanteissa.

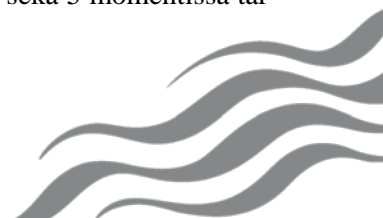
Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Henkilöä hoitava lääkäri voi olla toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri tai esimerkiksi ostopalvelusopimuksen perusteella toimintayksikössä toimiva lääkäri. Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä kiireellisessä tilanteessa on välittömästi ilmoitettava toimintayksikön vastaavalle johtajalle, jonka jälkeen asiasta on päätettävä kirjallisella päätöksellä edellä mainitulla tavalla. Koska rajoittavien välineiden ja asusteiden käytön tarve on yleensä ennakoitavissa, niiden käyttöä kiireellisissä tilanteissa on pidettävä poikkeuksellisenä.

Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen toistuvan käytön tarve on ilmeinen, voi pykälän 4 momentin mukaan toimintayksikön vastaava johtaja tehdä rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä kirjallisen päätöksen enintään seitsemän päivän ajaksi. Tämän jälkeen rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä tekee kirjallisen päätöksen enintään 30 päivän ajaksi virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva lääkäri tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Jos siis henkilölle annetaan erityishuoltoa yksityisessä erityishuollon toimintayksikössä, tulee erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiiriin tai kunnan sopia yksityisen toimintayksikön kanssa etukäteen järjestelyistä virkasuhteisen lääkärin tai virkasuhteisen sosiaalityöntekijän päätöksenteon osalta kyseisissä tilanteissa. Vastaavasti jos julkisen erityishuollon toimintayksikön vastaava johtaja on työsuhteessa eikä virkasuhteessa, päättää rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä enintään 30 päivän ajaksi erityishuoltopiiriin tai kuntaan virkasuhteessa oleva lääkäri tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Päätettäessä rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä, voidaan rajoittava välinettä tai asustetta päätöksen voimassaoloaikana käyttää kussakin tilanteessa kuitenkin vain, jos 1 momentissa tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä koskevaan päätökseen on kirjattava, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan kerrallaan enintään käyttää, ja mikseivät muut keinot ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä. Päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Lisäksi näiden asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Pykälän 5 momentin mukaan henkilön sitomisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri suorittamansa tutkimuksen ja psykiatrisen arvion perusteella. Koska sitomiseen liittyy merkittäviä terveydellisiä riskejä, tulee sitomisesta päättämisen kuulua lääkärille. Lisäksi päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot sitomisesta. Kiireellisessä tilanteessa kirjallisen päätöksen sitomisesta voi tehdä virkasuhteessa oleva lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Kiireellisessä tilanteessa ei ole aina mahdollisuutta saada heti psykiatrista arviota tai moniammatillista arviota sitomisesta. Jollei virkasuhteisen lääkärin päätöstä asiasta ole mahdollisuutta myöskään heti saada, voi toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri päättää asiasta. Tällöin lääkärin on oltava toimintayksikön työsuhteinen työntekijä eikä esimerkiksi ostopalvelusopimuksen perusteella toimiva lääkäri.

Jos henkilöä joudutaan kiireellisessä tilanteessa pitämään sidottuna yli kahden tunnin ajan, tekee kirjallisen päätöksen sitomisesta viimeistään kahta tuntia pidemmältä ajalta virkasuhteessa oleva lääkäri. Ensisijaisesti on kahden tunnin jälkeen kutsuttava virkalääkäri paikalle päätöksen tekemistä varten. Kiireellisessä tilanteessa virkasuhteessa oleva lääkäri voi kuitenkin tehdä päätöksen yli kaksi tuntia kestävästä sitomisesta myös toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan lääkärin esityksen perusteella puhelin- tai muun etäyhteyden välityksellä. Virkasuhteisen lääkärin päätöksen saaminen edellyttää ennalta sovittua järjestelyä toimintayksikön ja erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiiriin tai kunnan välillä, niin että virkasuhteisen lääkärin päätöksen saaminen asiassa on tarvittaessa mahdollista.

Rajoittavan välineen tai asusteen käytöllä puututaan perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattuun koskemattomuuteen, 9 §:ssä suojattuun liikkumisvapauteen ja 10 §:n 1 momentissa turvattuun yksityiselämän suojaan. Rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöllä on kuitenkin tarkoitus turvata henkilön perustuslain 7 §:n 1 momentin mukainen oikeus turvallisuuteen ja 19 §:n 1 momentin mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon. Lisäksi rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöllä voidaan suojata toisten henkilöiden perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaista oikeutta koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Rajoittavien välineiden käyttöön on arvioitu sisältyvän merkittävää julkisen vallan käyttöä. Sen vuoksi pykälän 4 momentissa tarkoitettua päätöksen rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä yli seitsemän päivän ajan sekä 5 momentissa tar-



koitetun päätöksen sitomisesta yli kahden tunnin ajan tekee aina virkasuhteessa oleva henkilö. Jos kysymys on kiireellisessä tilanteessa tapahtuvasta enintään kaksi tuntia kestävästä sitomisesta, päätöksen sitomisesta voi tehdä myös toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva muu kuin virkasuhteinen lääkäri. Kiireellisessä tilanteessa on välttämätöntä pystyä toimimaan myös ilman virkasuhteessa olevan lääkärin päätöstä.⁴⁰

42 m §. Valvottu liikkuminen. Liikkumisvapauden rajoittamista koskevat säännökset on jaettu kahteen eri pykälään siten, että 42 m §:ssä säädetään valvotusta liikkumisesta ja 42 n §:ssä poistumisen estämisestä.

Uuden 42 m §:n 1 momentin mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa erityishuollossa olevan henkilön liikkumista toimintayksikössä, poistumista toimintayksiköstä 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. Jolleivät muut keinot ole riittäviä, henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Jollei henkilö kykene huolehtimaan itsestään tai turvallisesta liikkumisestaan toimintayksikön ulkopuolella ja hänen terveytensä tai turvallisuutensa todennäköisesti vaarantuisi ilman huolenpitoa tai valvontaa, voidaan henkilön liikkumista toimintayksikön ulkopuolella valvoa. Jolleivät muut keinot ole riittäviä, henkilön liikkuminen toimintayksikön ulkopuolella voidaan järjestää teknisen valvontalaitteen avulla (esim. turvaranneke). Henkilön liikkuminen voidaan järjestää myös esimerkiksi suunnitellusti saattajan avulla. Saattajana voi toimia esimerkiksi henkilökuntaan kuuluva työntekijä, henkilön omainen tai muu läheinen, vapaaehtoistyöntekijä, henkilökohtainen avustaja tai muu taho, jonka kanssa henkilön liikkuminen suunnitellaan ja sovitaan etukäteen.

Rajoitustoimenpiteen edellytysten täyttyessä henkilön liikkumista voidaan valvoa myös toimintayksikön sisällä. Erityishuollossa olevat henkilöt saattavat vaarantaa oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden myös liikkumalla toimintayksikön sisällä esimerkiksi toisen henkilön huoneeseen vastoin tämän tahtoa aiheuttaen turvallisuusriskejä. Myös toimintayksikön muilla asiakkailta on oikeus terveyteen ja turvallisuuteen ja esimerkiksi yöaikaan on voitava taata turvallinen yöuni kaikille toimintayksikön asiakkaille.

Henkilön liikkumista valvottaessa on aina harkittava, mikä on lievin mahdollinen keino, jolla säännöksessä tarkoitettu terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuva vaara voidaan välttää. Henkilön poistumista toimintayksiköstä on mahdollista valvoa esimerkiksi niin, että henkilökunta valvoo ulko-ovea. Poistumisen valvontaan voidaan käyttää myös erilaisia lukituksen ja kulunvalvonnan teknisiä välineitä edellyttäen, että ne eivät loukkaa yksityisyyttä eivätkä rajoita muiden toimenpiteen kohteena olevan henkilön liikkumisvapautta. Lisäksi lukitusjärjestelmän on aina mahdollistettava poistuminen hätätilanteessa, esimerkiksi tulipalon syttyessä. Mainitunlaisia teknisiä välineitä ovat esimerkiksi lukituksessa käytettävät sähkömekaaniset lukot sekä koodilla tai tunnistimella toimiva sähköinen lukitus. Teknisiin välineisiin kuuluvat lisäksi sellaiset kulunvalvonnan laitteet, jotka perustuvat keskitettyyn sähköiseen järjestelmään. Järjestelmä voi perustua esimerkiksi henkilökohtaiseen tunnistimeen tai koodiin.

Silloin, kun kameravalvontaa käytetään toimintayksikön ulko-ovien kulunvalvonnassa, tulee erityisesti pitää huoli toimintayksikössä olevien henkilöiden yksityisyyden suojasta. Yksityisyyttä loukkaavasta kameravalvonnasta voi seurata rangaistus rikoslain 24 luvun 6 §:n mukaisena salakatseluna. Avointa kameravalvontaa, jonka kohteeksi tarkkailtavat joutuvat vain ohimenevästi ja siihen varautuen ja jota ei kohdisteta erityisesti kehenkään, ei rikoslain 24 luvun perustelujen mukaan ole yleensä pidettävä lainkohdassa tarkoitettulla tavalla yksityisyyttä loukkaavana. Samoin on arvioitava tilannetta, jossa tieto kameravalvonnasta on paikalla oikeutetusti oleskelevilla, vaikka tarkkailun kohteeksi voi satunnaisesti joutua muikin kameravalvonnasta tietämättömän kuin oikeudettomasti paikalle tullut. Sosiaalihuollon toimintayksikön ulko-ovelle sijoitettujen, kulunvalvontaan tarkoitettujen kameroiden käyttöä ei näin ollen voida pitää yksityisyyttä loukkaavana eikä sitä myöskään voida pitää 42 m §:ssä tarkoitettuna rajoitustoimenpiteenä.

Pykälän 2 momentin perusteella voidaan henkilön oman huoneen ovi lukita yöksi enintään kahdeksan tunnin ajaksi, jolleivät muut keinot ole riittäviä erityishuollossa olevan henkilön oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden turvaamiseksi. Tänä aikana henkilöllä tulee kuitenkin olla mahdollisuus poistua huoneesta saatettuna, jolloin voidaan varmistaa yöaikainen turvallisuus toimintayksikössä. Lisäksi toimintayksikön

⁴⁰ ks. StVM 4/2016 vp



henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on valvottava lukitussa huoneessa olevaa henkilöä koko lukitsemisen ajan olemalla hänen kanssaan välittömässä läheisyydessä niin, että henkilökunnalla on mahdollisuus saada yhteys huoneessa olevaan henkilöön. Myös henkilöllä itsellään on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan. Henkilön huoneen oven lukitseminen valvottua liikkumista koskevan päätöksen nojalla on lievempi rajoitustoimenpide, kuin erillään pitäminen, jossa henkilöllä ei ole mahdollisuutta päästä pois erillään pitämiseen käytettävästä huoneesta. Huoneen oven lukitsemisella yöaikaan mahdollistetaan se, että henkilökunta pystyy valvomaan, milloin erityishuollossa oleva henkilö on poistumassa huoneestaan ja hänen liikkumistaan huoneensa ulkopuolella voidaan valvoa. Jos kuitenkin erityishuollossa oleva henkilö käyttäytyy terveydelle tai turvallisuudelle vaarallisesti siten, että hänen rauhoittamiseen hänet on vietävä erilleen muista henkilöistä, on ratkaisu lyhytaikaisesta erillään pitämisestä tehtävä 42 i §:n mukaisesti.

Valvotun liikkumisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Yhden tai joidenkin henkilöiden liikkumisen valvominen ei saa rajoittaa muiden henkilöiden liikkumisvapautta. Sallittu tapa toteuttaa toimenpide on mahdollistaa muiden toimintayksikössä olevien henkilöiden poistuminen esimerkiksi niin, että henkilökunta avaa heille oven tai niin, että heille annetaan avain tai muu oven avaamisen mahdollistava väline tai keino.

Pykälän 3 momentin mukaan valvotusta liikkumisesta enintään seitsemän päivän ajaksi tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Jos siis henkilölle annetaan erityishuoltoa yksityisessä erityishuollon toimintayksikössä, tulee erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiirin tai kunnan sopia yksityisen toimintayksikön kanssa etukäteen järjestelyistä virkasuhteisen sosiaalityöntekijän päätöksenteon osalta kyseisissä tilanteissa. Vastaavasti jos julkisen erityishuollon toimintayksikön vastaava johtaja on työsuhteessa eikä virkasuhteessa, päättää valvotusta liikkumisesta enintään kuuden kuukauden ajaksi erityishuoltopiiriin tai kuntaan virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Tehtäessä päätöstä valvotusta liikkumisesta on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön valvotusta liikkumisesta. Moniammatillisen arvioinnin tarkoituksena on arvioida muiden keinojen käyttömahdollisuuksia rajoitustoimenpiteen sijasta. Lisäksi mainittujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

Kehitysvammaisen henkilön kohdalla ei yleensä tapahdu suuria muutoksia hänen kyvyssään päättää hoidostaan tai huolenpidostaan tai ymmärtää käyttäytymisensä seurauksia. Jos henkilölle joudutaan tekemään päätös valvotusta liikkumisesta, on todennäköistä, että henkilön kohdalla joudutaan jatkamaan valvottua liikkumista pitkään, mahdollisesti läpi hänen elämänsä. Tämän vuoksi on katsottu perustelluksi, että valvottua liikkumista koskeva päätös voidaan tehdä tarvittaessa kuudeksi kuukaudeksi kerrallaan.

Valvottu liikkuminen puuttuu 9 §:ssä suojattuun liikkumisvapauteen ja 10 §:n 1 momentissa turvattuun yksityiselämän suojaan. Valvotulla liikkumisella on kuitenkin tarkoitus turvata henkilön perustuslain 7 §:n 1 momentin mukainen oikeus turvallisuuteen ja 19 §:n 1 momentin mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon. Valvottua liikkumista koskevaan päätökseen on arvioitu sisältyvän merkittävää julkisen vallan käyttöä. Sen vuoksi valvotusta liikkumisesta yli seitsemän päivän ajaksi päättää virkasuhteessa oleva henkilö.⁴¹

42 n §. Poistumisen estäminen. Pykälän 1 momentin mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi estää erityishuollossa olevaa henkilöä poistumasta toimintayksiköstä tai toimintayksikön yhteydessä olevalta piha-alueelta, jos henkilö saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavalle terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle. Vastaavin edellytyksin toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi noutaa erityishuollossa olevan henkilön takaisin toimintayksikköön tai sen yhteydessä olevalle piha-alueelle, jos henkilö tavoitetaan sen välittömästä läheisyydestä.

Säännöksessä tarkoitettu vaaratilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun henkilö on aikeissa lähteä talvella ulos ilman asianmukaista vaatetusta ja on vaarassa eksyä tai paleltua. Vakava vaaratilanne on käsillä myös esimerkiksi silloin, kun henkilö yksin poistuessaan vaarantaisi turvallisuutensa liikenteessä tai käyttäytyisi muutoin itseään vahingoittavasti. Poistumisen estämiseksi ja henkilön noutamiseksi toimintayksikköön tai sen yhteydessä olevalle piha-alueelle saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan

⁴¹ ks. StVM 4/2016 vp



huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet. Jos henkilö on noudeuttava kauempaa kuin piha-alueen välittömästä läheisyydestä, ei toimintayksikön henkilökunnalla ole oikeutta käyttää voimakeinoja henkilön noutamiseen. Tällöin tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön noutamiseksi takaisin toimintayksikköön voidaan pyytää virka-apua poliisilta sosiaalihuollon asiakaslain 22 §:n mukaisesti. Jos vapaaehtoisessa erityishuollossa oleva henkilö, joka ei kykene huolehtimaan itsestään, poistuu toimintayksiköstä ja hänen terveytensä tai turvallisuutensa arvioidaan olevan vaarassa, voidaan poliisille tehdä ilmoitus kadonneesta henkilöstä.

Pykälän 2 momentin mukaan kiireellisessä tilanteessa poistumisen estämistä koskevan lyhytkestoisen ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle. Poistumisen estäminen saa kestää kiireellisessä tilanteessa enintään muutamia tunteja. Toimintayksikön vastaavan johtajan on tämän jälkeen arvioitava, onko henkilön liikkumisvapautta rajoitettava esimerkiksi 42 m §:n mukaisesti päättämällä valvotusta liikkumisesta. Pidempikestoisen poistumisen estäminen on mahdollista vain tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan henkilön kohdalla.

Pykälän 3 momentin mukaan tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti, jollei 42 m §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen ole toimenpiteenä soveltuva tai riittävä. Jos henkilön liikkumista toimintayksikön ulkopuolella ei ole mahdollista järjestää edes 42 m §:ssä tarkoitetulla tavalla valvottuna liikkumisena terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvan vakavan vaaran vuoksi, voidaan tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön liikkumisvapautta rajoittaa päättämällä poistumisen estämisestä muutoin kuin lyhytkestoisesti. Enintään seitsemän päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee tällöin kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään 30 päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Jos henkilölle annetaan erityishuoltoa yksityisessä erityishuollon toimintayksikössä, tulee erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiirin tai kunnan sopia yksityisen toimintayksikön kanssa etukäteen järjestelyistä virkasuhteisen sosiaalityöntekijän päätöksenteon osalta kyseisissä tilanteissa. Vastaavasti jos julkisen erityishuollon toimintayksikön vastaava johtaja on työsuhteessa eikä virkasuhteessa, päättää poistumisen estämisestä enintään 30 päivän ajaksi erityishuoltopiiriin tai kuntaan virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Poistumisen estämistä koskevaa päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön poistumisen estämisestä. Lisäksi näiden asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

Poistumisen estämisen aikanakin on pyrittävä siihen, että henkilöllä on mahdollisuus ainakin valvottuun ulkoiluun. Poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Poistumisen estämisessä voidaan käyttää vastaavia keinoja kuin valvottaessa henkilön liikkumista 42 m §:n mukaisesti. Henkilön poistuminen toimintayksiköstä on mahdollista estää esimerkiksi niin, että henkilökunta valvoo ulko-ovea. Poistumisen estämiseen voidaan käyttää myös erilaisia lukituksen ja kulunvalvonnan teknisiä välineitä edellyttäen, että ne eivät loukkaa yksityisyyttä eivätkä rajoita muiden kuin toimenpiteen kohteena olevan henkilön liikkumisvapautta. Lisäksi lukitusjärjestelmän on aina mahdollistettava poistuminen hätätilanteessa, esimerkiksi tulipalon syytyessä. Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Yhden tai joidenkin henkilöiden poistumisen estäminen ei saa tarkoittaa muiden henkilöiden liikkumisvapauden rajoittamista. Sallittu tapa toteuttaa toimenpide on mahdollistaa muiden toimintayksikössä olevien henkilöiden poistuminen joko niin, että henkilökunta avaa heille oven tai niin, että heille annetaan avain tai muu oven avaamisen mahdollistava väline tai keino.

Poistumisen estäminen puuttuu perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattuun henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, 9 §:ssä suojattuun liikkumisvapauteen ja 10 §:n 1 momentissa turvattuun yksityiselämän suojaan. Poistumisen estämiselle on kuitenkin tarkoitus turvata henkilön perustuslain 7 §:n 1 momentin mukainen oikeus turvallisuuteen ja 19 §:n 1 momentin mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon. Lisäksi poistumisen estämisellä voidaan turvata toisten henkilöiden perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaista oikeutta koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, jos esimerkiksi henkilön voimakas väkivaltaisuus kohdistuisi ilman poistumisen estämistä toisiin henkilöihin. Mainittuihin perustuslaissa suojattuihin oikeuksiin puuttu-



mista on pidettävä perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuna merkittävänä julkisen vallan käyttönä. Tämän vuoksi yli seitsemän päivää kestävästä poistumisesta päätetään virkasuhteessa oleva henkilö.⁴²

42 o §. Rajoitustoimenpiteen jälkiselvittely ja kirjaaminen. Pykälän 1 momentin mukaan erityishuollossa olevaan henkilöön kohdistetun rajoitustoimenpiteen käyttöä on arvioitava hänen kanssaan viipymättä sen käytön päättymisen jälkeen. Jälkiselvittelyssä on arvioitava rajoitustoimenpiteen perusteita, asianomaisen henkilön kokemusta rajoitustoimenpiteestä ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa välttää rajoitustoimenpiteisiin turvautuminen. Erityishuollon toimintayksiköissä menetellään nykyisin niin, että rajoitustoimenpiteen käytön jälkeen tilanne käydään jälkikäsitellyssä kokonaisvaltaisesti läpi esimerkiksi lohduttamalla rajoitustoimenpiteiden kohteeksi joutunutta henkilöä ja keskustelemalla yhdessä siitä, miten vastaisuudessa voitaisiin välttyä rajoitustoimenpiteiden käytöltä. Säännöksellä pyritään vähentämään rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja huolehtimaan siitä, että pakon käyttö pysyisi mahdollisimman vähäisenä myös silloin, kun rajoitustoimenpiteiden käyttäminen osoittautuu välttämättömäksi.

Samalla tavalla kuin rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämistä koskevalla 42 e §:n säännöksellä, myös jälkiselvittelyä koskevalla säännöksellä pyritään rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämiseen niin, että elämä erityishuollon toimintayksiköissä olisi niin normaalia kuin mahdollista. Mitä normaalimpaa elämää kehitysvammaisen ihminen voi elää, sitä vähemmän esiintyy tarvetta rajoitustoimenpiteiden käyttöön. Rajoitustoimenpiteiden käyttö ei saa muodostua ennakoitavaksi ja toistuvaksi toimintamalliksi, vaan sen tulee aina olla aidosti poikkeuksellinen ja viimesijainen keino sen jälkeen, kun yhteisymmärryksen perustuvat keinot ovat osoittautuneet riittämättömiksi tai tilanteeseen soveltumattomiksi.

Pykälän 2 momentin mukaan erityishuollossa olevaa henkilöä koskeviin asiakas- tai potilasasiakirjoihin on tehtävä merkintä käytetystä rajoitustoimenpiteestä ja sen perusteesta, rajoitustoimenpiteen kohteeksi joutuneen henkilön näkemyksestä asiasta, rajoitustoimenpiteen vaikutuksesta sen kohteeksi joutuneeseen henkilöön, rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohdasta sekä rajoitustoimenpiteestä päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä.

Edellä mainituilla asiakirjamerkinnoilla on merkitystä erityishuollossa olevan henkilön oikeusturvan kannalta. Huolellisesti tehdyt asiakirjamerkinnot myös mahdollistavat erityishuollossa käytettyjen rajoitustoimenpiteiden tehokkaan valvonnan.⁴³

42 p §. Rajoitustoimenpidettä koskeva selvitys ja tiedoksianto. Pykälän 1 momentin mukaan selvitys rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista on annettava paitsi erityishuollossa olevalle henkilölle itselleen, myös hänen lailliselle edustajalleen tai sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa täysi-ikäisen henkilön palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulla läheisellä. Selvitys on annettava ymmärrettävässä muodossa ja saavutettavalla tavalla ottaen huomioon erityishuollossa olevan henkilön, hänen laillisen edustajansa ja sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa täysi-ikäisen henkilön palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisen tai muun läheisen käyttämät kommunikaatiomenetelmät.⁴⁴

Selvitys on annettava henkilölle itselleen viivytyksettä. Selvitys rajoitustoimenpiteistä voidaan antaa henkilön lailliselle edustajalle ja sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa henkilön lailliselle edustajalle taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulla läheisellä vähintään kuukausittain. Sen lisäksi mainituille henkilöille on annettava hallintolain 54 §:ssä säädetyllä tavalla viipymättä tiedoksi kirjalliset päätökset rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Kuukausittainen selvitys rajoitustoimenpiteiden käytöstä on perusteltua valvonnan näkökulmasta antaa myös henkilön omatyöntekijälle. Tämä on tärkeää erityisesti niiden kehitysvammaisten kannalta, joilla ei ole omaisia tai läheisiä. Omatyöntekijästä säädetään sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 §:ssä, jonka perusteella sosiaalihuollon asiakkaalle on pääsääntöisesti nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Menettely vastaa lastensuojelulain 74 §:n mukaista menettelyä, jossa kirjaamiset toimitetaan lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.⁴⁵

⁴² ks. StVM 4/2016 vp

⁴³ ks. HE 96/2015

⁴⁴ ks. HE 96/2015

⁴⁵ ks. StVM 4/2016 vp



Jos erityishuollossa olevaan henkilöön on kohdistettu rajoitustoimenpide hänen ollessaan tilassa, jossa hän ei ole kyennyt ymmärtämään toimenpiteen merkitystä, hänelle on annettava pykälän 1 momentissa tarkoitettu selvitys heti, kun hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen.

Jos erityishuollossa olevaan henkilöön, joka ei kykene ymmärtämään toimenpiteen merkitystä, on kohdistettu sellainen 3 a luvussa tarkoitettu rajoitustoimenpide, johon saa 81 b §:n 1 tai 2 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla, rajoitustoimenpidettä koskeva päätös muutoksenhakuohjeineen on annettava tiedoksi erityishuollossa olevan henkilön lailliselle edustajalle taikka sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa täysi-ikäisen henkilön palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulle läheisellä. Säännöksen tavoitteena on mahdollistaa tosiasiallinen oikeussuojakeinojen käyttö.

Täysi-ikäisen henkilön omaiselle tai muulle läheiselle annetaan 1 momentissa tarkoitettu selvitys ja 2 momentissa tarkoitettu päätös tiedoksi vain, jos henkilöllä ei ole laillista edustajaa.⁴⁶

42 q §. Asetuksenantovaltuus. Lain 32 §:n 2 momentissa säädetään riittävästä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemuksesta tahdosta riippumattoman erityishuollon edellyttämän vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaan varten. Lain 42 a §:n 4 momentissa säädetään riittävästä henkilöstömitoituksesta ja 5 momentin 2 kohdassa henkilökunnan koulutuksesta. Ottaen huomioon, että mainittujen säännösten mukaisia henkilöstön asiantuntemusta, riittävyyttä ja koulutusta koskevien vaatimusten täyttymisellä on oikeusturvanäkökohdat huomioon ottaen ratkaiseva merkitys sääntelyn tavoitteiden toteutumisen kannalta, 42 q §:ssä säädetään valtuudesta antaa tarkempia säännöksiä mainituista asioista sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.⁴⁷

75 a §. Rajoitustoimenpiteiden tehostetun valvonnan mahdollistamiseksi uudessa 75 a §:ssä säädetään, että aluehallintoviraston on erityisesti valvottava 3 a luvussa säädettyjen rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Tehostettua valvontaa koskeva säännös vastaa sisällöltään lastensuojelulain (417/2007) 80 §:n 1 momentin säännöstä ja mielenterveyslain (1116/1990) 2 §:n 2 momentin säännöstä. Samalla tavalla kuin lastensuojelulain mainitussa säännöksessä, aluehallintovirasto voi valvontaa toteuttaessaan varata erityishuollossa olevalle henkilölle tilaisuuden luottamukselliseen keskusteluun aluehallintoviraston edustajan kanssa.⁴⁸

Sitomisen valvontaan liittyen pykälään lisätään uusi 2 momentti, jolloin se vastaa pääasiallisesti mielenterveyslain 22 f §:n 4 momentin säännöstä aluehallintovirastolle tehtävästä sitomista koskevasta ilmoituksesta.⁴⁹

80 §. Lain 80 §:n 1 momentin sanamuotoa ajanmukaistetaan ja momenttiin lisätään sanat ”tai muun sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen”, sillä sosiaalihuollosta vastaavana toimielimenä saattaa lain nykyisessä 80 §:n 1 momentissa mainitun sosiaalilautakunnan sijaan toimia muun niminen toimielin, esimerkiksi sosiaali- ja terveyslautakunta, perusturvalautakunta tai hyvinvointilautakunta. Säännöksen mukaan muuhun kuin 81 a §:ssä tarkoitettuun sosiaalilautakunnan tai muun sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Lain 81 a §:n mukaan vapaaehtoisen erityishuollon antamista tai lopettamista taikka yksilöllisen erityishuolto-ohjelman hyväksymistä koskevaan päätökseen haetaan muutosta vaatimalla siihen oikaisua.

Voimassa olevaan sääntelyyn sisältyvä mahdollisuus antaa valitus valituksenalaisen päätöksen tehneelle viranomaiselle poistetaan. Nykyinen hallintolainkäyttölain yleissäännöksistä poikkeava sääntely on käytännön kannalta hankala ja voi aiheuttaa päällekkäistä työtä hallinnossa ja tuomioistuimessa. Jos valituskirjelmä jätetään toimivaltaisen tuomioistuimen sijaan viranomaiselle, jolle ei ole säädetty määräaikaa asian siirtämiselle tuomioistuimelle, tuomioistuin ei pysty huolehtimaan kohtuullisesta kokonaiskäsitteilyajasta. Valitus tulee näin ollen toimittaa suoraan toimivaltaiselle hallinto-oikeudelle.

Pykälän 2 momentti siirretään selkeyden vuoksi uuteen 81 c §:ään.⁵⁰

⁴⁶ ks. HE 96/2015

⁴⁷ ks. HE 96/2015

⁴⁸ ks. HE 96/2015

⁴⁹ ks. StVM 4/2016 vp

⁵⁰ ks. HE 96/2015



81 §. Lain nykyinen 81 §:n 1 momentti erotetaan omaksi pykäläkseen. Samalla viittaus kunnallislakiin muutetaan viittaukseksi uuteen kuntalakiin. Säännöksessä tarkoitettua kunnallisen toimielimen tai viranhaltijan päätökseen saa hakea muutosta siten kuin kuntalaissa säädetään, jollei kehitysvammalain muuta säädetä.⁵¹

81 a §. Nykyisen 81 §:n 2 momentin mukaan vapaaehtoisen erityishuollon antamista tai lopettamista taikka yksilöllisen erityishuolto-ohjelman hyväksymistä koskevaan päätökseen haetaan muutosta valittamalla aluehallintovirastoon. Alkuperäisen kehitysvammalain mukaan muutosta haettiin valittamalla lääninhallitukseen. Vuonna 2009 toteutetussa aluehallintouudistuksessa sana ”lääninhallitus” korvattiin sanalla ”aluehallintovirasto”. Nykyisessä hallinnon oikeusturvajärjestelmässä muutoksenhaku aluehallintovirastoon järjestyy kuitenkin oikaisuvaatimusmenettelyn kautta. Oikaisuvaatimusjärjestelmässä hallintoviranomainen tutkii asianosaisen vaatimuksesta uudelleen hallintopäätöksen oikeellisuuden ja tarvittaessa oikaisee päätöksen. Vasta oikaisuvaatimus päätöksestä saa valittaa hallinto-oikeuteen. Oikaisuvaatimusmenettelyä säädetään hallintolain (434/2003) 7 a luvussa. Uuden 81 a §:n mukaan muun kuin 32 §:n 1 momentissa tarkoitettua tahdosta riippumattoman erityishuollon, toisin sanoen vapaaehtoisen erityishuollon, antamista tai lopettamista taikka yksilöllisen erityishuolto-ohjelman hyväksymistä koskevaan päätökseen saa vaatia oikaisua aluehallintovirastolta siten kuin hallintolain säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään.⁵²

81 b §. Pykälässä säädetään valitusoikeudesta henkilön oikeusasemaan keskeisesti vaikuttaviin päätöksiin, minkä vuoksi sen erottamista omaksi sääntelykokonaisuudekseen on pidettävä perusteltuna. Säännös vastaa asiasisällöltään voimassa olevan lain 81 §:n 2 momenttia kuitenkin niin, että säännöksen sanamuotoa tarkistetaan eräiltä osin. Pykälän 1 momenttiin tehdään sama tahdosta riippumattomasta erityishuollosta koskeva terminologinen muutos kuin 32 §:n 1 momenttiin. Mahdollisuus toimittaa valitus hallinto-oikeuden sijaan hallintoviranomaiselle poistetaan syistä, joita on käsitelty 80 §:n perusteluissa.⁵³

Pykälän 1 momentissa säädetään, että hallinto-oikeudelta voi hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään paitsi tahdosta riippumattoman erityishuollon antamista ja jatkamista koskevaan päätökseen, myös 33 §:n 1 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä toimitettavaksi tutkimukseen enintään 14 päiväksi. Lisäksi 1 momentin mukaan muutosta saa hakea kirjallisiin päätöksiin, jotka koskevat 42 g §:n 2 momentissa tarkoitettua aineiden ja esineiden haltuunottoa, 42 j §:ssä tarkoitettua välttämättömän terveydenhuollon antamista, 42 k §:n 3 momentissa ja 42 l §:ssä tarkoitettua rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä tai sitomista, 42 m §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista ja 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua poistumisen estämistä.

Lisäksi pykälän 2 momentin mukaan muutosta saa hakea yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön tai laitoksen vastaavan johtajan kirjalliseen päätökseen, joka koskee 42 g §:n 2 momentissa tarkoitettua aineiden ja esineiden haltuunottoa, 42 l §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitettua rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä, 42 m §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista ja 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua poistumisen estämistä. Lisäksi muutosta saa hakea yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön tai laitoksen lääkärin 42 l §:n 5 momentissa tarkoitettuun sitomista koskevaan kirjalliseen päätökseen.⁵⁴

Pykälän 3 momentissa säädetään oikeus muutoksenhakuun erityishuollossa olevan henkilön lisäksi hänen lailliselle edustajalleen sekä, jos täysi-ikäisellä henkilöllä ei ole laillista edustajaa, myös hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisellaan tai muulla läheisellä sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa. Oikeusturvan toteutumisen kannalta on tärkeää, että laista käy selkeästi ilmi, kuka voi käyttää oikeusturvakeinoja erityishuollossa olevan henkilön lisäksi tai puolesta.⁵⁵

Rajoitustoimenpiteitä koskevat päätökset voidaan panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta hallintolainkäyttölain 31 §:n 2 momentin perusteella, jonka mukaan päätös voidaan panna täytäntöön lainvoimaa vailla olevana, jos päätös on luonteeltaan sellainen, että se on pantava täytäntöön heti.⁵⁶

⁵¹ ks. HE 96/2015

⁵² ks. HE 96/2015

⁵³ ks. HE 96/2015

⁵⁴ ks. StVM 4/2016 vp

⁵⁵ ks. HE 96/2015

⁵⁶ ks. StVM 4/2016 vp



81 c §. Jos kunnallisen toimielimen tai viranhaltijan päättämä asia voidaan kuntalain 92 §:n nojalla ottaa ylemmän toimielimen käsiteltäväksi, 81 c §:n mukaan päätökseen saa hakea muutosta siten kuin kuntalaissa säädetään. Voimassa olevan lain 80 §:n 2 momentissa säädetään kunnallislain, sittemmin vuoden 1995 kuntalain (365/1995) 51 §:n mukaisesta otto-oikeusmenettelystä. Otto-oikeusmenettely on keskeinen ohjausväline kunnan hallinnossa ja toiminnassa. Menettelyssä ylemmällä toimielimellä on mahdollisuus ottaa käsiteltäväkseen asia, jossa alempi viranomainen on tehnyt päätöksen. Otto-oikeus merkitsee, että alun perin tehty päätös menettää oikeudellisen merkityksensä. Uuden kuntalain 12 luvun 93 §:n säännös vastaa keskeisiltä osiltaan vuoden 1995 kuntalain 51 §:n säännöstä. Uudessa kuntalaissa otto-oikeus on lähtökohtaisesti rajattu kunnanhallituksen käytettäväksi, kun vuoden 1995 kuntalaissa otto-oikeus oli myös lautakunnilla ja niiden puheenjohtajilla sekä johtosäännössä määrättyllä kunnan viranhaltijalla. Uuden kuntalain mukaan valtuusto voi kuitenkin hallintosääntömääräyksellä antaa otto-oikeuden myös lautakunnalle tai liikelaitoksen johtokunnalle. Uuden kuntalain muutoksenhakusäännökset sisältyvät lain 16 lukuun.

Merkittävää osaa uuden kuntalain säännöksistä sovelletaan lain 147 §:n 1 momentin mukaan vasta vuonna 2017 valittavan valtuuston toimikauden alusta lukien. Muun muassa päätöksenteko- ja hallintomenettelyä koskeva 12 luku samoin kuin oikaisuvaatimusta ja kunnallisvalitusta koskeva 16 luku tulevat vasta tuolloin voimaan. Siihen saakka noudatetaan vuoden 1995 kuntalain säännöksiä. On tärkeää huomata, että sekä vuoden 1995 kuntalain että uuden kuntalain mukaan yksilöön kohdistuvia sosiaalitoimen asioita ei saa ottaa ylemmän toimielimen käsiteltäväksi.⁵⁷

81 d §. Uuden 81 d §:n mukaan hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. Säännös vastaa pitkäaikaista hallintolainkäytön yleistä kehittämissuuntaa.

Asian laadun ja merkittävyyden vuoksi valituslupajärjestelmän ulkopuolelle jää 33 §:n 3 momentissa tarkoitettu erityishuollon johtoryhmän päätös tahdosta riippumattoman erityishuollon antamisesta. Hallinto-oikeuden mainitun päätöksen johdosta tehtyyn valitukseen antamasta ratkaisusta saa edelleenkin tehdä jatkovalituksen korkeimpaan hallinto-oikeuteen.⁵⁸

⁵⁷ ks. HE 96/2015

⁵⁸ ks. HE 96/2015

