

Inspektioner av specialomsorgen av utvecklingsstörda – användning av tvång en utmaning

Utgångspunkter

Enligt lagen om riksdagens justitieombudsman inspekterar justitieombudsmannen vid behov inrättningar och ämbetsverk för att göra sig förtrogen med angelägenheter som omfattas av justitieombudsmannens laglighetskontroll. Justitieombudsmannen skall i synnerhet inspektera fängelser och andra slutna inrättningar för att övervaka hur de intagna behandlas. Av hävd har till justitieombudsmannens inspektionsobjekt hört de i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (nedan utvecklingsstörningslagen) avsedda verksamhetsenheterna inom samkommunerna för specialomsorgsdistrikten, i synnerhet samkommunernas centralanstalter. Justitieombudsmannen har ansett dessa anstalter vara viktiga inspektionsobjekt, emedan i specialomsorgen om utvecklingsstörda i vissa situationer tillgrips tvång, varvid befattning tas med personens grundläggande rättigheter, såsom den personliga friheten och integriteten. Det är dessutom fråga om rättsskyddet och de grundläggande rättigheterna för sådana människor, vilka själva inte har förmågan att bevaka dem.

För ordnandet av specialomsorgen om utvecklingsstörda har landet med en förordning av statsrådet indelats i specialomsorgsdistrikt, vilka fr.o.m. 1.1.2009 är femton till antalet. De kommuner som hör till specialomsorgsdistriktet är medlemmar i samkommunen för specialomsorgsdistriktet, vilken ordnar den specialomsorg som har föreskrivits som en skyldighet för kommunerna. Kommunerna kan också själva ordna specialomsorgen eller köpa tjänsterna av en annan kommun eller en privat serviceproducent. I omsorgen om utvecklingsstörda har tyngdpunkten i justitieombudsmannens laglighetskontroll legat vid inspektioner av de centralanstalter som upprätthålls av samkommunerna för specialomsorgsdistriktet. Få klagomål, endast några per år, har av hävd gjorts angående omsorgen om utvecklingsstörda. Antalet

klagomål har ökat under de senaste åren. I denna artikel behandlas således närmast justitieombudsmannens verksamhet och observationer vid inspektionerna.

De tjänster som riktas till utvecklingsstörda benämns specialomsorg. Enligt utvecklingsstörningslagen från år 1979 bereds specialomsorger för personer, som på grund av medfödd eller i utvecklingsåldern erhållen sjukdom, defekt eller skada hämmats eller störts i sin utveckling eller sina psykiska funktioner. Syftet med specialomsorgerna är att hjälpa personen att reda sig i det dagliga livet, att självständigt förtjäna sitt uppehälle och att anpassa sig i samhället. Dessutom är ett syfte med specialomsorgerna att trygga den undervisning, vård och annan omsorg som den utvecklingsstörda behöver. Specialomsorger ordnas enligt lagen för personer, som inte kan få tillräckliga eller lämpliga tjänster med stöd av socialvårdslagen eller handikappservicelagen eller andra speciallagar.

Inspektionsobjekten

Anstaltsvården för utvecklingsstörda har huvudsakligen ordnats vid centralanstalter, som finns i så gott som samtliga specialomsorgsdistrikt. Endast Södra Karelen specialomsorgsdistrikt och samkommunen för Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt saknar centralanstalt på sina områden. Därtill har också Mellersta Finlands specialomsorgsdistrikt numera avstått från sin centralanstalt Suojarinne servicecentral och serviceverksamheten har decentraliserats till medlemskommunerna och Mellersta Finlands handikappservicestiftelse. Vid centralanstalterna finns både vårdavdelningar på sjukhusnivå och avdelningar som kan jämföras med stött boende eller vårdhem. Centralanstalterna erbjuder förutom långfristig boendeservice dessutom temporära vård-, rehabiliterings- och undersökningsperioder för utvecklingsstörda personer. Dessutom finns vid en del anstalter också avdelningar som har specialiserat sig på klienter med psykiska symptom. Centralanstalterna benämns numera ofta service- eller rehabiliteringscentraler.

Justitieombudsmannen har på 2000-talet inspekterat fjorton centralanstalter inom specialomsorgen och till dem anknutna boendeenheter. Inspekteringsobjekt har således under innevarande årtusende varit samtliga centralanstalter som befinner sig (eller har befunnit sig) på specialomsorgsdistriktens områden. De är Kolpene servicecentrum i Rovaniemi (Lapplands specialomsorgsdistrikt), Kuusankangas servicecentral i Kajana (Kajanalands specialomsorgsdistrikt), Tahkokangas servicecentral i Uleåborg (Norra Österbottens specialomsorgsdistrikt), Suojarinne servicecentral i Jyväskyläregionen (Mellersta Finlands specialomsorgsdistrikt), Honkalampi-centralen i Joensuu-regionen (Norra Karelen specialomsorgsdistrikt), Vaalijala rehabiliteringscentral i Pieksämäki (Savolax specialomsorgsdistrikt), Kuusaa rehabiliterings-

central och servicehem i Kuusankoski (Kymmenedalens specialomsorgsdistrikt), Antinkartano servicehem i Björneborgsregionen (Satakunta specialomsorgsdistrikt), Peimari servicecentral i Pesar (Egentliga Finlands specialomsorgsdistrikt), Ylinen rehabiliteringscentral i Tammerforsregionen (Birkalands specialomsorgsdistrikt), Eskoo socialservicecentral i Seinäjoki (Södra Österbottens specialomsorgsdistrikt), Pääjärvi rehabiliteringscentral och Kauppila vårdhem i Lampis och Rinnehemmet i Esbo (Nylands och Södra Tavastlands specialomsorgsdistrikt) samt Sofielunds avdelningar i Helsingfors (Helsingfors specialomsorgsdistrikt). Därtill har justitieombudsmannen inspekterat det för svenskspråkiga personer avsedda Kårkulla vårdhem i Pargas, en verksamhetsenhet på Åland samt enskilda verksamhetsenheter i Helsingfors, Vanda, Tammerfors och Raumo. En del av de ovan nämnda inspektionerna har verkställts enbart av föredragande, varvid föredragandena efter inspektionen har informerat justitieombudsmannen om sina observationer.

De av specialomsorgsdistrikten upprätthållna servicecentralerna eller rehabiliteringscentralerna har huvudsakligen inrättats på 1960–1970-talen. Centralerna är ofta belägna på en naturskön plats avsides från ortens centrum. På centralens område finns flera bostadsbyggnader, ofta med egen gårdsplan för vistelse utomhus. Bostäderna kan bestå av tre eller fyra studiebostäder så, att i varje enhet bor 4–8 personer. Bostädernas invånare har i allmänhet egna rum, men gemensamt måltidsrum och vardagsrum/sällskapsrum och badrum/bastu. Utrymmen som har sanerats på 2000-talet har emellertid ofta eget badrum i anknytning till det egna rummet. Vid många centraler har invånarna egna rum, men det finns också centraler där två eller rentav tre personer bor i samma rum. Vid många anstalter finns ett särskilt säkerhetsrum (eller isoleringsrum), dit en invånare som uppträder sig våldsamt kan föras för att lugna ner sig. Säkerhetsrummet är som regel ett kallt rum, med fönstret bakom plexiglas. Rummet kan ha en asketisk madrass, som är lätt att rengöra och svår att ha sönder. Många centraler har över 100 invånare och ofta ännu flera anställda. Vid en del av inspektionsobjekten har i anknytning till anstalten också funnits en egen skola och ett aktivitetscenter för dagverksamhet.

Till följd av den pågående servicestrukturreformen har antalet utvecklingsstörda personer i anstaltsvård minskat och minskar fortfarande. Kommunerna har tillsammans med specialomsorgsdistrikten utvecklat den tidigare av anstaltsvård dominerade specialomsorgen så, att flera personer numera omfattas av olika slags stödd boendeservice. Då anstaltsboendet avvecklas torde det individuella servicebehovet också kunna tillgodoses lättare. Å andra sidan har man uttryckt oro över hur specialkunnandet skall tryggas. Centralanstalterna har redan länge haft en befäst position i att upprätthålla och utveckla specialkunnandet i omsorgen om utvecklingsstörda. De representerar ett gediget kunnande i vården särskilt av autistiska personer, personer med mentala hälsoproblem samt personer med utmanande beteendemönster.

Vad inspekteras?

En central aspekt av inspektionerna är hur invånarnas grundläggande rättigheter såsom personlig frihet och integritet, rörelsefrihet och skyddet för privatlivet förverkligas. Vid en anstalt kan klientens självbestämmanderätt begränsas på många sätt. Med begränsningar avses bl.a. att personen isoleras i ett eget rum eller säkerhetsrum, hålls fast och binds, övrig begränsning av rörelsefriheten ävensom sjukvård på annan grund än samtycke. Vid inspektionen bekantar man sig också i övrigt med invånarnas omständigheter och bemötande, hur deras integritet respekteras, verksamhetsmöjligheterna (dag- och rekreationsverksamhet), utrymmenas trivsamhet samt det, hur säkerheten (såsom brand- och läkemedelssäkerheten) har beaktats i det dagliga livet. Vid inspektionen klargörs också hur klienternas hälsovårdstjänster, såsom tandvård och bashälsovård, har ordnats. Också personalens storlek, kompetens, möjligheter att delta i utbildning, fungeras hur vikariatarrangemang och andra omständigheter som berör personalen tas upp vid inspektionen.

På förhand begärs av inspektionsobjektet med tanke på inspektionen relevant material, såsom anteckningar om användning av tvång (begränsningar av självbestämmanderätten), av centralen utarbetade instruktioner om användningen av tvång, verksamhetsberättelsen och annat material som beskriver centralens verksamhet.

Inspektionen inleds i allmänhet med en allmän diskussion med anstaltens ledning och nyckelpersoner om på förhand meddelade och även andra ovan nämnda teman. Ämnen kan dessutom vara bl.a. bevakningen av invånarnas intressen, anteckningarna om användning av tvång (som tidigare fått till påseende) och instruktionerna om användning av tvång. Under inspektionsronden besöks i allmänhet avdelningarna, studielägenheterna och vårdhemmen. Justitieombudsmannen eller dennes representant har enligt lagen om riksdagens justitieombudsman rätt att enskilt få samtala med anstaltens personal och de som tjänstgör eller är intagna på anstalten. Åt invånarna och deras anhöriga samt personalen har i allmänhet på begäran av justitieombudsmannen på centralens försorg meddelats på förhand om möjligheten till enskilt samtal med justitieombudsmannen.

Efter inspektionen sätts upp ett protokoll av vilket framgår de samtal som har förts med anstaltens ledning och nyckelpersoner samt observationerna vid inspektionen. Denna del av protokollet är offentlig, medan åter anteckningarna från de enskilda samtalen är sekretessbelagda och således förblir endast i justitieombudsmannens kännedom.

Användning av tvång

Under inspektionerna har många anstalter berättat, att en förändring i klientkretsen har inträffat under de senaste åren. Andelen klienter med utmanande beteendemönster har ökat vid anstalterna, och förekomsten av olika slags autistiska drag hos klienterna har ökat. Dessutom har antalet s.k. krisbehandlingsperioder ökat. Trots detta används emellertid inte tvång på alla som bor vid centralerna. Beskrivande är en undersökning, med vilken utreddes användningen av skyddsåtgärder vid Pääjärvi samkommun under ett halvt års tid år 2000 (Suomen Lääkärilehti 5/2003 s. 499–504). Syftet med undersökningen var att klargöra, vilka skyddsåtgärder som användes och hurudan klientkrets skyddsåtgärderna riktade sig mot. När undersökningen påbörjades bodde vid Pääjärvi rehabiliteringscentral och Kauppila vårdhem i Lampis i anstaltsvård eller stött boende totalt 181 invånare. Den egentliga undersökta gruppen bestod av invånare mot vilka hade riktats skyddsåtgärder under perioden 1.1–30.6.2000. Antalet sådana invånare var 19 (10 % av invånarna). Som skyddsåtgärder definierades åtgärder som begränsar individens självbestämmanderätt, och som är nödvändiga för att trygga vården eller garantera personens eller andra personers säkerhet, hälsa eller fysiska integritet. Enligt undersökningen var den oftast tillämpade skyddsåtgärden att låsa in personen i sitt eget rum, andelen var 95 % av alla skyddsåtgärder. I mindre utsträckning användes fasthållande, isolering i isoleringsrum eller bruk av spännbälten. Hälften av fasthållandena tillgreps enligt undersökningen för att lugna ner invånaren på grund av aggressivt beteende eller för att invånaren kunde skada sig själv, och hälften på grund av behandlingsåtgärder såsom tandvård, laboratorieprov eller nagelklippning. Det kan nämnas, att i denna undersökning betraktades inte som skyddsåtgärder sådana begränsningar som gällde hela boendeenheten, såsom att låsa avdelningens ytterdörrar med tanke på invånarnas säkerhet.

Lagen och bristerna i den

I 42 § i utvecklingsstörningslagen ingår en allmän föreskrift om användning av tvång. Enligt den får en person som beredes specialomsorger underkastas tvång endast i den mån beredandet av specialomsorgerna eller annan persons trygghet det oundgängligen kräver. I lagberedningsdokumenten konstaterades, att bestämmelsen skall tillämpas så snävt som möjligt. I praktiken har 42 § tolkats som att den representerar hela specialomsorgen om utvecklingsstörda, både vård oberoende av klientens vilja och frivillig vård samt anstaltsvård och öppen vård. Beredandet av specialomsorger baserar sig a priori på frivillighet. Enligt utvecklingsstörningslagen är det emellertid möjligt att specialomsorger mot vederbörandes egen vilja kan meddelas en person, för vilken omvårdnad ej kan ordnas på annat sätt och om det är skäl att befara att han utan omvårdnad kan råka i allvarig livs- eller hälsofara, eller av vars uppförande eller andra omständigheter framgår att han på grund av sin utvecklings-

störning är farlig för annan persons säkerhet och i behov av omedelbara specialomsorger. I praktiken har det varit sällsynt att specialomsorger har ordnats i strid med klientens vilja.

Från grundlagssynpunkt avses med användning av tvång åtgärder som hänför sig till en utvecklingsstörd person och begränsar hans grundläggande rättigheter. De grundläggande rättigheter, om vilkas begränsande det är fråga om, är närmast rätten till liv, personlig frihet och integritet (7 §), principen om jämlikt bemötande och förbudet mot diskriminering (grundlagens 6 §), rörelsefriheten (grundlagens 9 §) och skyddet för privatlivet (grundlagens 10 §). Bakgrunden till en begränsning av självbestämmanderätten är ofta en situation i vilken skilda grundläggande rättigheter kolliderar. Att begränsa en viss grundläggande rättighet är då en förutsättning för att en annan grundläggande rättighet skall förverkligas. Exempelvis kan den omedelbara omsorgen om en person i vissa situationer kräva att den personliga friheten begränsas.

I regeringens proposition angående 1995 års reform av de grundläggande rättigheterna konstateras, att en begränsning av och avvikelse från de grundläggande rättigheterna alltid bör basera sig på en av riksdagen stiftad lag. Begränsningarna får således inte basera sig på förordningar, administrativa föreskrifter eller s.k. anstaltsmakt. Av en lag om begränsningar förutsätts exakthet och noggrann avgränsning. Begränsningarnas väsentliga innehåll skall framgå direkt av lagen. Av lagen bör framgå t.ex. begränsningens omfattning och dess exakta förutsättningar. Vidare bör det enligt regeringens proposition vara möjligt att begränsa de grundläggande rättigheterna endast med motiveringar som bör anses vara allmänt godtagbara. Begränsandet bör ske i så liten omfattning som möjligt.

Justitieombudsmannen föreslog redan år 1996 för statsrådet och social- och hälsovårdsministeriet, att lagstiftningen angående specialomsorger om utvecklingsstörda borde preciseras så, att om de begränsningar av självbestämmanderätten som används i vården skulle föreskrivas på lag nivå exakt och noga avgränsat på det sätt som grundrättssystemet förutsätter. I sitt beslut (121/95) angående användning av tvång vid specialomsorger om utvecklingsstörda konstaterade justitieombudsmannen att användning av isolering som straff, användning av tvång på uppfostringsmässiga grunder samt användning av tvång på grund av bristfälliga personresurser står i strid med bestämmelserna om de grundläggande och mänskliga rättigheterna. Justitieombudsmannen ansåg också att det var viktigt att begreppet tvång definierades, i syfte att förhindra sådana förfaranden vilka de facto innebär användning av tvång, men vilka inte identifieras som sådana.

Det väsentliga innehållet i de begränsningar som används i omsorgen om utvecklingsstörda, begränsningens omfattning och de exakta förutsättningarna för den framgår inte av

lagen på det sätt som grundlagen förutsätter. Begränsning av en utvecklingsstörd persons andra grundläggande rättigheter än självbestämmanderätten borde även stadgas med lag. Eftersom utvecklingsstörningslagen inte uppfyller grundlagens förutsättningar beträffande exakthet och noggrann avgränsning i definieringen av hur specialomsorgerna bereds, har det ankommit på de anstalter som bereder specialomsorger att med egna instruktioner och arbetspraxis tillse att de utvecklingsstörda personernas grundläggande och mänskliga rättigheter förverkligas.

Mångfalden i terminologin

Vid anstalterna har i praktiken uppkommit olika begrepp för att beskriva användningen av tvång och definitionerna av den. Terminologin har inte vunnit stadga, eftersom begreppens innehåll inte har definierats. I anstaltarnas instruktioner förekommer exempelvis termerna tvångsåtgärd, skydds- och säkerhetsåtgärd samt vårdåtgärd. Om användningen av tvång används också benämningen begränsande åtgärder samt åtgärder vilka begränsar de grundläggande rättigheterna och självbestämmanderätten.

I praktiken kan åtgärderna till sin karaktär vara både användning av tvång i plötsliga och oförutsedda situationer, och på förhand på ett godtagbart och adekvat sätt planerad verksamhet i återkommande likartade situationer.

Valet av terminologi kan granskas ur skilda perspektiv. Ifall man tänker sig, att man med åtgärderna går in för att i första hand skydda den utvecklingsstörda personen själv eller andra personer, är skyddsåtgärd en träffande benämning. Däremot kan det ofta från den utvecklingsstörda personens synpunkt snarare vara fråga om en negativ åtgärd, som han kan uppleva mera som ett tvång än som skyddsåtgärd. Å andra sidan används termen tvång i den gällande lagen. Begreppen borde därför definieras i lagstiftningen, så att man kan komma ifrån den oklara situation som länge har varit rådande.

Observationer gjorda av justitieombudsmannen

Anstaltarnas instruktioner

Enligt utvecklingsstörningslagen ankommer planeringen, styrningen och övervakningen av specialomsorgerna på länets område på länsstyrelsen. På social- och hälsovårdsministeriet ankommer för sin del den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av specialomsorgen. I praktiken har det visat sig, att länsstyrelsen knappast har gjort inspektioner hos centralanstalterna eller deltagit i planeringen och styrningen av specialomsorgerna.

.....

Socialstyrelsen utfärdade år 1985 åt vårdanstalterna för utvecklingsstörda ett brev och en modellinstruktion angående användningen av tvångsåtgärder "Mahdollisten pakkotoimenpiteiden käyttöäminen kehitysvammaisten erityishuoltoa toteutettaessa" i vilka handlingar som tvångsåtgärder betraktades isolering i isoleringsrum eller det egna rummet, tvångsmedicinering, byte av avdelning som tvångsåtgärd, användning av spännbälten, fastbindande, användning av tvångströja och tvångsmatning. Utgående från denna instruktion utarbetade specialomsorgsdistrikten då sina egna instruktioner angående tvångsåtgärder. Instruktionen jämte modell har inte förnyats på riksplanet.

Hävdvunnen praxis är, att de som ger tjänster till utvecklingsstörda har utarbetat sina egna instruktioner om användningen av tvång, och användningen av tvång har registrerats i enlighet med dessa instruktioner. I utvecklingsstörningslagen har inte föreskrivits om registrering av användningen av tvång. Instruktionerna har vid de skilda anstalterna till många delar varit enhetliga vad gäller huvudprinciperna för registrering av användningen av tvång, emedan redan i de av socialstyrelsen utarbetade modellinstruktionerna hade konstaterats vad som bör registreras.

Vid en inspektion uppmärksammade justitieombudsmannen att servicecentralens instruktioner om tvångsåtgärder var alltför allmänt hållna i förhållande till arbetets kravnivå. Dessutom syntes i centralens verksamhet inte klart ett långsiktigt arbete med utvecklande av tvångsåtgärderna, liksom inte heller överväganden av hur användningen av tvång kunde minskas. Justitieombudsmannen begärde därför efter inspektionen ett utlåtande i saken av länsstyrelsen på området. Länsocialinspektören vid länsstyrelsen gjorde ett styrnings- och övervakningsbesök hos servicecentralen. Enligt den utredning som gavs av länsstyrelsen hade man vid servicecentralen inlett ett utvecklingsarbete gällande tvångsåtgärderna, där man granskade det förfarande som länge varit i bruk.

Justitieombudsmannen ansåg det genomförda utvecklingsarbetet vara behövligt. Också sett ur perspektivet hur de grundläggande och mänskliga rättigheterna förverkligas ansåg hon att utvecklingsarbetet var nödvändigt. Dessutom konstaterade hon i sitt beslut i denna sak, att det praktiska vårdarbetet var så krävande, att det vore bra om servicecentralens instruktion om användning av tvång vore mera detaljerad både i fråga om grunderna för användning av tvång och förfaringsätten (1243/06). Enligt beslutet möter man särskilda utmaningar i klientförhållandet, när den utvecklingsstörda personen av en eller annan anledning uttrycker sina inre eller yttre problem genom att allvarligt skada sig själv, andra personer eller egendom. Tvång som verkställs på oklara grunder kan till sin karaktär vara straffliknande, vilket inte kan betraktas som godtagbart. Enligt justitieombudsmannens uppfattning vore det motiverat att i instruktionen både från själva invånarens och även de andra invånarnas och vårdperso-

nalens synpunkt gå igenom sådana situationer, i vilka man blir tvungen att tillgripa tvångsåtgärder. I detta sammanhang vore det naturligt att utvärdera de olika graderna av användning av tvång och således möjliga primära förvaringssätt, varvid man eventuellt skulle ta mindre befattning med personens självbestämmanderätt än tidigare. Vid behov borde de i instruktionen nämnda förutsättningarna för och förfaringssätten vid användning av tvång ändras och kompletteras. Justitieombudsmannen framhöll slutligen i sitt beslut, att användning av tvång i arbetet med utvecklingsstörda alltid är en extrem åtgärd både från klientens och vårdpersonalens synpunkt.

Justitieombudsmannen uppmärksammade vid en annan inspektion, att i servicecentralens instruktioner gränsdragningen mellan vårdåtgärder och skyddsåtgärder var problematisk. Av denna orsak vore det till nytta att instruktionerna preciseras till denna del (474/04).

Anteckningarna gällande användning av tvång

Justitieombudsmannen har ofta vid sina inspektioner observerat brister i registreringen av användning av tvång. Brister i anteckningarna gällande användning av tvång framkom också vid inspektionerna av två centraler år 2007. Justitieombudsmannen begärde ett utlåtande av länsstyrelserna i dessa saker.

Hos den första servicecentralen (1047/07) framgick, att en del av personalen vid registreringen alltför ofta följde den gamla praxis som hade varit rådande på 1990-talet. Enligt den behövde om användning av tvång inte särskilt fyllas i en blankett, när läkaren på förhand hade gett tillstånd till åtgärden. Praxis hade sedermera ändrats så, att om användning av tvång alltid fylls i en blankett efter åtgärden. Trots detta hade det gamla förfaringssättet levt kvar. Hos servicecentralen förekom ett brokigt förfarande och klara brister i registreringen av användningen av tvång. I användning fanns också olika parallella blanketter och de olika avdelningarnas förfaranden hade avvikit från varandra.

Hos den andra centralen (3813/07) var anteckningarna om tvångsåtgärder, som där kallades för omsorgs- eller säkerhetsåtgärder, ofta bristfälliga. Vid vissa avdelningar hade inte alls gjorts en särskild utredning om tvångsåtgärder, utan åtgärden hade antecknats i en förteckning över användningen av tvång och eventuellt registrerats i klientens dagrapport. Chefläkaren uppgav i sin utredning, att i fråga om någon klient kan behovet av att använda tvång upprepas ofta. Härvid kan läkaren enligt honom på förhand ge tillstånd till att använda en viss tvångsåtgärd, och då räcker det med att enbart upprätthålla en förteckning över åtgärden. Orsaken till att tvång använts syns i det tillstånd som läkaren har gett på förhand. Chefläkaren ansåg, att registreringen hade gjorts heltäckande på det sätt författningarna

förutsätter. Enligt honom hade i socialstyrelsens instruktion endast föreskrivits om att en förteckning skulle upprätthållas, och att en vidlyftigare registrering av åtgärden kunde ske enligt prövning.

Justitieombudsmannen konstaterade i sitt beslut till servicecentralen, att i socialstyrelsens brev eller modellinstruktion från år 1985 inte fanns något omnämnande av att enbart en förteckning som upprätthålls med stöd av ett tillstånd som läkaren har gett på förhand vore tillräcklig. I brevet och modellinstruktionen fanns inte heller något omnämnande av tillstånd som läkare ger på förhand eller om ett s.k. tillståndsförfarande, enligt vilket i vissa fall endast den inom samkommunen tillämpade "inskränkta" anteckningen i förteckningen vore möjlig. Enligt justitieombudsmannen innebär den i socialstyrelsens brev nämnda förteckningen över tvångsåtgärder en mera detaljerad registrering: av förteckningen borde framgå bl.a. hur den isolerade observerades och av vem samt isoleringens inverknings på klienten. Även ofta förekommande användning av tvång bör registreras, i motsats till vad chefsläkaren ansåg i sin utredning. Enligt justitieombudsmannens förmenande kan, när saken betraktas från den utvecklingsstördas synpunkt, en ofta återkommande rutin inte vara sådan att vederbörande isoleras i sitt eget rum eller säkerhetsrum eller rullas in i en matta. Av betydelse är också, huruvida orsaken till det problematiska beteendet är en psykiatrisk sjukdom (en mental störning eller någon annan orsak). Justitieombudsmannen underströk, att ifall det vore fråga om en mental störning, bör en yrkesutbildad person inom hälsovården, när han eller hon ger hälso- och sjukvård, iakttä social- och hälsovårdsministeriets förordning om patientjournaler. I denna förordning har föreskrivits bl.a. om de principer och krav som gäller för anteckningar i patientjournaler.

Justitieombudsmannen konstaterade, att på grund av bristfälliga anteckningar försvåras eller omöjliggörs uppföljningen och övervakningen av hur tvång används. Då äventyras både den utvecklingsstörda personens och personens rättsskydd. Detaljerade anteckningar är nödvändiga med tanke på övervakningen av användningen av tvångsåtgärder och när man utvärderar de målsättningar som har uppnåtts med åtgärderna. Registreringen stöder för sin egen del det arbete som i arbetssamfundet görs för att minska på tvångsåtgärderna. Registreringarna bör också vara inbördes jämförbara mellan de skilda enheterna. Enligt justitieombudsmannen bör man därför vid registreringen av användningen av tvång se till, att beskrivningen av de orsaker som har lett till händelsen och av åtgärderna är tillräckligt detaljerade. Av registreringarna gällande tvångsåtgärder bör klart framgå åtgärden, dess faktiska motivering, dess varaktighet, vem som har utfört åtgärden samt dess verkningar. Då blir de utvecklingsstördas grundläggande och mänskliga rättigheter tryggade bättre än vad som varit fallet hittills. Justitieombudsmannen hänvisade i sitt beslut också till grundlagens 7 §, enligt vilken alla har rätt till personlig frihet, integritet och trygghet och ingen får utsättas för någon

behandling som kränker människovärdet. Ingrepp i den personliga integriteten får inte göras eller friheten berövas godtyckligt eller utan en i lag stadgad grund. Frihetsberövande med karaktären av straff kan fastställas endast av domstol. Ett adekvat registrerande av användningen av tvång är en förutsättning för att man i efterhand kan försäkra sig om att bl.a. dessa grundläggande rättigheter har tryggats. Enligt justitieombudsmannen är det motiverat att vid registreringen alltid använda särskilda blanketter, så att det är möjligt att jämföra registreringarna. Registreringen hjälper anstaltens personal och de myndigheter som övervakar anstalten i att följa upp, på vilka grunder och i vilken omfattning tvång har använts. Ett syfte med registreringen av tvång är också att i efterhand kunna utvärdera hur adekvat verksamheten har varit.

Observationer av användning av tvång

Säkerhetsväst

I ett klagomål kritiserade föräldrarna en samkommuns rehabiliteringscentralers förfarande i vården och bemötandet av deras autistiska och lindrigt utvecklingsstörda barn under rehabiliteringsperioderna (2756/06). På deras barn användes som specialklädsel en s.k. säkerhetsväst, som det var möjligt att använda som en vanlig väst så, att armarna var helt fria. I västen var det emellertid möjligt att fixera överarmarna, varvid armarna kunde användas begränsat. Det var också möjligt att fästa handlederna vid västen. Enligt rehabiliteringscentralens utredning användes säkerhetsvästen för att förhindra slag, klösningar och rivande. Föräldrarna hade önskat, att man hade avstått från att använda säkerhetsvästen. Enligt en utredning av rehabiliteringscentralens avdelningssköterska var barnets beteende emellertid så utmanande och aggressivt, att det inte var möjligt att upphöra med att använda säkerhetsvästen. Denna åsikt delades också av rehabiliteringscentralens arbetarskyddssektion.

Social- och hälsovårdsministeriet konstaterade i sitt utlåtande, att användning av specialklädsel (i detta fall säkerhetsväst) kan anses som problematisk. Enligt ministeriets åsikt borde användning av specialklädsel alltid bedömas särskilt noga på grund av specialklädernas egenskaper att kränka människovärdet. Att använda västen (utan att armarna eller delar av dem fixeras) kan redan i sig betraktas som en begränsning av självbestämmanderätten, i synnerhet när klienten själv eller hans föräldrar inte samtycker till användningen eller anser den vara behövlig. Justitieombudsmannen konstaterade i sitt beslut, att på grund av ett aggressivt och våldsamtt beteende hade det vid rehabiliteringscentralen varit motiverat att tillgripa behövliga skydds- och säkerhetsåtgärder. På basis av det material som stod till förfogande ansåg hon inte att rehabiliteringscentralens användning av skydds- och säkerhetsåtgärder stred mot 42 § i utvecklingsstörningslagen. Dessutom konstaterade hon att det är möjligt att

mot ett minderårigt barn även utan föräldrarnas samtycke kan riktas sådana begränsande åtgärder, som har bedömts vara nödvändiga för att trygga omsorgen om barnet och som är i enlighet med barnets intresse. Lagstiftningen skulle emellertid kräva klargörande till denna del. Justitieombudsmannen hänvisade till en promemoria från en arbetsgrupp vid social- och hälsovårdsministeriet från år 2001 (Perustelluja rajoituksia vai huonoa kohtelua – selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon pakotteista – työryhmämietintö 2001:33). Justitieombudsmannen framhöll emellertid, att användning av säkerhetsväst för att behärska klientens aggressivitet är tillåtet endast när det är nödvändigt och lindrigare medel inte finns att tillgå (proportionalitetsprincipen). Säkerhetsväst får inte användas i disciplinärt eller bestraffningssyfte. I detta samma klagomålsärende hade det att klienten låstes in i sitt eget rum motiverats med hans egen eller andras säkerhet samt med att hans egen dygnsrytm skulle bibehållas. Enligt justitieombudsmannen var det således fråga om en säkerhetsåtgärd, om vars användning borde ha gjorts anteckningar om åtgärden i enlighet med rehabiliteringscentralens instruktioner.

Säkerhetsrum

Vid en av justitieombudsmannens inspektioner uppmärksammades, att anstaltens säkerhetsrum befann sig i anslutning till avdelningens allmänna sällskapsrum, och att det i säkerhetsrummets dörr fanns ett fönster till sällskapsrummet (117/08). Eftersom det inte fanns en gardin för fönstret, var det möjligt för avdelningens övriga invånare att genom fönstret betrakta den person som befann sig i säkerhetsrummet. Säkerhetsrummet är ett s.k. kalt rum, som saknar möbler. Där placeras en person i allmänhet på grund av sitt aggressiva beteende och det aggressiva beteendet kan fortgå i säkerhetsrummet. Justitieombudsmannen konstaterade, att det med tanke på skyddet för privatlivet var olämpligt, att det inte fanns en gardin för dörrfönstret. Den persons integritet som sätts i säkerhetsrum kräver ett utrymme, utan insyn. Å andra sidan kan också säkerhetsrummets placering i anslutning till det gemensamma utrymmet vara störande för de andra klienterna, ifall den person som placerats i säkerhetsrummet uppträder störande.

Vid en del anstalter har man avstått från att ha ett särskilt säkerhetsrum. Då är enbart isolering i det egna rummet möjlig. Å andra sidan har under inspektionerna anstaltspersonalen konstaterat att ett säkerhetsrum är ett bra alternativ för att förebygga våldsamt beteende. Enligt personalen innebär redan det att en klient kan placeras i säkerhetsrummet att situationen på avdelningen avbryts före det våldsamma beteendet. Enligt personalen förlorar i allmänhet en klient som betar sig våldsamt på avdelningen sitt "ansikte" inför de övriga klienterna. De övriga klienterna kan också börja frukta den som har betett sig våldsamt. Att komma till säkerhetsrummet kan för klienten kännas som en räddning, då han kan lämna

en ångestfylld situation och komma till ett utrymme där han tryggt kan ge utlopp för sina aggressioner (3142/05).

Övriga observationer

Efter inspektion av en anstalt inledde justitieombudsmannen en särskild undersökning av användningen av tvång vid i.f.v. anstalt (1047/07). I sitt utlåtande ansåg länsstyrelsen det vara oklart, huruvida tvång hade använts vid anstalten i uppfostringssyfte eller som straff. Att dra slutsatser utgående från detta av de av anstalten lämnade dokumenten var enligt länsstyrelsens utlåtande synnerligen svårt, särskilt på grund av att brister, okunnighet och sannolikt också likgiltighet hade förekommit vid registreringen av användning av tvång. Det är ofta svårt att i efterhand verifiera hur påkallade eller nödvändiga tvångsåtgärderna hade varit.

Justitieombudsmannen kunde inte på basis av det material som stod till hennes förfogande konstatera att centralens användning av skydds- och säkerhetsåtgärder hade stridit mot utvecklingsstörlagen. Justitieombudsmannen framhöll emellertid, att en klients grundläggande rättigheter kan begränsas endast när användningen av begränsningen uppfyller kraven på åtgärdens nödvändighet, proportionalitet och ändamålsenlighet. Enligt justitieombudsmannen skall åtgärder som begränsar vid en central bosatt utvecklingsstörd persons självbestämmanderätt, vilja och frihet användas endast som skydds- och säkerhetsåtgärder. Åtgärderna skall vara ändamålsenliga och rätt avvägda. På inget sätt kan det anses vara godtagbart att de används grundade på s.k. anstaltsmakt eller i uppfostringssyfte.

Justitieombudsmannen framhöll också, att det är viktigt att beakta klienternas individualitet. Att använda tvång kan enligt justitieombudsmannen inte basera sig på exempelvis enbart det, att dörren till i samma rum boende personers rum låses till natten på grund av den ena invånaren (vilket framgick av det på förhand före inspektionen insända tillståndet gällande användning av tvång i fråga om en invånare). Ett sådant förfarande kan kränka den invånarens grundläggande rättigheter – rörelsefrihet, personlig frihet och skydd för privatlivet –, vars förfarande inte leder till ett behov av att låsa dörren. Justitieombudsmannen tog emellertid inte detta enskilda fall till särskild undersökning och till hennes förfogande stod sålunda inte uppgifter om det, huruvida arrangemanget de facto hade kränkt den andra invånarens grundläggande rättigheter.

Justitieombudsmannen konstaterade ytterligare, att då skydds- och säkerhetsåtgärder (tvång) används är åtgärdernas begränsade användningstid. Åtgärderna bör således pågå endast den tid som är av nöden för att omedelbart skydda eller trygga klienten eller andra personer. Dessutom får begränsande åtgärder användas endast i situationer där andra åtgärder inte

är tillräckliga eller kan tillämpas och att det således är blir nödvändigt att tillgripa dem (proportionalitets- och nödvändighetskravet).

Vid en inspektion uppmärksammade justitieombudsmannen, att skyddsåtgärder hade använts i stor omfattning vid servicecentralen (474/04). Å andra sidan kunde mellan centralens olika servicehem ses skillnader i det, huruvida som skyddsåtgärder hade använts endast isolering i det egna rummet eller tvångströja eller spännbälten. Anstaltens servicedirektör berättade att olika vårdkulturer var rådande vid servicehemmen. Ledningen för vårdarbetet hade befattat sig med missförhållandet och frågan var under beredning. Vid denna inspektion framhöll justitieombudsmannen, att det hade påvisats att man med en lämplig dimensionering av personalen, rymligare boende och utvecklande stimulerande aktiviteter kunnat minska på ett utmanande beteende hos utvecklingsstörda personer. Då minskas också behovet av att använda skyddsåtgärder.

De anhörigas medverkan

Ett föräldrapar gjorde ett klagomål angående en rehabiliteringscentralns förfarande. Enligt klagomålet hade man inte förhandlat om användningen av mot deras minderåriga barn riktade skyddsåtgärder före de för barnets vård utarbetade detaljerade instruktionerna om skyddsåtgärder hade uppgjorts (2756/06). Blanketterna om skyddsåtgärder hade inte heller sänts till föräldrarna för undertecknande i enlighet med centralens instruktioner och anteckningarna om skydds- och säkerhetsåtgärder hade inte till alla delar gjorts i enlighet med instruktionerna.

Enligt justitieombudsmannens beslut i ärendet förutsätts samarbete och växelverkan mellan klienten och den instans som ordnar socialvården för att en klients självbestämmanderätt skall kunna förverkligas. Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården förpliktar även att klienten engageras i planeringen och verkställandet av servicen. Justitieombudsmannen ansåg, att också de till socialvården anknutna faktiska åtgärder, såsom de använda skyddsåtgärder, ingick i planeringen av servicen.

Vid en inspektion framgick det vid de diskussioner som justitieombudsmannen förde med klienternas anhöriga, att de anhöriga inte till alla delar var nöjda med hur personalen hade hört dem i ärenden som gällde invånarens vård. Justitieombudsmannen fäste anstaltsledningens uppmärksamhet vid samarbetet mellan anstalten och de anhöriga i fortsättningen (117/08).

Personer som har drabbats av handikapp i vuxen ålder

Vid inspektionerna har framkommit, att vid anstalterna funnits som klienter också personer, som har drabbats av förståndshandikapp först i vuxen ålder. I utvecklingsstörningslagen har utvecklingsstörning emellertid definierats så, att en persons utveckling eller psykiska funktioner har hämmats eller störts före vuxen ålder. I fråga om personer som drabbats av handikapp i vuxen ålder är användningen av tvång särskilt problematisk, emedan begränsandet av deras självbestämmanderätt och övriga grundläggande rättigheter således inte kan grundas på 42 § i den gällande utvecklingsstörningslagen. I mentalvårdslagen stadgas om begränsning av patientens grundläggande rättigheter medan vård och undersökning oberoende av patientens vilja pågår. Enligt mentalvårdslagen kan emellertid psykiatrisk sjukhusvård oberoende av patientens vilja meddelas endast vid en enhet vid ett sjukhus som ger psykiatrisk vård. På personer som har drabbats av handikapp i vuxen ålder kan således inte tillämpas någondera av de ovan nämnda lagarna vid anstalts- eller boendeservice som bereds av specialomsorgsdistriktet.

Justitieombudsmannen har därför meddelat denna omständighet för social- och hälsovårdsministeriets kännedom att beaktas vid beredning av ändringar i utvecklingsstörningslagen och eventuella i samma sammanhang gjorda lagändringar (1218/04).

Belöningar eller andra sätt?

Justitieombudsmannen möter vid sina inspektioner av anstalterna många slags utmaningar. Exempelvis under en inspektion diskuterade man om en klient under 18 år (3142/05). Man hade sökt efter ett sätt på vilket denna klientens våldsamma beteende kunde förändras. Vid anstalten hade man tagit i bruk en sprayflaska, med vilken man sprayade rumstempererat vatten i klientens ansikte när han började daska till andra klienter eller vårdarna. Enligt anstaltens direktör hade man länge i en arbetsgrupp övervägt användningen av sprayflaskan. Man hade på förhand förfrågat sig hos Autismförbundet, en på autism specialiserad person vid Kårkulla vårdhem samt en jurist vid Förbundet Utvecklingsstörning huruvida sprayflaskan var acceptabel. Enligt direktören hade det inte framgått vid någon av diskussionerna, att ett sådant förfarande inte kunde tillämpas. Också klientens vårdnadshavare hade enligt anstaltsdirektören ansett metoden vara bra, och den användes också i klientens hem. Enligt anstaltsdirektören används sprayflaskan emellertid inte längre på klienten, utan numera prövar man hur en belöning fungerar. Exempelvis om klienten klarar av frukosten utan att slå omkring sig daskande, får hon kasta korgboll under en viss tid. Klienten är mycket förtjust i att kasta korgboll och ser kastandet som en belöning.

Enligt justitieombudsmannens åsikt kunde användningen av sprayflaska eller annat motsvarande förfarande betraktas som tivelaktigt, om klienten uppfattar det som ett straff. Justitieombudsmannen ansåg därför också att belöning var ett bättre sätt, emedan man primärt borde gå in för att styra klientens beteende med positiva saker. Hon ansåg det vara viktigt att man vid servicecentralen fortsätter att diskutera hur man vid avdelningarna kunde fungera på annat sätt i fråga om skyddsåtgärderna och så, att man så litet som möjligt ingriper i klienternas integritet.

Observationer av anstaltens utvecklingsarbete

Ovan har berörts omständigheter som anknyter till användningen av tvång och som har framkommit vid inspektionerna. Justitieombudsmannen har under årens lopp vid sina inspektioner noterat anstaltens strävanden att utveckla sitt eget arbete. Vid många anstalter har olika slag av projekt pågått vid tidpunkten för inspektionen. Man hade exempelvis vid en servicecentral allt sedan år 1989 undersökt och utvärderat utvecklingsstörda personers verksamhet i små grupper och de faktorer som inverkar på någons ställning som myndig. Inom ramen för projektet har publicerats tre uppföljningsrapporter, av vilka den senaste heter "Saana itse sanoa – täysivaltaisuus vaikeimmin kehitysvammaisten yhteisössä". Målsättningen för detta projekt var att stärka de utvecklingsstörda personernas ställning som myndiga. Med ställning som myndiga avses att stöda klienternas självbestämmande och planer för det egna livet (3335/08).

Vid en annan servicecentral pågick år 2004 ett projekt för växelverkan och kommunikation. Projektet syftade till att förbättra växelverkan genom att beakta invånarens behov och kapacitet. Invånarna hade bedömts utgående från sin psykosociala funktionsförmåga. Man hade bl.a. härvid klarlagt hurudan boendeenhet som lämpar sig bäst för envar invånare. I en del av servicehemmen pågick dessutom projekt för kvalitetsarbete. Målsättningen var att utarbeta en kvalitetshandbok, i vilken det centrala temat var invånarnas och personalens säkerhet vid servicehemmen (474/04).

Vid många inspektioner har också i övrigt framgått vårdpersonalens strävan att utöka sin förståelse av klienternas olika sätt att uttrycka sig och de bakomliggande orsaker som påverkar deras eventuellt aggressiva eller på annat sätt avvikande beteende. Man har dessutom gått in för att utveckla vårdarbetet genom att medvetandegöra olika aspekter. Vid en inspektion berättades exempelvis, att en närvårdare lätt får skuld känslor, om klienten beter sig våldsamt. Närvårdaren tänker sig då att klientens utmanande beteende beror på honom själv. Vid inspektionen lyftes också fram en vid tidpunkten för inspektionen pågående kartläggning av sambandet mellan utvecklingsstörda personers våldsamma beteende och sexualitet (1218/04).

Vid anstalterna ordnas också regelbundet kurser för de anställda om frågor med det centrala temat behärskat fysiskt begränsande av klienten (BFG-utbildning).

Framtiden – en tid av förändring

Justitieombudsmannen framställde på nytt för social- och hälsovårdsministeriet i oktober 2009, så som hade framställts redan år 1996, att om de begränsningar av självbestämmanderätten vilka tillämpas i omsorgen om utvecklingsstörda skulle föreskrivas på lag nivå exakt och noga avgränsat på det sätt som grundrättssystemet förutsätter (3381/09). Justitieombudsmannen meddelade ministeriet, att hon i sin inspektionsverksamhet hade observerat, att bristerna i lagstiftningen är ägnade att försvåra det krävande arbete som utförs inom omsorgen om utvecklingsstörda och möjliggör inadekvata begränsande förfaranden gentemot utvecklingsstörda personer. Justitieombudsmannen påminde om, att det allmänna skall trygga att de grundläggande och mänskliga rättigheterna förverkligas. Det har tagit oskäligt lång tid att komma i gång med att bereda de bestämmelser som berör begränsande av utvecklingsstörda personers självbestämmanderätt. Justitieombudsmannen ansåg också därför att det är synnerligen viktigt att beredningen av lagar och författningarna verkställs i så rask takt som möjligt. Hon uppmanade ministeriet att meddela ännu före utgången av november 2009, vilka åtgärder hennes framställning har gett anledning till.

Till följd av den pågående reformen av servicestrukturen har antalet utvecklingsstörda personer i anstaltsvård minskat och minskar fortfarande. Som en del av reformen av omsorgen om utvecklingsstörda men också som en del av en mera omfattande etisk diskussion har man vid de enheter som ger anstalts- och boendetjänster på ett annat sätt än tidigare ägnat uppmärksamhet åt de utvecklingsstörda klienternas ställning och rättigheter. I regeringens bostadspolitiska handlingsprogram år 2008 överenskom man om att utarbeta ett program för att utöka utbudet på bostäder för handikappade, bland dem utvecklingsstörda, och minska antalet platser vid anstalterna. I det förslag som lämnats av arbetsgruppen för bostadsprogrammet för utvecklingsstörda och svårt handikappade granskas huvudsakligen utvecklingsstörda personers bostadssituation. Enligt förslaget vårdas olika grupper av handikappade vid anstalter. I maj 2009 var ännu ca 2 000 utvecklingsstörda personer intagna på långvårdsplatser. Arbetsgruppen föreslår därför att den långvariga anstaltsvården av utvecklingsstörda fram till utgången av år 2015 skall minskas till under 500 platser. Förslaget innehåller åtgärder som syftar till att utveckla nya boendelösningar och främja individuellt boende för utvecklingsstörda. ■■■