

29.1.2016

**VASTINE SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNALLE; HALLITUKSEN ESITYS
EDUSKUNNALLE LAIKSI KEHITYSVAMMAISTEN ERITYISHUOLLOSTA ANNETUN
LAIN MUUTTAMISESTA (HE 96/2015)**

Eduskunnan perustuslakivaliokunta esittää 10.12.2015 sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamassaan lausunnossa (PeVL 15/2015 vp), että lakiehdotus voidaan hyväksyä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä, jos valiokunnan tekemät valtiosääntöoikeudelliset huomautukset otetaan asianmukaisesti huomioon.

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta sosiaali- ja terveysvaliokunnalle vastineenaan seuraavan:

Raja tahdosta riippumattoman ja vapaaehtoisen erityishuollon välillä

Perustuslakivaliokunta kiinnittää huomiota esityksen perusteluissa (HE s. 53 ja 72) ilmaistuun käsitykseen siitä, että rajaa tahdosta riippumattoman ja vapaaehtoisen erityishuollon välillä ei ole katsottu olevan mahdollista eikä tarkoituksenmukaista tehdä selväpiirteisemmäksi ehdotettavan lainmuutoksen yhteydessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö tarkentaa tältä osin rajanvetoa tahdosta riippumattoman ja vapaaehtoisen erityishuollon välillä. Erityishuoltoa on järjestettävä ensisijaisesti vapaaehtoisesti yhteisymmärryksessä kehitysvammaisen henkilön kanssa. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, 8 §:n mukaisesti erityishuoltoa, kuten muutakin 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 kehitysvammaisen henkilö kykenee osallistumaan sosiaalihuoltonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen, perustuu vapaaehtoisen erityishuollon antaminen ensisijaisesti hänen suostumukseensa. Vaikka henkilö olisi julistettu vajaavaltaiseksi, hän voi holhoustoimesta annetun lain (442/1999), jäljempänä holhoustoimilaki, 23 §:n mukaan itse päättää henkilöönsä koskevasta asiasta, jos hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen. Myöskään henkilöä koskeviin asioihin määrättyllä edunvalvojalla ei ole holhoustoimilain 29 §:n mukaan kelpoisuutta päämiehensä puolesta antaa suostumusta avioliittoon tai lapseksiottamiseen, tunnustaa isyyttä, hyväksyä isyyden tunnustamista, tehdä tai peruuttaa testamenttia eikä edustaa päämiestään muussa sellaisessa asiassa, joka on näihin rinnastuvien tavoin henkilökohtainen. Esi-merkkinä muusta henkilökohtaisesta asiasta holhoustoimilakia koskevassa hallituksen esityksessä (HE 146/1998) mainitaan suostumuksen antaminen psykiatriseen sairaalahoitoon. 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



asiakslain 9 §:n mukaisesti yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Tällöin täysi-ikäiselle kehitysvammaiselle henkilölle voidaan antaa vapaaehtoista erityishuoltoa, vaikkei hän kykenisi antamaan siihen tietoista suostumustaan, jos se katsotaan hänen etunsa mukaiseksi eikä henkilö vastusta erityishuollon antamista.

Alaikäisen kehitysvammaisen henkilön vapaaehtoinen erityishuolto järjestetään ensisijaisesti yhteisymmärryksessä alaikäisen edunvalvojan sekä, alaikäisen iästä ja kehitystasosta riippuen, alaikäisen henkilön itsensä kanssa. Alaikäisen edunvalvojina ovat pääsääntöisesti hänen huoltajansa. Sosiaalihuollon asiakslain 10 §:n mukaan alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. Hallintolain 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 henkilökohtaista etua tai oikeutta.

Täysi-ikäiselle kehitysvammaiselle henkilölle ei voida antaa vapaaehtoista erityishuoltoa, jos hän vastustaa vapaaehtoisen erityishuollon antamista. Hänen mielipiteensä asiasta voi myös vaihdella hyvinkin nopeasti laidasta laitaan niin, ettei voida olla varmoja siitä, vastustaako henkilö vapaaehtoisen erityishuollon antamista vai ei. Tällöin henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon, jos kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin (519/1977), jäljempänä kehitysvammalaki, ehdotetun 32 §:n mukaiset edellytykset täyttyvät. Ehdotetun 32 §:n mukaan tahdosta riippumattoman hoidon edellytyksenä olisi, että 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, eikä hänen hoitoaan ja huolenpitoaan voida järjestää muulla tavoin. Vastaavasti toimitaan, jos alaikäisen kehitysvammaisen henkilön edunvalvoja tai iältään ja kehitystasoltaan riittävän kehittynyt alaikäinen kehitysvammainen henkilö vastustaa vapaaehtoisen erityishuollon antamista. Vähintäänkin viisitoista vuotta täyttäneen alaikäisen vastustaessa vapaaehtoista erityishuoltoa, ei vapaaehtoista erityishuoltoa voida antaa. Tällöin tahdosta riippumattoman erityishuollon antamisesta päätetään ehdotetun 32 §:n mukaisin perustein.

Korkein hallinto-oikeus on antanut 30.12.2014 päätöksen (taltionumero 4132) asiassa, jossa oli kysymys täysi-ikäisen syvästi kehitysvammaisen henkilön määräämisestä tahdon vastaiseen hoitoon. Henkilö oli vanhempiensa hoidossa eikä hänelle ollut määrätty edunvalvojaa. Henkilö ei itse pystynyt kehitysvammaisuutensa vuoksi ymmärtämään asiaa, eikä häntä siksi kuultu henkilökohtaisesti. Erityishuollon johtoryhmän määrätessä henkilön vastoin tahtoa laitoshuoltoon hänellä oli vakava aliravitsemustila. Hän tarvitsi välitöntä laitoshuoltoa, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö vastaisi hänen ravitsemuksestaan. Ilman tahdonvastaisen erityishuollon päätöstä henkilön äiti olisi voinut keskeyttää laitoshoidon, mikä olisi vaarantanut A:n henkeä ja terveyttä. Vanhempien yhteistyökyky ei ollut riittävää, eikä vanhempien ehdoilla tapahtuva ravitsemuksen kohennus ollut onnistunut. Korkein hallinto-oikeus pysytti tahdon vastaiseen erityishuoltoon määräämistä koskevan päätöksen mainituilla perusteilla.

Jos tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätty henkilö poistuu toimintayksiköstä ja jää palaamatta sinne, hänen palauttamisekseen takaisin toimintayksikköön voidaan tarvittaessa pyytää poliisin virka-apua sosiaalihuollon asiakslain 22 §:n mukaisesti. Jos vapaaehtoisessa erityishuollossa oleva henkilö, joka ei kykene huolehtimaan itsestään, jää poistuttuaan toimin-



tayksiköstä palaamatta takaisin, ja hänen arvioidaan olevan vammansa tai sairautensa vuoksi vaarassa, voidaan poliisille tehdä ilmoitus kadonneesta henkilöstä. Tällöin poliisi ryhtyy harkintansa mukaan etsimään henkilöä.

Hallituksen esityksessä (96/2015) laiksi kehitysvammalain muuttamisesta on ehdotettu, että ehdotettuja rajoitustoimenpiteitä voitaisiin käyttää myös vapaaehtoisessa erityishuollossa. Myös vapaaehtoisessa erityishuollossa tulee tilanteita, joissa rajoitustoimenpiteitä on välttämätöntä käyttää henkilön oman tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden turvaamiseksi. Tällöin henkilö ei sinällään vastusta vapaaehtoisen erityishuollon antamista tai erityishuollon toimintayksikössä asumistaan, eivätkä hänen kohdallaan täyty edellytykset tahdosta riippumattomalle erityishuollolle, mutta hänen vapaaehtoisessa erityishuollossaan joudutaan joissain tilanteissa käyttämään tahdosta riippumattomia rajoitustoimenpiteitä.

Jos merkittävämmiin perusoikeuksiin puuttuvia rajoitustoimenpiteitä käytetään kuitenkin usein ja toistuvasti vapaaehtoisessa erityishuollossa olevan henkilön erityishuollossa, tulisi arvioida, täyttyvätkö henkilön kohdalla edellytykset tahdosta riippumattomalle erityishuollolle. Tältä osin **sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** ehdottaa lisättäväksi lauseen rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämistä koskevaan 42 e §:ään. Lisäksi pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että pykälän otsikkoon lisättäisiin sanat ”arviointi ja” ja siten, että pykälässä viitattaisiin 42 f - 42 i §:n sijasta 42 f - 42 n §:ään:

42 e §

Rajoitustoimenpiteiden käytön arviointi ja vähentäminen

Jos erityishuoltoa annettaessa on käytetty 42 f—42 n §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, toimintayksikössä on viipymättä arvioitava rajoitustoimenpiteiden käyttöön johtaneita syitä ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä yksikössä. Jos muussa kuin tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön erityishuollossa on käytetty usein tai toistuvasti 42 j §:ssä, 42 l §:ssä, 42 m §:ssä tai 42 n §:n 2 momentissa tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, toimintayksikössä on arvioitava, täyttyvätkö henkilön kohdalla 32 §:n 1 momentissa tarkoitettut edellytykset henkilön määräämiselle tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon, ja saatettava kysymys tarvittaessa 32 §:n 4 momentissa tarkoitettua sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen arvioitavaksi.

Tutkimukseen määrääminen (33 §)

Lakiehdotuksen 33 §:n 1 momentin perusteella erityishuollon johtoryhmä voi määrätä henkilön toimitettavaksi tutkimukseen, jos on ilmeistä, että edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta ovat olemassa. Lakiehdotuksen 33 §:ää on **perustuslakivaliokunnan** mukaan välttämätöntä täydentää ainakin säännöksillä tutkimuksen suorittajasta, sisällöstä ja menettelytavoista, jotta lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyksikössä.



Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että lain 33 §:ää täydennetään perustuslakivaliokunnan esittämällä tavalla seuraavasti:

33 §

Jos erityishuollon johtoryhmä 32 §:ssä tarkoitetun hakemuksen ja muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusten ja selvitysten johdosta katsoo olevan ilmeistä, että edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta ovat olemassa, johtoryhmän on määrättävä henkilö toimitettavaksi tutkimukseen erityishuollon toimintayksikköön. Tutkimukseen määräämisestä on tehtävä kirjallinen päätös kiireellisissä tilanteissa viivytyksettä ja muulloin viimeistään seitsemän päivän kuluessa 32 §:ssä tarkoitetun hakemuksen saapumisesta.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu tutkimus on suoritettava viipymättä ja viimeistään viiden päivän kuluessa tutkittavaksi saapumisesta, jollei aluehallintovirasto erityisestä syystä pitennä tutkimusaikaa. Henkilöä voidaan pitää tutkittavana enintään 14 päivää tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Tutkittavana pitäminen on lopetettava heti, jos tutkimusaikana ilmenee, ettei henkilön määräämiseen erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta ole edellytyksiä. Laillistetun lääkärin, laillistetun psykologin ja laillistetun sosiaalityöntekijän, jotka ovat perehtyneet kehitysvammahuoltoon, sekä tarvittaessa muiden sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden on suoritettava henkilöä koskeva tutkimus. Tutkimusta suoritettaessa on otettava huomioon henkilön sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeen taikka toimintakyvyn arviointia varten aiemmin tehdyt selvitykset. Tutkimuksesta on laadittava tutkimuksen suorittaneiden lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän allekirjoittama tutkimuslausunto, jonka on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta olemassa.

Kun tutkimus on suoritettu, erityishuollon johtoryhmän on päätettävä, määrätäänkö henkilö erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta. Päätös on tehtävä kirjallisesti viimeistään 14 päivän kuluessa tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Päätöksen on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta olemassa. Päätös henkilön määräämisestä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta on välittömästi, kuitenkin viimeistään kahden viikon sisällä sen tekemisestä, alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Hallinto-oikeuden tulee käsitellä asia kiireellisenä.

Perustelut

Lain 33 §:n 1 momenttia ehdotetaan täydennettäväksi siten, että tutkimukseen määrääminen tapahtuisi 32 §:ssä tarkoitetun hakemuksen lisäksi muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusten ja selvitysten perusteella. Johtoryhmän olisi määrättävä henkilö toimitet-



tavaksi tutkimukseen erityishuollon toimintayksikköön, jos se katsoo olevan ilmeistä, että edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta ovat olemassa. Velvoite tutkimukseen määräämiseen säädettyjen edellytysten täyttyessä turvaksi henkilön perustuslain 19 §:n mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, vaikka henkilö vastustaisi erityishuollon antamista. Tutkimus suoritettaisiin erityishuollon toimintayksikössä, joka voisi olla julkinen tai yksityinen. Toimintayksiköllä olisi oltava 33 §:n 2 momentissa tarkoitettu riittävä asiantuntemus tutkimuksen suorittamiseen.

Nykyisin tutkimukset suoritetaan erityishuollon johtoryhmän määräyksen perusteella kehitysvammapsykiatrisessa yksikössä tai muussa vastaavassa yksikössä. Yleensä ennen kehitysvammapsykiatriseen yksikköön tuloa henkilölle on tehty tutkimus esimerkiksi terveyskeskuksessa hänen somaattisen tilansa tarkistamiseksi. Kotikunnan perusterveydenhuollon palvelujen lisäksi henkilöä on usein hoidettu ja tutkittu esimerkiksi kehitysvammapoliklinikalla tai avo- huoltokäyntien ja tehostetun tuen turvin somaattisten vaivojen poissulkemiseksi. Ennen tutkimukseen määräämistä erityishuollon johtoryhmä on yleensä yhteydessä hakemuksen tehneeseen tahoon ja henkilön tilannetta selvittääksään tarvittaessa myös omaisten tai muiden hänet tuntevien kanssa, jollei henkilö ole erityishuollon palvelujen piirissä ennestään tai jollei häntä tunneta aiemman asiakassuhteen perusteella. Tarvittaessa tutkimukseen määräämisestä päättämiseksi hankitaan kaikki saatavissa olevat henkilöä koskevat selvitykset, kuten asiantuntijalausunnat ja tutkimusyhteenvedot, ja voidaan pyytää perusterveydenhuollon lääkärin arviota henkilön somaattisesta tilasta tai päivystävän lääkärin arviota tilanteesta. Tarvittaessa myös erityishuollon johtoryhmän pyytämä asiantuntija (useimmiten lääkäri ja/tai psykologi) voi tavata henkilön ennen tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekoa.

Lain 32 §:n 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi, että tutkimukseen määräämisestä olisi tehtävä kirjallinen päätös kiireellisissä tilanteissa viivytyksettä ja muulloin viimeistään seitsemän päivän kuluessa 32 §:ssä tarkoitetun hakemuksen saapumisesta. Koska tutkimukseen määräämisellä puututaan henkilön perustuslain 7 §:n 1 momentissa suojattuun henkilökohtaiseen vapauteen, ehdotetaan, että asiasta tehtäisiin kirjallinen valituskelpoinen päätös. Koska sosiaaliviranomaisen lisäksi myös henkilön laillinen edustaja taikka omainen tai muu läheinen voisi tehdä hakemuksen, ehdotetaan määräaika tutkimusta koskevan määräyksen tekemiselle laskettavaksi hakemuksen saapumisesta eikä tekemisestä. Koska erityishuollon johtoryhmä kokoontuu pääsääntöisesti vain virka-aikana, on tarkoituksenmukaista, että johtoryhmälle varataan riittävä aika päätöksensä tekemiseen. Johtoryhmän toimivaltaa tutkimukseen määräämisessä ei ehdoteta delegoitavaksi yksittäiselle viranhaltijalle, sillä päätettäessä tutkimukseen määräämisestä tarvitaan moniammatillinen arvio henkilön mahdollisesta tahdosta riippumattoman erityishuollon tarpeesta. Päätöksen tekemiseen sovellettaisiin hallintolakia (434/2003), jossa säädettäisiin muun muassa asianosaisen ja hänen laillisen edustajansa kuulemisesta, päätöksen perustelemisesta sekä tiedoksiannosta. Päätöstä tehtäessä sovellettaisiin myös muun muassa sosiaalihuollon asiakaslain 8-10 §:n säännöksiä asiakkaan mielipiteen selvittämisestä, joka tapahtuisi sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n mukaisissa tilanteissa yhteistyössä henkilön laillisen edustajan taikka hänen omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Tutkimukseen määräämistä koskevaan päätökseen olisi mahdollisuus hakea muutosta jäljempänä ehdotetun 81 b §:n 1 momentin 1 kohdan mukaisesti hallinto-oikeudelta, mikä turvaisi henkilön perustuslain 21 §:n mukaista oikeutta oikeusturvaan. Tutkimukseen määräämistä koskeva päätös voitaisiin



panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta hallintolainkäyttölain (586/1996) 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. Henkilön toimittamiseksi tutkimukseen voitaisiin tarvittaessa pyytää poliisin virka-apua sosiaalihuollon asiakaslain 22 §:n mukaisesti.

Kehitysvammalain 33 §:n 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä säädettäisiin tutkimuksen enimmäisajasta, tutkimuksen suorittavista ja tutkimuslausunnon allekirjoittavista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä, heille asetettavista kelpoisuusvaatimuksista sekä tutkimuksen sisällöstä ja sitä koskevista menettelytavoista.

Pykälän 2 momentin mukaan henkilöä voitaisiin pitää tutkittavana enintään 14 päivää tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Nykyisin voimassa olevan lain mukainen viiden päivän tutkimusaika on osoittautunut käytännössä liian lyhyeksi suorittaa tutkimus ja tehdä päätös siitä, määrätäänkö henkilö tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon. Tutkimuksen suorittavat useat eri asiantuntijat, jotka tapaavat henkilöä useamman kerran. Lisäksi erityishuollon johtoryhmä kokoontuu pääsääntöisesti vain virka-aikana. Myöskään voimassa olevassa laissa säädettyä mahdollisuutta pyytää aluehallintovirastoa jatkamaan tutkimusaikaa ei ole käytännössä aina mahdollista käyttää, sillä myös aluehallintovirasto on avoinna vain virka-aikana. Ehdotetussa enintään 14 päivän ajassa henkilölle olisi suoritettava tutkimus, hänestä olisi annettava tutkimuslausunto ja tehtävä 3 momentissa tarkoitettu päätös siitä, määrätäänkö henkilö erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta. Tutkittavana pitäminen olisi lopetettava heti, jos tutkimusaikana ilmenee, ettei henkilön määräämiseen erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta ole edellytyksiä.

Pykälän 2 momentin mukaisen tutkimuksen suorittaisivat ja tutkimuslausunnon allekirjoittaisivat laillistettu lääkäri, laillistettu psykologi ja laillistettu sosiaalityöntekijä, jotka ovat perehtyneet kehitysvammahuoltoon. Laillistettu lääkäri voisi olla esimerkiksi psykiatrian erikoislääkäri tai yleislääketieteen erikoislääkäri, jolla on kokemusta kehitysvammahuollosta. Lisäksi tutkimuksen suorittamisessa voitaisiin käyttää apuna muita tarvittavia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten erityishuollon toimintayksikön hoitohenkilökuntaan kuuluvia työntekijöitä. Jos tutkimuksen suorittavan laillistetun lääkärin erikoisala olisi jokin muu kuin psykiatria, olisi tutkimusta suoritettaessa tarvittaessa konsultoitava psykiatrian erikoislääkäriä. Oikeudesta toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä säädetään laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) oikeudesta toimia sosiaalihuollon ammattihenkilönä laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). Tutkimusta suoritettaessa olisi otettava huomioon henkilön sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeen taikka toimintakyvyn arviointia varten aiemmin tehdyt selvitykset. Tutkimuksesta laadittavan tutkimuslausunnon olisi sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta olemassa.

Tutkimuksen suorittavat henkilöt perehtyvät hakemuksesta ilmeneviin tietoihin ja muihin tietoihin, joita on saatavilla tutkittavan aikaisemmista käynneistä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa tai kehitysvammahuollossa. Tärkeää tietoa saadaan myös tutkittavan omaisilta ja muilta läheisiltä sekä hänet hyvin tuntevilta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä. Kaikki lausunnon antajat tapaavat tutkittavan yhdestä kolmeen kertaa. Tutkimuksen suorittavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt käyttävät haastattelujen li-



säksi kukin oman alansa tutkimusmenetelmiä. Esimerkiksi lääkäri haastattelee ja havainnoi tutkittavaa sekä suorittaa somaattisen tutkimuksen. Kehitysvammalain 32 §:ssä tarkoitetun hakemuksen tekemiseen johtaneet syyt määräävät sen, kuinka laajoja tutkimuksia tehdään. Eteva kuntayhtymän erityishuollon johtoryhmän vuosien 2004 - 2014 aikana tehtyjen pöytäkirjamerkintöjen perusteella yleisimpiä syitä lain 32 §:ssä tarkoitetun hakemuksen tekemiseen olivat muun muassa itsensä vahingoittaminen tai itsetuhoisuus, oman terveyden tai turvallisuuden laiminlyöminen, psykoosiepäily, toisiin kohdistuva aggressiivisuus tai uhkaava käyttäytyminen ja rikoksiin syyllistyminen.

Tutkimusta suoritettaessa sovellettaisiin myös muun muassa sosiaalihuollon asiakaslain 8-10 §:n säännöksiä asiakkaan mielipiteen selvittämisestä, joka tapahtuisi sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n mukaisissa tilanteissa yhteistyössä henkilön laillisen edustajan taikka hänen omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Tarvittaessa tutkittavan mielipide olisi selvitettävä puhutta tukevien ja korvaavien kommunikoinnin keinojen avulla. Tällaisia keinoja ovat erityisesti viittomat ja graafiset merkkijärjestelmät mutta myös ilmeet, eleet ja muut vastaavat kommunikoinnin keinot.

Pykälän 3 momenttia ehdotetaan täydennettäväksi. Kun tutkimus olisi suoritettu, erityishuollon johtoryhmän olisi päätettävä, määrätäänkö henkilö erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta. Päätös olisi tehtävä kirjallisesti viimeistään 14 päivän kuluessa tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Päätöksen olisi sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta olemassa. Kirjallinen päätös tehtäisiin siis myös tilanteessa, jossa henkilöä ei määrätä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon. Päätöksen tekemiseen sovellettaisiin hallintolakia (434/2003), jossa säädettäisiin muun muassa asianosaisen ja hänen laillisen edustajansa kuulemisesta, päätöksen perustelemisesta sekä tiedoksiannosta. Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä koskevaan päätökseen olisi mahdollisuus hakea muutosta jäljempänä ehdotetun 81 b §:n 1 momentin 2 kohdan mukaisesti hallinto-oikeudelta, mikä turvaisi henkilön perustuslain 21 §:n mukaista oikeutta oikeusturvaan. Päätökseen, jolla henkilöä ei määrätä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon, ei olisi muutoksenhakuoikeutta, sillä tällöin henkilöllä ei ole asiassa oikeussuojan tarvetta. Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä koskeva päätös voitaisiin 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.

Tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkaminen (38 §)

Perustuslakivaliokunta katsoo, että ongelmalliseksi tahdosta riippumattoman ja vapaaehtoisien erityishuollon välisen eron hämärtyminen muodostuu lakiehdotuksen 38 §:ssä. Sen ensimmäisen virkkeen mukaan henkilöä voidaan pitää erityishuollon toimintayksikössä tahdostaan riippumatta saman tutkimuksen perusteella enintään puolen vuoden ajan. Toisessa virkkeessä käytetty muotoilu ("Jos hän ei sen jälkeen suostu jäämään erityishuollon toimintayksikköön eikä erityishuoltoa ole 37 §:n säännösten perusteella lopetettava, on vähintään puoli-vuosittain uudelleen selvitettävä, ovatko edellytykset määrätä henkilö erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta edelleen olemassa.") näyttäisi perustuslakivaliokunnan



mukaan kuitenkin merkitsevän sitä, että vain henkilön oma nimenomainen kieltäytyminen erityishuollosta puolivuotisjakson jälkeen voisi johtaa sen selvittämiseen, ovatko erityishuollon edellytykset edelleen olemassa. Muussa tapauksessa henkilö olisi jatkossa tahdosta riippumattomassa erityishuollossa ilman jaksottaista uudelleentarkastelua. Ehdotus on tältä osin ongelmallinen perustuslain 7 §:n kannalta. Lakiehdotuksen 38 §:n toisesta virkkeestä on siksi poistettava maininta henkilön suostumuksesta. Tämä on edellytyksenä sille, että lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyksikössä.

Perustuslakivaliokunta pitää mahdollisena säätää siitä, että puolivuositainen selvittämismenettely on kevyempi niissä tapauksissa, joissa tarve henkilön pitämiseksi edelleen erityishuollon toimintayksikössä tahdostaan riippumatta on ilmeinen. Tämän vastapainoksi — ja myös ottaen huomioon Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytäntö (ks. esim. X v. Suomi, 34806/04, 3.7.2012, tuomion kohta 170 ja Rakevich v. Venäjä, 58973/00, 28.11.2003, tuomion kohdat 43—46) — on valiokunnan mielestä kuitenkin välttämätöntä, että lakiin sisällytetään säännös vapaudenriiston kohteena olevan henkilön ja hänen laillisen edustajansa oikeudesta saada tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytykset arvioitaviksi erityishuollon aikana (vrt. mielenterveyslain 12 d §).

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että lain 38 §:n 1 momenttia muutetaan ja että siihen lisätään uusi 2 momentti seuraavasti:

38 §

Henkilöä voidaan pitää erityishuollon toimintayksikössä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä koskevan päätöksen nojalla enintään puolen vuoden ajan. Jos hän ei sen jälkeen suostu jäämään erityishuollon toimintayksikköön eikä erityishuoltoa ole 37 §:n säännösten perusteella lopetettava, on vähintään puolivuositain uudelleen selvitettävä, ovatko edellytykset määrätä henkilö erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta edelleen olemassa. Tällöin on noudatettava, mitä 33 §:n 3 momentissa on säädetty. Jos ennen tämän määräajan päättymistä näyttää ilmeiseltä, että edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta ovat edelleen olemassa, henkilölle on tehtävä ilman erillistä tutkimukseen määräämistä koskevaa päätöstä 33 §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla uusi tutkimus ja hänestä on annettava uusi tutkimuslausunto. Tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisesta erityishuollon toimintayksikössä enintään puolen vuoden ajan on päätettävä 33 §:n 3 momentin mukaisesti kirjallisella päätöksellä ennen kuin puoli vuotta on kulunut tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisestä. Päätöksen alistamiseen hallinto-oikeudelle sovelletaan 33 §:n 3 momenttia. Tämän jälkeen tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset on selvitettävä vastaavalla tavalla vähintään puolen vuoden välein.

Erytyishuollon 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. 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.

Perustelut

Lain 38 §:n 1 momenttia ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että henkilöä voitaisiin pitää erityishuollon toimintayksikössä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä koskevan päätöksen nojalla enintään puolen vuoden ajan. Jos ennen tämän määräajan päättymistä näyttäisi ilmeiseltä, että edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta ovat edelleen olemassa, henkilölle olisi tehtävä ilman erillistä tutkimukseen määräämistä koskevaa päätöstä 33 §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla uusi tutkimus ja hänestä olisi annettava uusi tutkimuslausunto. Myös päätettäessä tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisesta, on tarpeellista saada henkilöstä moniammatillinen arvio, kuten päätettäessä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisestä. Henkilöä ei kuitenkaan tarvitsisi määrätä 33 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla uudelleen tutkimukseen, sillä tutkimus voitaisiin suorittaa tahdosta riippumattoman erityishuollon aikana ennen säädetyn puolen vuoden määräajan päättymistä. Tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisesta erityishuollon toimintayksikössä enintään puolen vuoden ajan olisi päätettävä 33 §:n 3 momentin mukaisesti kirjallisella päätöksellä ennen kuin puoli vuotta on kulunut tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisestä. Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon voitaisiin jatkaa vain, jos 32 §:n 1 momentissa olevat edellytykset täyttyisivät. Päätös alistettaisiin hallinto-oikeudelle kuten erityishuoltoon määräämistä koskeva päätöskin. Tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamista koskevaan päätökseen olisi mahdollisuus hakea muutosta jäljempänä ehdotetun 81 b §:n 1 momentin 3 kohdan mukaisesti hallinto-oikeudelta, mikä turvaisi henkilön perustuslain 21 §:n mukaista oikeutta oikeusturvaan. Päätös voitaisiin 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. Tämän jälkeen tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset olisi selvitettävä vastaavalla tavalla vähintään puolen vuoden välein.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi mielenterveyslain 12 d §:ää vastaava uusi 2 momentti, jonka mukaan erityishuollon toimintayksikköön tahdosta riippumatta määrättyllä henkilöllä ja hänen laillisella edustajallaan olisi oikeus saada tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset erityishuollon johtoryhmän arvioitavaksi erityishuollon kestäessä myös ennen puolen vuoden enimmäisajan täyttymistä. Johtoryhmän olisi tällöin arvioitava tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset ja jos, edellytyksiä tahdosta riippumattomalle erityishuollolle ei olisi olemassa, toimittava tahdosta riippumattoman erityishuollon lopettamisessa 37 §:n mukaisesti. Jos taas edellytykset tahdosta riippumattomalle erityishuollolle olisivat johtoryhmän arvion mukaan edelleen olemassa, tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon voitaisiin jatkaa voimassa oleva päätöksen mukaisesti ilman erillistä uutta valituskelpoista päätöstä asiasta. Mikäli aiemmin tehdystä arvioinnista olisi kulunut alle kuukausi, ja olisi ilmeistä, että muutosta henkilön tilassa ei ole tapahtunut, voitaisiin arvio jättää tekemättä. Arvion tekemättä jättämisen peruste olisi kirjattava asiakasasiakirjoihin. Arvion tekemättä jättämisestä ei tehtäisi tällöin erillistä valituskelpoista päätöstä.



Ulkopuolinen arvio

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan on **perustuslakivaliokunnan** mukaan syytä harkita mielen-terveyslakia vastaavien, ulkopuolista arviota koskevien säännösten sisällyttämistä kehitysvammalakiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö ei ehdota ulkopuolista arviota koskevien säännösten lisäämistä kehitysvammalakiin. Tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamista koskeva menettely eroaa mielen-terveyslain mukaisesta tahdosta riippumattoman hoidon jatkamista koskevasta menettelystä siten, että päätöksen tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisesta tekee aina monijäseninen erityishuollon johtoryhmä tutkimuslausunnon perusteella ja tutkimuslausunnonkin laatii kolme eri asiantuntijaa, jolloin henkilön erityishuollon tarve tulee arvioiduksi usean asiantuntijan toimesta. Lisäksi erityishuollon johtoryhmä on erillinen toimielin suhteessa erityishuollon toimintayksikköön, jossa henkilölle annetaan tahdosta riippumatonta erityishuoltoa. Tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon jatkamisesta taas päättää sairaalan ylilääkäri tarkkailusta vastaavan lääkärin laatiman tarkkailulausunnon perusteella, jolloin hoidon tarpeen arviointiin osallistuu kaksi lääkäriä, jotka molemmat työskentelevät sairaalassa, jossa potilaalle annetaan tahdosta riippumatonta hoitoa.

Kiinnipitäminen (42 f §)

Perustuslakivaliokunta kiinnittää huomiota siihen, että kiinnipitämistä koskevaan lakiehdotuksen 42 f §:ään ei sisälly mainintaa siitä, missä tarkoituksessa kiinnipitäminen tulee kyseeseen. Säännöksen täydentäminen kiinnipitämisen tarkoitusta kuvaavalla maininnalla on valiokunnan mukaan perusoikeusrajoitusten täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimuksen kannalta perusteltua, vaikka sinänsä onkin selvää, että rajoitustoimenpiteiden käytön yleisiin edellytyksiin kuuluva tarkoitussäännös tulee sovellettavaksi myös näissä tapauksissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että lakiehdotuksen 42 f §:n 1 momenttia täydennetään perustuslakivaliokunnan esittämällä tavalla seuraavasti:

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi pitää lyhytaikaisesti kiinni erityishuollossa olevasta henkilöstä rauhottamistarkoituksessa. Kiinnipitäminen voi sisältää myös henkilön siirtämisen toimintayksikön tiloissa. Kiinnipitäminen on toteutettava hyväksyttävää hoidollista menetelmää käyttäen.

Muut rajoitustoimenpiteet

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että esityksen perustelut vaikuttavat ongelmallisilta sikäli kuin niiden perusteella on pääteltävissä, että erityishuollon toimintayksiköissä voitaisiin ilman laissa säädettyä perustetta turvautua eräisiin erityishuollossa olevia henkilöitä ainakin jossain määrin rajoittaviin toimenpiteisiin.

Sääntelykokonaisuuden arvioinnissa on **perustuslakivaliokunnan** mielestä otettava huomioon, että melko vähäisetkin puuttumiset esimerkiksi laitoshuollossa olevan henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, liikkumisvapauteen sekä yksityiselämän suojaan merkitsevät sitä, että asianomaista toimenpidettä on pidettävä perusoikeuden rajoituksena etenkin, jos



henkilö vastustaa toimenpidettä. Valiokunta painottaa, että esityksen perusteluissa ei voida pelkästään esimerkiksi perushoitoon vetoamalla oikeuttaa tällaisten toimenpiteiden käyttöä. Rajoitustoimenpiteitä ei siten voida käyttää, jos niistä ei ole säädetty perusoikeuksien rajoitusedellytykset asianmukaisesti täyttäen laissa.

Hoidolliset rajoitustoimenpiteet (42 j §)

Perustuslakivaliokunnan mukaan esityksen perustelujen perusteella näyttäisi jäävän epäselväksi, kattavatko perushoitoon kuuluvat — ja siten rajoitustoimenpiteiden ulkopuolelle jäävät — toimenpiteet myös sellaiset lääketieteelliset toimenpiteet, joita erityishuollossa oleva henkilö vastustaa. Myös tällaisista toimenpiteistä on säädetty erikseen perusoikeuksien rajoitusedellytykset ja Euroopan ihmisoikeussopimuksesta johtuvat vaatimukset täyttävällä tavalla etenkin, jos muualla lainsäädännössä ei ole näihin tilanteisiin soveltuvia säännöksiä.

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että kehitysvammalain 3 a lukua täydennetään säännöksellä hoidollisista rajoitustoimenpiteistä:

42 j §

Hoidolliset rajoitustoimenpiteet

Erityishuollossa olevaa henkilöä on hoidettava terveydenhuoltoa annettaessa ensisijaisesti yhteisymmärryksessä hänen kanssaan potilaslain 6-9 §:ssä säädettyllä tavalla.

Jos 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 henkilölle lääketieteellisesti välttämättömän terveydenhuollon henkilön vastustuksesta riippumatta, jos hoitamatta jättäminen uhkasi vaarantaa vakavasti henkilön terveyden. Henkilön tilaa on tällöin seurattava ja arvioitava jatkuvasti hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla.

Edellä 2 momentissa tarkoitettua hoito- ja 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. Rajoittavien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) mukaiset vaatimukset.

Ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä tekee virkasuhteessa oleva lääkäri. Hoidollista rajoitustoimenpidettä koskevaa ratkaisua tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot hoidollisesta rajoitustoimenpiteestä. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun hoidollisesta ra-



joitustoimenpiteestä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on välittömästi ilmoitettava asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille.

Jos hoidollisen rajoitustoimenpiteen toistuvan käytön tarve on ilmeinen, virkasuhteessa oleva lääkäri voi tehdä hoidollisen rajoitustoimenpiteen toistuvasta käytöstä ratkaisun enintään 30 päiväksi kerrallaan. Tällöinkin rajoitustoimenpidettä voidaan kussakin tilanteessa käyttää vain, jos 2 ja 3 momentissa tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Ratkaisua tehtäessä on pyydetävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot hoidollisesta rajoitustoimenpiteestä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen toistuvaa käyttöä.

Perustelut

Kehitysvammalakiin ehdotetaan sisällöltään lähes vastaavaa pykälää, jota ehdotettiin kesällä 2015 lausuntokierroksella olleessa sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemissa 17.7.2015 päivätyssä hallituksenesitysluonnoksessa laiksi kehitysvammalain muuttamisesta.

Pykälän 1 momentin mukaan erityishuollossa olevaa henkilöä olisi hoidettava terveydenhuoltoa annettaessa ensisijaisesti yhteisymmärryksessä hänen kanssaan potilaslain 6-9 §:ssä säädettyllä tavalla.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä potilaslaki, 6 §:n 1 momentin mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, 6 §:n 2 momentin mukaan potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. Tapauksissa, joita 6 §:n 2 momentissa tarkoitetaan, tulee hoitoon saada potilaan laillisen edustajan taikka lähiomaisen tai muun läheisen suostumus. Laillisen edustajan, lähiomaisen ja muun läheisen tulee suostumusta antaessaan ottaa huomioon potilaan aiemmin ilmaisema tahto tai, jos hoitotahtoa ei ole ilmaistu, hänen henkilökohtainen etunsa. Jos laillinen edustaja, lähiomainen tai muu läheinen kieltää hoidon antamisen tai hoitotoimenpiteen tekemisen potilaalle, potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä suostumisesta kieltäytyvän henkilön kanssa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset hoidosta eroavat toisistaan, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

Potilaslain 7 §:n mukaan alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.



Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa.

Potilaslain 8 §:n mukaan potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa, potilaalle ei kuitenkaan saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.

Hoitotahdolla tarkoitetaan asiakirjaa, jossa oikeustoimikelpoinen henkilö etukäteen ilmaisee vakaan, mahdollista tulevaa hoitoaan koskevan tahtonsa. Vakaa hoitotahto on potilaslakia säädettäessä tarkoitettu hoitohenkilökuntaa velvoittavaksi. Yleisesti on katsottu, että toimintakyvyltään rajoittunutta potilasta hoidettaessa tulee ottaa huomioon hänen aiemmin ilmaissansa vakaa ja pätevä hoitotahto silloin, kun se on tiedossa eikä ole syytä epäillä sen muuttuneen. Silloin, kun potilaan aiemmin ilmaissaman hoitotahdon sisältö on tulkinnanvarainen esimerkiksi asiakirjan iän tai yleisluonteisuuden vuoksi, potilaan edustajien kuulemisella voidaan pyrkiä selvittämään potilaan suhtautumista hoitoonsa.

Potilaslain 9 §:n 4 momentin mukaan alaikäisen tai 6 §:n 2 momentissa tarkoitetun potilaan huoltajalla tai muulla laillisella edustajalla ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa.

Erityishuollossa olevaa henkilöä voidaan siis potilaslain säännösten perusteella hoitaa, vaikkei hän pystyisi päättämään hoidostaan ja antamaan hoitoon suostumustaan. Tällöin häntä olisi 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. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa, potilaalle ei saa myöskään antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.

Ehdotetun pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että jos erityishuollossa oleva henkilö, joka ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa terveydenhuollon antamista, henkilöä hoitava lääkäri tai lääkärin ohjeiden mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voisi antaa henkilölle lääketieteellisesti välttämättömän terveydenhuollon henkilön vastustuksesta riippumatta, jos hoitamatta jättäminen uhkaisi vaarantaa vakavasti henkilön terveyden. Henkilön tilaa olisi tällöin seurattava ja arvioitava jatkuvasti hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla.

Ehdotetun hoidollisen rajoitustoimenpiteen käyttö olisi viimesijainen keino, johon voitaisiin turvautua vasta sen jälkeen, kun vapaaehtoisuuteen perustuvat toimenpiteet ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Säännöksessä tarkoitettu välttämätön terveydenhuolto pitäisi sisällään lääketieteellisesti välttämättömän terveyden- tai sairaanhoidon ja lääketieteellisesti perustellun lääkityksen antamisen sekä välttämättömän ravinnon ja nesteytyksen antamisen esimerkiksi tilanteessa, jossa erityishuollossa oleva henkilö kieltäytyy syömästä tai juomasta niin, että syömättömyys tai juomattomuus uhkaa vaarantaa vakavasti hänen terveytensä. Myös pa-



konomaista syömistä tai juomista voitaisiin rajoittaa, jos se olisi välttämätöntä erityishuollossa olevan henkilön terveyden vakavan vaarantumisen vuoksi. Esimerkiksi jatkuva runsas veden juominen voi aiheuttaa hengenvaaran. Pakonomainen syöminen voi ilmetä esimerkiksi pahvilautasten tai muun syötäväksi kelpaamattoman syömisenä.

Lääkityksen antamista ohjaavat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 15 §:n mukaiset ammattihenkilön eettiset velvollisuudet. Lääkkeiden määräämisestä vastaa laillistettu lääkäri tai hammaslääkäri. Sairaanhoidajan rajoitetusta lääkkeenmääräämisoikeudesta on säädetty erikseen terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Lääkehoidon toteuttamisesta ei ole tarkempia säännöksiä. Käytännössä lääkäri ratkaisee terveydenhuollon ammattihenkilön koulutuksen, osaamisen ja muiden vastaavien seikkojen perusteella, millaista lääkehoitoa tietty ammattihenkilö saa toteuttaa.

Pykälän 3 momentin mukaan 2 momentissa tarkoitettua hoito- tai tutkimustoimenpidettä suoritettaessa erityishuollossa olevasta henkilöstä voitaisiin pitää lyhytaikaisesti kiinni tai hänen liikkumistaan voitaisiin rajoittaa rajoittavan välineen avulla lyhytaikaisesti enintään niin kauan kuin toimenpiteen suorittaminen välttämättä edellyttää, kuitenkin enintään tunnin ajan. Rajoittavien välineiden olisi täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) mukaiset vaatimukset.

Suoritettaessa hoito- tai tutkimustoimenpidettä, kuten ommeltaessa tai hoidettaessa haavaa, hoidettaessa hampaita, otettaessa verinäytteitä tai annettaessa injektio-lääkkeitä, kuten insuliinia, voi tulla tilanteita, joissa erityishuollossa olevasta henkilöstä joudutaan pitämään lyhytaikaisesti kiinni. Jollei kiinnipitäminen ole mahdollista, voidaan esimerkiksi joutua sitomaan henkilön käsi hetkeksi, että toimenpide, kuten haavan ompelu saadaan suoritettua turvallisesti eikä potilas pääse esimerkiksi repimään ompeleita pois. Useimmiten kiinnipitoa tai rajoittavaa välinettä tarvitaan käyttää vain muutamien minuuttien ajan.

Pykälän 4 momentin mukaan ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä tekisi virkasuhteessa oleva lääkäri. Jos toimintayksikön henkilökuntaan ei kuuluisi virkasuhteista lääkäriä tai henkilölle annettaisiin erityishuoltoa yksityisessä erityishuollon toimintayksikössä, tulisi erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiirin tai kunnan sopia toimintayksikön kanssa etukäteen järjestelyistä virkasuhteisen lääkärin päätöksenteon osalta kyseisissä tilanteissa. Hoidollista rajoitustoimenpidettä koskevaa ratkaisua tehtäessä olisi pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden, eli lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän, arviot hoidollisesta rajoitustoimenpiteestä. Moniammatillisen arvioinnin tarkoituksena olisi arvioida laaja-alaisesti muun muassa, olisiko henkilön kohdalla käytettävissä muita keinoja välttämättömän terveydenhuollon antamiseksi ja missä tilanteessa rajoitustoimenpiteen käyttö olisi viimesijaisena keinoja välttämätöntä. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun hoidollisesta rajoitustoimenpiteestä voisi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka olisi välittömästi ilmoitettava asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille. Henkilöä hoitava lääkäri voisi olla toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva muukin kuin virkasuhteinen lääkäri tai esimerkiksi ostopalvelusopimuksen perusteella toimintayksikössä toimiva lää-



käri. Kysymyksessä olisi tosiasiallinen hallintotoiminta, joten asiassa ei tehtäisi kirjallista va-
lituskelpoista hallintopäätöstä.

Jos hoidollisen rajoitustoimenpiteen toistuvan käytön tarve olisi ilmeinen, virkasuhteessa ole-
va lääkäri voisi tehdä hoidollisen rajoitustoimenpiteen toistuvasta käytöstä ratkaisun enintään
30 päiväksi kerrallaan. Tällöinkin rajoitustoimenpidettä voitaisiin kussakin tilanteessa käyttää
vain, jos 2 ja 3 momentissa tarkoitetut edellytykset täyttyvät. Tällaisia toistuvia terveyden-
huollon toimenpiteitä voisivat olla esimerkiksi insuliinin, sydänlääkkeiden tai muiden vasta-
vien välttämättömien lääkkeiden antaminen, haavan hoito, katetrointi tai nesteytys. Vaikka
ratkaisu voitaisiin antaa 30 päiväksi kerrallaan, olisi sitä tarkistettava heti, jos henkilön hoidon
suhteen, kuten tarvittavan lääkityksen suhteen, päädyttäisiin toisenlaiseen hoitoratkaisuun. Ra-
joitustoimenpidettä koskevaa ratkaisua tehtäessä olisi pyydettävä ja otettava huomioon 42 b
§:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden, eli lääkärin, psykologin ja sosiaalityönteki-
jän, arviot hoidollisesta rajoitustoimenpiteestä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen
asiantuntijoiden olisi säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen toistuvaa
käyttöä.

Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö (42 k § ja 42 l §)

Perusoikeuksia rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä on **perustuslakivaliokunnan**
mukaan säädettävä riittävän täsmällisesti ja tarkkarajaisesti laissa, jos niiden käyttöä pidetään
välttämättömänä.

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että lakiin lisätään päivittäisissä toiminnoissa käytet-
tävien rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttöä koskeva säännös:

42 k §

Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa

Jos erityishuollossa olevan henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennä-
köisesti vaarantuisi, toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai ter-
veydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää henkilöllä:

1) sängystä putoamista estävää välinettä, joka ei rajoita henkilön raajojen tai
kehon liikkeitä, henkilön yö- ja päiväaikaisen lepäämisen ajan ja lyhytaikaisesti
muiden päivittäisten toimintojen ajan,

2) tuolista putoamista estävää välinettä lyhytaikaisesti henkilön ruokailun ja
muiden vastaavien päivittäisten toimintojen ajan, ja

3) itsensä vahingoittamista estävää tai turvallisuutta lisäävää välinettä tai asus-
tetta, joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä tai vähäistä enempää
henkilön toimintaa, välttämättömän ajan.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen rajoittavien välineiden ja asusteiden on täy-
tettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaati-
mukset. Rajoitettavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän
ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Rajoitettavaa 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.

Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti. Vastaavan johtajan on ohjeita antaessaan pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Perustelut

Kehitysvammalakiin ehdotettiin kesällä 2015 lausuntokierroksella olleessa sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemissa 17.7.2015 päivätyssä hallituksen esitysluonnoksessa laiksi kehitysvammalain muuttamisesta säännöstä rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä. Ottaen huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnossaan edellyttämä sääntelyn tarkkarajaisuus ja täsmällisyys, ehdotetaan rajoittavien välineiden käytöstä säädettäväksi kahdessa eri pykälässä siten, että 42 k §:ssä säädettäisiin rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä päivittäisissä toiminnoissa ja 42 l §:ssä merkittävämmiin rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä.

Ehdotettu 42 k § sisältäisi säännökset rajoittavien välineiden käytöstä erityishuollossa olevan henkilön lepäämisen ja ruokailun yhteydessä sekä muissa vastaavissa päivittäisissä toiminnoissa. Säännöksen tarkoituksena olisi mahdollistaa henkilön yö- ja päiväaikainen lepääminen, ruokailu, ulkoilu, peseytyminen ja muut niitä vastaavat toiminnot turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen. Koska liikkumisen rajoittaminen on luonteeltaan henkilön perusoikeuteen kohdistuva rajoitus, näistäkin tilanteista ehdotetaan säädettäväksi lain tasolla rajoitustoimenpiteenä. Henkilö, joka kykenee päättämään hoidostaan ja huolenpidostaan ja johon ei siten sovellettaisi kehitysvammalain 3 a lukuun ehdotettuja rajoitustoimenpiteitä, voi itse pyytää esimerkiksi sängyn laitojen ylös nostamista lepäämisensä ajaksi tai antaa siihen suostumuksensa, jolloin kysymys ei ole rajoitustoimenpiteestä. Mutta tilanteissa, joihin 42 k §:ää sovellettaisiin, on kysymys rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä henkilöllä, joka ei kykene päättämään hoidostaan tai huolenpidostaan, jolloin ratkaisu rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä olisi tehtävä rajoitustoimenpiteenä pykälässä säädetyillä edellytyksillä.

Jos erityishuollossa olevan henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi, toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voisi pykälän 1 momentin mukaan käyttää henkilöllä ensinnäkin sängystä putoamista estävää välinettä, joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä. Tällaisella välineellä tarkoitettaisiin lähinnä ylös nostettavia sängynlautoja. Välinettä voitaisiin käyttää henkilön yö- ja päiväaikaisen lepäämisen ajan ja lyhytaikaisesti muiden päivittäisten toimintojen, kuten esimerkiksi peseytymisen ajan. Välineen käytön avulla henkilöä suojattaisiin vahingoittumiselta hänen levätessään tai muissa hänen päivittäisissä toimissaan esimerkiksi silloin, kun henkilöllä on hänen vammastaan tai sairaudestaan aiheutuvia tahattomia liikkeitä. Turvallisen levon suo-



jaamiseksi tulisi ylös nostettavien sängynlaitojen sijaan käyttää ensisijaisesti muita keinoja aina, kun se on mahdollista. Sängyn tulisi olla matala ja leveä, jotta putoamisen mahdollisuus ja putoamisesta aiheutuvat vahingot olisivat pienempiä. Toisena mahdollisuutena on käyttää sänkyä, jonka korkeutta voidaan säätää sähköisesti tilanteen ja tarpeen mukaan. Lattiapinnan tulisi olla pehmeä ja vuoteen läheisyyteen ei saisi asettaa kalusteita, jotka lisäävät loukkaantumisriskiä sängystä pudotessa. Ylös nostettavia sängynlaitoja voitaisiin käyttää vain, jos mainitut keinot eivät olisi tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

Toiseksi henkilöllä voitaisiin vastaavin edellytyksin käyttää tuolista putoamista estävää välinettä lyhytaikaisesti henkilön ruokailun ja muiden vastaavien päivittäisten toimintojen, kuten peseytymisen ajan. Tällaisella välineellä tarkoitettaisiin esimerkiksi geriatria tuolia tai pyörätuolista putoamista estävää turvavyötä. Välineen käytön avulla henkilöä suojattaisiin vahingoittumiselta hänen ruokaillessaan tai muissa hänen päivittäisissä toimissaan kuten ulkoiltaessa pyörätuolissa. Kolmanneksi henkilöllä voitaisiin vastaavin edellytyksin käyttää itsensä vahingoittamista estävää tai turvallisuutta lisäävää välinettä tai asustetta, joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä tai vähäistä enempää henkilön toimintaa. Välinettä voitaisiin käyttää vain välttämättömän ajan. Tällaisia välineitä olisivat lähinnä epilepsiakypärä ja painopeitto, jonka henkilö saa itse pois päältänsä. Epilepsiakypärä suojaa henkilöä loukkaamasta päältään esimerkiksi hänen kaatuessaan epileptisen kohtauksen aikana. Epilepsiakypärä ei saisi peittää kasvoja, sillä se rajoittaa henkilön toimintaa merkittävästi enemmän kuin vähäisesti. Painopeitto on painava peitto, jota käytetään lievittämään ahdistusta, levottomuutta, ja unettomuutta. Painopeittoja on eri painoisia. Erityishuollossa painopeittoa käytetään enemmän kuntoutuksellisenä aistivälineenä kuin varsinaisena rajoittamisvälineenä. Painopeittoa käytetään useimmiten vain, jos henkilö sitä itse pyytää tai kokee peiton käytön rauhoittavana. Jos henkilö ei saa painopeittoa itse pois päältänsä, on kysymys välineestä, joka rajoittaa henkilön toimintaa merkittävästi enemmän kuin vähäisesti, jolloin välinettä ei voitaisi käyttää tämän pykälän nojalla, vaan sen käyttöä tulisi arvioida ehdotetun 42 l §:n nojalla, joka koskee merkittävämmän rajoittavien välineiden.

Ehdotetun 2 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettujen rajoittavien välineiden ja asusteiden olisi täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset. Rajoittavaa välinettä tai asustetta voitaisiin käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Rajoittavaa välinettä tai asustetta käytettäessä erityishuollossa olevan henkilön tilaa olisi seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö olisi lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Rajoittavaa välinettä saisi käyttää vain henkilö, jolla on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Välinettä saataisiin käyttää ainoastaan sen käyttötarkoituksen mukaisella tavalla, toisin sanoen käyttöön, johon väline on valmistajan merkintöjen tai käyttöohjeen mukaan tarkoitettu. Toisaalta rajoittavana välineenä ei saisi käyttää esinettä, jota ei ole tarkoitettu ehdotettavan säännöksen mukaiseen käyttöön. Välinettä ei saataisi myöskään käyttää tarkoituksensa vastaisella tavalla tai vastoin pykälässä säädettyjä edellytyksiä henkilön terveyden tai turvallisuuden todennäköisestä vaarantumisesta. Säännös ei siten mahdollistaisi esimerkiksi henkilön makuuttamista jatkuvasti sängyssä sängyn laidat ylhäällä tai henkilön jättämistä geriatriin tuoliin muutoin kuin ruokailun tai vastaavan päivittäisen toiminnon ajaksi. Säännös-



tä ei saisi myöskään soveltaa, jos toimenpiteen tarkoituksena olisi 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 olisi tosiasiallinen hallintotoiminta, joten asiassa ei tehtäisi hallintopäätöstä. Vastaavan johtajan olisi ohjeita antaessaan pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden, eli lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän, arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Moniammatillisen arvioinnin tarkoituksena olisi arvioida laaja-alaisesti muun muassa, olisiko henkilön kohdalla käytettävissä muita keinoja vahingoittumisen estämiseksi ja missä tilanteessa rajoitustoimenpiteen käyttö olisi viimesijaisena keinoja välttämättömää. Lisäksi lääkärin olisi erityisesti arvioitava mahdolliset terveydelliset riskit rajoittavaa välinettä käytettäessä. Lisäksi mainittujen asiantuntijoiden olisi säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

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. Ehdotettavassa pykälässä ei säädettäisi merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältävästä tehtävästä. Kysymys on erityishuollossa olevan henkilön päivittäisten toimintojen turvaamiseksi käytettävästä toimenpiteestä. Sen avulla pyritään varmistamaan henkilön välttämättömän päivittäisen hoito ja huolto. Rajoittavien välineiden käyttöä päivittäisen lepäämisen ja ruokailun yhteydessä sekä muissa vastaavissa tilanteissa koskevat säännökset olisivat tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi riippumatta siitä, onko kyse yksityisen vai julkisen tahon järjestämästä tai tuottamasta palvelusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että lakiin lisätään ehdotetun 42 k §:n lisäksi rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttöä koskeva säännös:

42 l §

Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää erityishuollossa olevalla henkilöllä liikkumista tai henkilön toimintaa rajoittavaa välinettä tai asustetta muissa kuin 42 k §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa vain, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Henkilö voidaan sitoa vain, jolleivät muut keinot ole riittäviä. Sidottuna voidaan 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.



Edellä 1 momentissa tarkoitettujen rajoittavien välineiden ja asusteiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset. Rajoittavaa välinettä tai asustetta käytettäessä erityishuollossa olevan henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Sidotun henkilön tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että terveydenhuollon ammattihenkilö on näkö- ja kuuloyhteydessä henkilöön. Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä kiireellisessä tilanteessa on välittömästi ilmoitettava toimintayksikön vastaavalle johtajalle, jonka jälkeen asiasta on päätettävä kirjallisella päätöksellä edellä mainitulla tavalla.

Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen toistuvan käytön tarve on ilmeinen, voi 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. Tällöinkin rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan päätöksen voimassaoloaikana käyttää kussakin tilanteessa vain, jos 1 momentissa tarkoitettujen 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 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Henkilön sitomisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri suorittamansa tutkimuksen ja psykiatrisen arvion perusteella. 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. Jos henkilöä joudutaan tällöin pitämään sidottuna yli kahden tunnin ajan, tekee



kirjallisen päätöksen sitomisesta viimeistään kahta tuntia pidemmältä ajalta virkasuhteessa oleva lääkäri , joka voi päättää asiasta kiireellisessä tilanteessa toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan lääkärin esityksen perusteella puhe- lin- tai muun etäyhteyden välityksellä.

Perustelut

Kehitysvammalakiin ehdotettiin kesällä 2015 lausuntokierroksella olleessa sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemassa 17.7.2015 päivätyssä hallituksenesitysluonnoksessa laiksi kehitysvammalain muuttamisesta säännöstä rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä. Ottaen huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnossaan edellyttämä sääntelyn tarkkarajaisuus ja täsmällisyys, ehdotetaan rajoittavien välineiden käytöstä säädettäväksi kahdessa eri pykälässä siten, että 42 k §:ssä säädettäisiin rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä päivittäisissä toiminnoissa ja 42 l §:ssä merkittävämmiin rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä.

Ehdotetun 42 l §:n 1 momentin mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voisi käyttää erityishuollossa olevalla henkilöllä liikkumista tai henkilön toimintaa rajoittavaa välinettä tai asustetta muissa kuin 42 k §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa vain, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Säännös koskisi 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. Terveyden tai turvallisuuden vaaran tulisi pykälää sovellettaessa olla vakava. Rajoittavaa välinettä tai asustetta voitaisiin käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla.

Pykälässä tarkoitettuja välineitä ja asusteita olisivat esimerkiksi raapimista estävät hanskat, joilla voidaan estää henkilöä esimerkiksi repimästä ompeleita itseltään. Hygienihaalarin käyttö olisi pykälän mukaan mahdollista tilanteissa, joissa ei olisi käytettävissä muita keinoja estää henkilöä syömästä vaippaansa tai ulosteitaan. Joillain kehitysvammaisilla henkilöillä pakonomainen syöminen kohdistuu nimenomaan omiin ulosteisiin tai vaippoihin. Henkilö saattaa olla erittäin nopea liikkeissään, jolloin henkilökunta ei aina ehdi estämään kyseistä toimintaa, vaikka henkilökuntaa olisi jatkuvasti läsnä. Hygienihaalaria voidaan joutua käyttämään myös yöaikaan, jolloin henkilö saattaisi muutoin herätessään ilman jatkuvaa valvontaa syödä vaippansa. Ortoosin käytöllä voidaan esimerkiksi estää henkilöä puremasta omaa käsivarttaan. 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, olisi painopeiton käytön edellytykset arvioitava tämän pykälän eikä 42 k §:n perusteella.

Henkilö voitaisiin sitoa vain, jolleivät muut keinot ole riittäviä. Sitomisella tarkoitettaisiin lepositeillä sitomista. Muunlaiseen kahlehtimiseen säännös ei oikeuttaisi. Sidottuna voitaisiin pitää vain välttämättömän ajan, kuitenkin yhtäjaksoisesti tai toistuvasti yhteensä enintään



kahdeksan tunnin ajan, jona aikana henkilöä hoitavan lääkärin olisi arvioitava sitomisen edellytykset uudelleen vähintään kahden tunnin välein. Sidottuna pitäminen olisi kaikissa tilanteissa lopetettava heti, kun se ei olisi enää välttämätöntä.

Eduskunnan perustuslakivaliokunta arvioi vuonna 2001 antamassaan lausunnossa (PeVL 34/2001 vp) rajoittavien välineiden käyttöä mielenterveyslain 22 e §:ssä säädettyihin erityisiin rajoituksiin kuuluvan sitomisen osalta. Valiokunta totesi sitomisen merkitsevän vakavaa puutumista potilaan henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Toimenpiteeseen saattaa liittyä myös terveysriskejä. Valiokunta esitti harkittavaksi, että mielenterveyslain 22 e §:n 5 momentin säännöksestä ilmenisi, että sitominen on tarkoitettu vain kaikkein vaikeimmissa tilanteissa käytettäväksi viimekätiseksi keinoksi.

Kehitysvammaisten erityishuollossa esiintyy toisinaan tilanteita, joissa henkilön käyttäytyminen on siinä määrin itsetuhoista tai väkivaltaista, että ainoa keino tilanteen saattamiseksi hallintaan on sitoa hänet. Sitominen olisi mahdollista vain erittäin painavin perustein, kuten silloin, kun henkilö olisi itsetuhoisin tai erittäin väkivaltainen muita kohtaan. Itsetuhoisuus voi ilmetä niin, että henkilö esimerkiksi yrittää omin käsin kuristaa itseään, pyrkii kynsimään kasvojensa ja pään alueen riekaleiksi tai hakkaa päätänsä lattiaan tai seinään. Tällöin henkilön kiinni pitäminen usean hoitajan voimin ei ole tilanteen jatkuessa pitkään mitenkään mahdollista. 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 2 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettujen rajoittavien välineiden ja asusteiden olisi täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset. Rajoitettava välinettä tai asustetta saisi käyttää vain henkilö, jolla on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Välinettä tai asustetta saataisiin käyttää ainoastaan sen käyttötarkoituksen mukaisella tavalla, toisin sanoen käyttöön, johon väline tai asuste on valmistajan merkintöjen tai käyttöohjeen mukaan tarkoitettu. Toisaalta rajoittavana välineenä tai asusteena ei saisi käyttää esinettä, jota ei ole tarkoitettu ehdotettavan säännöksen mukaiseen käyttöön.

Rajoitettava välinettä tai asustetta käytettäessä erityishuollossa olevan henkilön tilaa olisi seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Sidotun henkilön tilaa olisi jatkuvasti seurattava siten, että terveydenhuollon ammattihenkilö on näkö- ja kuuloyhteydessä henkilöön. Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö olisi lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Pykälän 3 momentin mukaan muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekisi kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Päätöstä tehtäessä olisi pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden, eli lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän, arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Moniammatillisen arvioinnin tarkoituksena olisi arvioida laaja-alaisesti muun muassa, olisiko henkilön kohdalla käytettävissä muita keinoja terveyden tai turvallisuuden vakavan vaarantumisen estämiseksi ja missä tilanteessa rajoitustoimenpiteen käyttö olisi viimesijaisena keinoja välttämätöntä. Lisäksi lääkärin olisi erityisesti arvioitava mahdolliset terveydelliset riskit rajoitettava välinettä käytettäessä. Kysymyksessä olisi muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös.



Vaikka tuomioistuimen antama oikeussuoja olisi luonteeltaan jälkikäteistä, sillä olisi 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 voisi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Henkilöä hoitava lääkäri voisi olla toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri tai esimerkiksi ostopalvelusopimuksen perusteella toimintayksikössä toimiva lääkäri. Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä kiireellisessä tilanteessa olisi välittömästi ilmoitettava toimintayksikön vastaavalle johtajalle, jonka jälkeen asiasta olisi päätettävä kirjallisella päätöksellä edellä mainitulla tavalla. Koska rajoittavien välineiden ja asusteiden käytön tarve on yleensä ennakoitavissa, niiden käyttöä kiireellisissä tilanteissa olisi pidettävä poikkeuksellisenä.

Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen toistuvan käytön tarve olisi ilmeinen, voisi 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 tekisi 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 annettaisiin erityishuoltoa yksityisessä erityishuollon toimintayksikössä, tulisi 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 olisi työsuhteessa eikä virkasuhteessa, päättäisi 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, voitaisiin rajoittavaa välinettä tai asustetta päätöksen voimassaoloaikana käyttää kussakin tilanteessa kuitenkin vain, jos 1 momentissa tarkoitetut edellytykset täyttyvät. Rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä koskevaan päätökseen olisi kirjattava, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voitaisiin kerrallaan enintään käyttää, ja mikseivät muut keinot ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä. Päätöstä tehtäessä olisi pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden olisi säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Pykälän 5 momentin mukaan henkilön sitomisesta tekisi 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 olisi pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot sitomisesta. Kiireellisessä tilanteessa kirjallisen päätöksen sitomisesta voisi tehdä virkasuhteessa oleva lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Kiireellisessä tilanteessa ei olisi aina mahdollisuutta saada heti psykiatrasta arviota tai moniammatillista arviota sitomisesta. Jollei virkasuh-



teisen lääkärin päätöstä asiasta olisi mahdollisuutta myöskään heti saada, voisi toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri päättää asiasta. Tällöin lääkärin olisi oltava toimintayksikön työsuhteinen työntekijä eikä esimerkiksi ostopalvelusopimuksen perusteella toimiva lääkäri.

Jos henkilöä jouduttaisiin kiireellisessä tilanteessa pitämään sidottuna yli kahden tunnin ajan, tekisi kirjallisen päätöksen sitomisesta viimeistään kahta tuntia pidemmältä ajalta virkasuhteessa oleva lääkäri, joka voisi päättää asiasta kiireellisessä tilanteessa myös toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan lääkärin esityksen perusteella puhelin- tai muun etäyhteyden välityksellä. Jos esimerkiksi yksityisessä toimintayksikössä jouduttaisiin käyttämään sitomista kahta tuntia pidemmän ajan, olisi paikalle kutsuttava virkasuhteessa oleva lääkäri päättämään asiasta. Samoin olisi toimittava, jos julkisessa toimintayksikössä ei olisi virkasuhteessa olevaa lääkäriä päättämässä asiasta. Kiireellisessä tilanteessa virkasuhteinen lääkäri voisi päättää asiasta toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan lääkärin esityksen perusteella puhelin- tai muun etäyhteyden välityksellä. Virkasuhteisen lääkärin päätöksen saaminen edellyttäisi ennalta sovittua järjestelyä toimintayksikön ja erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiiriin tai kunnan välillä, niin että virkasuhteisen lääkärin päätöksen saaminen asiassa olisi 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 tarkoitetun päätöksen rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä yli seitsemän päivän ajan sekä 5 momentissa tarkoitetun päätöksen sitomisesta yli kahden tunnin ajan tekisi aina virkasuhteessa oleva henkilö. Jos kysymys olisi kiireellisessä tilanteesta tapahtuvasta enintään kaksi tuntia kestävästä sitomisesta, päätöksen sitomisesta voisi tehdä myös toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva muu kuin virkasuhteinen lääkäri. Kiireellisessä tilanteessa olisi välttämätöntä pystyä toimimaan myös ilman virkasuhteessa olevan lääkärin päätöstä.

Sitomisen valvontaan liittyen **sosiaali- ja terveysministeriö** ehdottaa, että rajoitustoimenpiteiden valvontaa koskevaan 75 a §:ään lisättäisiin 2 momentti, jolloin se vastaisi pääasiallisesti mielenterveyslain 22 f §:n 4 momentin säännöstä aluehallintovirastolle tehtävästä sitomista koskevasta ilmoituksesta:

75 a §

Aluehallintoviraston on erityisesti valvottava 3 a luvun nojalla tapahtuvaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Aluehallintovirasto voi valvontaa toteuttaessaan varata erityishuollossa olevalle henkilölle tilaisuuden luottamukselliseen keskusteluun aluehallintoviraston edustajan kanssa.

Jos toimintayksikössä on käytetty 42 l §:ssä tarkoitettua sitomista, toimintayksikön on tehtävä siitä kahden viikon kuluessa ilmoitus aluehallintovirastolle.



Aluehallintovirastolle tehtävässä ilmoituksessa on mainittava henkilön tunnistetiedot, tiedot toimenpiteestä ja sen syystä sekä toimenpiteestä päättäneen lääkärin nimi. Aluehallintoviraston tulee hävittää henkilöä koskevat tunnistetiedot kahden vuoden kuluttua tietojen saamisesta.

Valvottu liikkuminen ja poistumisen estäminen (42 m § ja 42 n §)

Perustuslakivaliokunta käsittelee lausunnossaan toimintayksiköstä poistumisen estämistä tai rajoittamista todeten, että perustelut näyttäisivät jättävän hyvin avoimeksi ja muodostuvien tai jo muodostettujen käytänteiden varaan sen, milloin ja miten erityishuollossa olevan henkilön poistuminen voidaan estää. Epämääräisen maininnan varaan jää erityisesti se, millaisia liikkumisvapauden rajoituksia voidaan asettaa vapaaehtoisessa erityishuollossa olevalle henkilölle. Myös liikkumisvapauden rajoittamisesta on säädettävä perusoikeusrajoitusten edellytykset täyttävällä tavalla, jos erityishuollossa olevien henkilöiden liikkumisvapauden rajoittamista pidetään välttämättömänä. Sääntelyn on tältä osin täytettävä myös Euroopan ihmisoikeussopimuksesta johtuvat vaatimukset.

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että lakiin lisätään valvottua liikkumista koskeva säännös:

42 m §

Valvottu liikkuminen

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa erityishuollossa olevan henkilön 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 liikkuminen toimintayksikön ulkopuolella voidaan järjestää henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla valvotusti. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Valvottaessa henkilön poistumista toimintayksiköstä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

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. Tehtäessä päätöstä valvotusta liikkumisesta on pyydetävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön valvotusta liikkumisesta. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.



Perustelut

Kehitysvammalakiin ehdotettiin kesällä 2015 lausuntokierroksella olleessa sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemissa 17.7.2015 päivätyssä hallituksen esitysluonnoksessa laiksi kehitysvammalain muuttamisesta säännöstä poistumisen estämisestä. Ottaen huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnon ja lausuntokierroksella saatu palaute, ehdotetaan, että liikkumisvapauden rajoittamista koskevat säännökset jaetaan kahteen eri pykälään siten, että 42 m §:ssä säädettäisiin valvotusta liikkumisesta ja 42 n §:ssä poistumisen estämisestä.

Ehdotetun 42 m §:n 1 momentin mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voisi valvoa erityishuollossa olevan henkilön 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 olisi riittäviä, henkilön liikkuminen toimintayksikön ulkopuolella voitaisiin järjestää henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla valvotusti. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma olisi kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Jollei henkilö kykene huolehtimaan turvallisesta liikkumisestaan tai itsestään toimintayksikön ulkopuolella ja hänen terveytensä tai turvallisuutensa todennäköisesti vaarantuisi ilman huolenpitoa tai valvontaa, voitaisiin henkilön liikkumista toimintayksikön ulkopuolella valvoa. Ensinnäkin henkilön ollessa aikeissa poistua toimintayksiköstä tulisi toimintayksikön henkilökunnalla olla tieto siitä, mihin henkilö on menossa ja kuinka kauan hän on aikeissa viipyä. Lisäksi tulisi varmistua, että henkilö on pukeutunut säänmukaisesti ja että henkilö kykenee pääsemään määränpäähensä. Jolleivät muut keinot olisi riittäviä, henkilön liikkuminen toimintayksikön ulkopuolella voitaisiin järjestää henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen, kuten turvarannekkeen, avulla. Laitteen avulla henkilön liikkumista voitaisiin seurata ja hänet voitaisiin paikantaa. Turvarannekkeen avulla henkilö voisi mahdollisesti myös tarpeen mukaan hälyttää apua. Henkilön liikkuminen voitaisiin järjestää myös esimerkiksi suunnitellusti saattajan avulla. Saattajana voisi toimia esimerkiksi toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva työntekijä, henkilön omainen tai muu läheinen, vapaaehtoistyöntekijä, henkilön henkilökohtainen avustaja tai muu taho, jonka kanssa henkilön liikkuminen suunniteltaisiin ja sovitaisiin etukäteen. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma olisi kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Liikkumista koskevaa suunnitelmaa tehtäessä olisi sosiaalihuollon asiakaslain mukaisesti otettava huomioon henkilön oma mielipide ja toivomukset liikkumisestaan.

Henkilön liikkumista valvottaessa olisi aina harkittava, mikä on lievin mahdollinen keino, jolla säännöksessä tarkoitettu terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuva vaara voitaisiin välttää. Henkilön poistumista toimintayksiköstä olisi mahdollista valvoa esimerkiksi niin, että henkilökunta valvoo ulko-ovea. Poistumisen valvontaan voitaisiin 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 sytyessä. Mainitunlaisia teknisiä välineitä ovat esimerkiksi lukituksessa käytettävät sähkömekaaniset lukot sekä koodilla tai tunnistimella toimiva sähköinen lukitus. Teknisiin välineisiin kuu-



luvat 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, tulisi 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 perustelujen mukaan arvioitava tilannetta, jossa tieto kameravalvonnasta on paikalla oikeutetusti oleskelevilla, vaikka tarkkailun kohteeksi voi satunnaisesti joutua muukin kameravalvonnasta tietämätön 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.

Valvotun liikkumisen yhteydessä olisi erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Yhden tai joidenkin henkilöiden liikkumisen valvominen ei saisi rajoittaa muiden henkilöiden liikkumisvapautta. Sallittu tapa toteuttaa toimenpide olisi 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.

Pykälän 2 momentin mukaan valvotusta liikkumisesta enintään seitsemän päivän ajaksi tekisi kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta tekisi kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Jos siis henkilölle annettaisiin erityishuoltoa yksityisessä erityishuollon toimintayksikössä, tulisi erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiiriin tai kunnan sopia yksityisen toimintayksikön kanssa etukäteen järjestelyistä virkasuhteisen sosiaalityöntekijän päätöksenteon osalta kyseisissä tilanteissa. Vastaavasti jos julkisen erityishuollon toimintayksikön vastaava johtaja olisi työsuhteessa eikä virkasuhteessa, päättäisi valvotusta liikkumisesta enintään kuuden kuukauden ajaksi erityishuoltopiiriin tai kuntaan virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Tehtäessä päätöstä valvotusta liikkumisesta olisi pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden, eli lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän, arviot henkilön valvotusta liikkumisesta. Moniammatillisen arvioinnin tarkoituksena olisi arvioida laaja-alaisesti muun muassa, olisiko henkilön kohdalla käytettävissä valvotun liikkumisen sijasta muita keinoja ja missä tilanteessa rajoitustoimenpiteen käyttö olisi viimesijaisena keinoja välttämätöntä. 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 voitaisiin 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 päättäisi virkasuhteessa oleva henkilö.

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että lakiin lisätään poistumisen estämistä koskeva säännös:

42 n §

Poistumisen estäminen

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. Poistumisen estämiseksi ja henkilön noukamiseksi saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet.

Kiireellisessä tilanteessa 1 momentissa tarkoitetun poistumisen estämistä koskevan lyhytkestoisen ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti, jollei 42 m §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen ole toimenpiteenä soveltuva tai riittävä. Enintään seitsemän päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee 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. Poistumisen estämistä koskevaa päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön poistumisen estämisestä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä. Poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Poistumisen



estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

Perustelut

Pykälän 1 momentin mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voisi 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 voisi noutaa erityishuollossa olevan henkilön takaisin toimintayksikköön tai sen yhteydessä olevalle piha-alueelle, jos henkilö tavoitetaan sen välittömästä läheisyydestä. Säännöksessä tarkoitettu vaaratilanne voisi syntyä esimerkiksi silloin, kun henkilö on aikeissa lähteä talvella ulos ilman asianmukaista vaatetusta ja olisi vaarassa eksyä ja paleltua. Vakava vaaratilanne olisi käsillä myös esimerkiksi silloin, kun henkilö olisi poistumassa yksin vilkkaasti liikennöidyn kadun varrella sijaitsevasta toimintayksiköstä niin, että hän voisi joutua liikenneonnettomuuteen. Henkilö saattaisi poistuesaan joutua vakavaan terveyden tai turvallisuuden vaaraan myös ollessaan esimerkiksi vahvasti päihtynyt tai käyttäytyessään itsetuhoisesti tai muutoin itselleen vahingoittavasti.

Poistumisen estämiseksi ja henkilön noutamiseksi toimintayksikköön tai sen yhteydessä olevalle piha-alueelle saataisiin käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet. Jos henkilö olisi noudettava kauempaa kuin piha-alueen välittömästä läheisyydestä, ei toimintayksikön henkilökunnalla olisi oikeutta käyttää voimakeinoja henkilön noutamiseen. Tällöin tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön noutamiseksi takaisin toimintayksikköön voitaisiin pyytää virka-apua poliisilta sosiaalihuollon asiakaslain 22 §:n mukaisesti. Jos vapaaehtoisessa erityishuollossa oleva henkilö, joka ei kykene huolehtimaan itsestään, poistuisi toimintayksiköstä ja hänen terveytensä tai turvallisuutensa arvioitaisiin olevan vaarassa, voitaisiin poliisille tehdä ilmoitus kadonneesta henkilöstä. Tällöin poliisi voisi ryhtyä harkintansa mukaan etsimään henkilöä.

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 saisi kestää kiireellisessä tilanteessa enintään muutamia tunteja. Toimintayksikön vastaavan johtajan olisi tämän jälkeen arvioitava, onko henkilön liikkumisvapautta rajoitettava esimerkiksi 42 m §:n mukaisesti päättämällä valvotusta liikkumisesta.

Pidempikestoinen poistumisen estäminen olisi mahdollista vain tahdosta riippumattomassa hoidossa olevan henkilön kohdalla. Pykälän 3 momentin mukaan tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voitaisiin 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 tarkoitettulla tavalla valvottuna liikkumisena terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvan vakavan vaaran vuoksi, voitaisiin tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön liikkumisvapautta rajoittaa päättämällä poistumisen estämisestä muutoin kuin lyhytkestoisesti.



Enintään seitsemän päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekisi tällöin kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään 30 päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekisi kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Jos siis henkilölle annettaisiin erityishuoltoa yksityisessä erityishuollon toimintayksikössä, tulisi erityishuoltoa järjestävän erityishuoltopiiriin tai kunnan sopia yksityisen toimintayksikön kanssa etukäteen järjestelyistä virkasuhteisen sosiaalityöntekijän päätöksenteon osalta kyseisissä tilanteissa. Vastaavasti jos julkisen erityishuollon toimintayksikön vastaava johtaja olisi työsuhteessa eikä virkasuhteessa, päättäisi poistumisen estämisestä enintään 30 päivän ajaksi erityishuoltopiiriin tai kuntaan virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Poistumisen estämistä koskevaa päätöstä tehtäessä olisi pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden, eli lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän, arviot henkilön poistumisen estämisestä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

Poistumisen estämisen aikanakin olisi pyrittävä siihen, että henkilöllä olisi mahdollisuus ainakin valvottuun ulkoiluun. Poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma olisi kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Päätettäessä henkilön poistumisen estämisestä olisi aina harkittava, mikä on lievin mahdollinen keino, jolla säännöksessä tarkoitettu terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuva vakava vaara voitaisiin välttää. Poistumisen estämisessä voitaisiin käyttää vastaavia keinoja kuin valvottaessa henkilön liikkumista ehdotetun 42 m §:n mukaisesti. Henkilön poistuminen toimintayksiköstä olisi mahdollista estää esimerkiksi niin, että henkilökunta valvoo ulko-ovea. Poistumisen estämiseen voitaisiin 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 syttyessä.

Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Yhden tai joidenkin henkilöiden poistumisen estäminen ei saisi tarkoittaa muiden henkilöiden liikkumisvapauden rajoittamista. Sallittu tapa toteuttaa toimenpide olisi 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 puuttumista on pidettävä perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuna merkittävänä julkisen vallan käyttönä. Tämän vuoksi yli seitsemän päivää kestävästä poistumisen estämisestä päättäisi virkasuhteessa oleva henkilö.



Poistumisen estämistä koskevaan säännösehdotukseen liittyen **sosiaali- ja terveysministeriö** ehdottaa, että rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisalaa koskevaan 42 b §:n 1 momenttiin lisätään lause, jonka mukaan 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua muuta kuin lyhytkestoista poistumisen estämistä voitaisiin käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa. Lisäksi pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä viitattaisiin 42 f - 42 i §:n sijasta 42 f - 42 n §:ään:

42 b §

Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisala

Erityishuollossa voidaan jäljempänä säädetyin edellytyksin käyttää 42 f—42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä ainoastaan järjestettäessä sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tarkoitettua tehostettua palveluasumista tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluja taikka vastaavia yksityisiä palveluja. Jäljempänä 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua muuta kuin lyhytkestoista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa.

Muutoksenhaku (81 b §)

Erityishuollon johtoryhmän 33 §:n 1 momentin nojalla tekemään päätökseen henkilön määräämisestä toimitettavaksi tutkimukseen ei lakiehdotuksen 81 b §:n 2 momentin perusteella saa hakea muutosta valittamalla. **Perustuslakivaliokunta** toteaa, että muutoksenhakukiellot vaikuttavat lähes poikkeuksetta yksilöiden perustuslaissa turvattuun oikeusturvaan. Valiokunta pitää perusteltuna, että sosiaali- ja terveysvaliokunta poistaa muutoksenhakukiellon lakiehdotuksesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa, että ottaen huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetyn lisäksi tarpeen säätää oikeudesta hakea muutosta 42 l - 42 n §:n mukaisia rajoitustoimenpiteitä koskeviin päätöksiin, 81 b §:ää muutetaan seuraavasti:

~~Kirjalliseen päätökseen, joka koskee tahdosta riippumattoman erityishuollon antamista, jatkamista tai lopettamista taikka 42 g §:ssä tarkoitettua aineiden ja esineiden haltuunottoa, saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään:~~

- 1) 33 §:n 1 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä toimitettavaksi tutkimukseen;
- 2) 33 §:n 3 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta;
- 3) 38 §:n 1 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamista;
- 4) 42 g §:n 2 momentissa tarkoitettuun aineiden ja esineiden haltuunottoa koskevaan kirjalliseen päätökseen;



- 5) 42 l §:ssä tarkoitettuun rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä tai sitomista koskevaan kirjalliseen päätökseen;
- 6) 42 m §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista koskevaan kirjalliseen päätökseen; ja
- 7) 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettuun poistumisen estämistä koskevaan kirjalliseen päätökseen.

~~Erityishuollon johtoryhmän 33 §:n 1 momentin nojalla tekemään päätökseen ei kuitenkaan saa hakea muutosta valittamalla.~~

Yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön tai laitoksen vastaavan johtajan 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 koskevaan kirjalliseen päätökseen, sekä yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön tai laitoksen lääkärin 42 l §:n 5 momentissa tarkoitettua sitomista koskevaan kirjalliseen päätökseen saa hakea muutosta siten kuin 1 momentissa säädetään.

Muutosta saa 1 ja 2 momentissa tarkoitettussa asiassa hakea erityishuollossa oleva henkilö ja hänen laillinen edustajansa. Jollei täysi-ikäisellä erityishuollossa olevalla henkilöllä ole laillista edustajaa, saa muutosta hakea sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa myös hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuva omaisensa tai muu läheisensä.

Perustelut

Pykälän 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että hallinto-oikeudelta saisi 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. Näin ollen 2 momentin jäädessä pois, 3 momentti siirtyisi 2 momentiksi ja 4 momentti siirtyisi 3 momentiksi. Lisäksi 1 momenttia ehdotetaan täydennettäväksi rajoitustoimenpiteitä koskevan muutoksenhakuoikeuden osalta siten, että 42 g §:n 2 momentissa tarkoitettujen aineiden ja esineiden haltuunottoa koskevan kirjallisen päätöksen lisäksi muutosta saisi hakea 42 l §:ssä tarkoitettuun rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä tai sitomista koskevaan kirjalliseen päätökseen, 42 m §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista koskevaan kirjalliseen päätökseen ja 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettuun poistumisen estämistä koskevaan kirjalliseen päätökseen.

Pykälän 2 momentiksi siirtyvää säännöstä ehdotetaan täydennettäväksi siten, että 42 g §:n 2 momentissa tarkoitettua aineiden ja esineiden haltuunottoa koskevan kirjallisen päätöksen lisäksi muutosta saisi hakea yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön tai laitoksen vastaavan johtajan 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 koskevaan kirjalliseen päätökseen. Lisäksi muutosta saisi hakea yksityisen sosiaali-



huollon toimintayksikön tai laitoksen lääkärin 42 l §:n 5 momentissa tarkoitettuun sitomista koskevaan kirjalliseen päätökseen.

Pykälän 3 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä viitattaisiin 3 momentin sijasta 2 momenttiin.

Rajoitustoimenpiteitä koskevat päätökset voitaisiin 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.

Tekniset muutokset

Edellä ehdotettujen säännösmuutosten johdosta **sosiaali- ja terveysministeriö** ehdottaa lakiehdotukseen seuraavia teknisiä muutoksia:

Rajoitustoimenpiteiden käytön yleisiä edellytyksiä koskevaa 42 d §:ää ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä viitattaisiin 42 f - 42 i §:n sijasta 42 f - 42 n §:ään. Rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelyä ja kirjaamista koskevaa 42 j §:ää ehdotetaan muutettavaksi siten, että pykälän numeroksi tulisi 42 o § ja että pykälässä viitattaisiin 42 f - 42 i §:n sijasta 42 f - 42 n §:ään. Rajoitustoimenpidettä koskevaa selvitystä ja tiedoksiantoa koskevan 42 k §:n numero ehdotetaan muutettavaksi 42 p §:ksi ja pykälän 3 momentissa ehdotetaan viitattavaksi 81 b §:n 1 tai 3 momentin sijasta 81 b §:n 1 tai 2 momenttiin. Asetuksenantovaltuutta koskevan 42 l §:n numero ehdotetaan muutettavaksi 42 q §:ksi.

Lopuksi

Sosiaali- ja terveysministeriö saattaa sosiaali- ja terveysvaliokunnan tietoon ulkoasiainministeriöltä saadun tiedon liittyen vammaisten henkilöiden oikeuksista tehtyyn YK:n yleissopimukseen ja sen ratifiointiin. Yleissopimuksen 40 artiklassa tarkoitetun yleissopimuksen sopimuspuolten kokouksen 9. istunto järjestetään 14.–16.6.2016. Yleissopimuksen hyväksymisestä YK:n yleiskokouksessa joulukuussa 2006 tulee tänä vuonna kuluneeksi 10 vuotta, ja sen juhlistaminen tulee olemaan yksi sopimuspuolten kokouksen istunnon teemoista. Istunnossa myös muun muassa valitaan vammaisten henkilöiden oikeuksien komiteaan uusia jäseniä. Jäsenten valintaan voivat osallistua yleissopimuksen sopimuspuolet. Tarkoituksena on, että Suomi tallettaa ratifioimiskirjansa nyt kyseessä olevan lain tultua hyväksyttyä ja vahvistettua. Yleissopimus tulee sen 45 artiklan mukaan Suomen osalta voimaan kolmantenakymmenentenä päivänä sen jälkeen, kun Suomi on tallettanut ratifioimiskirjansa. Yleissopimuksella on tällä hetkellä (28.1.2016) yhteensä 161 sopimuspuolta.

Perhe- ja peruspalveluministeri


Juha Rehula

Hallitusneuvos


Pirjo Kainulainen



LIITTEET

Muutosehdotukset kehitysvammalain muuttamista koskevassa hallituksen esityksessä ehdotettuihin säännöksiin

