

Kehitysvammaisten erityishuollon tarkastukset – pakon käyttö haasteena

Lähtökohtia

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain mukaan oikeusasiamies tulee toimittaa tarpeen mukaan tarkastuksia virastoissa ja laitoksissa perehtyäkseen laillisuusvalvontaansa kuuluviin asioihin. Erityisesti hänen on toimitettava tarkastuksia vankiloissa ja muissa suljetuissa laitoksissa ja valvottava niihin sijoitettujen henkilöiden kohtelua. Perinteisesti oikeusasiamiehen tarkastuskohteisiin on kuulunut kehitysvammaisten erityishuollossa annetussa laissa (jäljempänä kehitysvammalaki) tarkoitettut erityishuoltopiirin kuntayhtymän toimintayksiköt, etenkin kuntayhtymien keskuslaitokset. Oikeusasiamiehet ovat pitäneet näitä laitoksia tärkeinä tarkastuskohteina, koska kehitysvammaisten erityishuollossa käytetään tietyissä tilanteissa pakkoa, jolloin puututaan henkilön perusoikeuksiin, kuten henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Lisäksi kyse on sellaisten ihmisten oikeusturvasta ja muista perusoikeuksista, jotka eivät itse kykene niistä huolehtimaan.

Kehitysvammaisten erityishuollon järjestämistä varten maa on jaettu valtioneuvoston asetuksella erityishuoltopiireihin, joita on 1.1.2009 lukien viisitoista. Erityishuoltopiiriin kuuluvat kunnat ovat jäsenenä erityishuoltopiirin kuntayhtymässä, joka järjestää kuntien velvollisuudeksi säädettyä erityishuoltoa. Kunnat voivat myös itse järjestää erityishuoltoa tai ostaa palveluja toiselta kunnalta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Kehitysvammahuollossa oikeusasiamiehen laillisuusvalvonta on painottunut erityishuoltopiirien kuntayhtymien ylläpitämien keskuslaitosten tarkastuksiin. Perinteisesti kehitysvammahuollosta on tullut vähän kanteluita, vain muutama vuodessa, vaikkakin viime aikoina on kanteluiden määrä lisääntynyt. Tässä artikkelissa käsitelläänkin lähinnä oikeusasiamiehen toimintaa ja havainnot tarkastuksilla.

Kehitysvammaisille suunnattuja palveluita kutsutaan erityishuolloksi. Vuodelta 1979 olevan kehitysvammalain mukaan erityishuoltoa annetaan henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toi-

minta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi. Erityishuollon tarkoitus on edistää henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan. Lisäksi erityishuollon tarkoitus on turvata vammaisen tarvitsema opetus, hoito ja muu huolenpito. Erityishuoltoa annetaan lain mukaan henkilölle, joka ei voi saada riittäviä tai sopivia palveluja sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain tai muiden erityislakien perusteella.

Tarkastuskohteista

Kehitysvammaisten laitoshoidon järjestetty pääosin keskuslaitoksissa, joita on lähes kaikissa erityishuoltopiireissä. Ainoastaan kahdessa erityishuoltopiirissä, Etelä-Karjalan erityishuoltopiirissä ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä, ei ole alueellaan keskuslaitosta. Tämän lisäksi Keski-Suomen erityishuoltopiirikin on nyttemmin luopunut keskuslaitoksestaan, Suojarinteen palvelukeskuksesta, ja palvelutoiminta on hajautettu jäsenkuntiin ja Keski-Suomen vammaispalvelusäätölle. Keskuslaitoksissa on sekä sairaalatasoisia hoito-osastoja että autettuun asumiseen verrattavissa olevia osastoja tai hoitokoteja. Keskuslaitokset tarjoavat pitkäaikaisen asumispalvelun lisäksi tilapäisiä hoito-, kuntoutus- ja tutkimusjaksoja kehitysvammaisille henkilöille. Lisäksi joissakin laitoksissa on myös psyykkisesti oireileviin asiakkaisiin erikoistuneita osastoja. Keskuslaitoksia kutsutaan nykyisin usein palvelu- tai kuntoutuskeskuksiksi.

Oikeusasiamies on tarkastanut neljätoista erityishuollon keskuslaitosta ja niihin kuuluvaa asumisyksikköä 2000-luvulla. Tarkastuskohteina ovat siten kuluvalle vuosituohannella olleet kaikki olemassa olevat erityishuoltopiirin alueilla sijaitsevat (tai sijainneet) keskuslaitokset. Näitä ovat Kolpeneen palvelukeskus Rovaniemellä (Lapin erityishuoltopiiri), Kuusanmäen palvelukeskus Kajaanissa (Kainuun erityishuoltopiiri), Tahkokankaan palvelukeskus Oulussa (Pohjois-Pohjanmaan erityishuoltopiiri), Suojarinteen palvelukeskus Jyväskylän seudulla (Keski-Suomen erityishuoltopiiri), Honkalampikeskus Joensuun seudulla (Pohjois-Karjalan erityishuoltopiiri), Vaalijalan kuntoutuskeskus Pieksämäellä (Savon erityishuoltopiiri), Kuusaan kuntoutuskeskus ja palvelukodit Kuusankoskella (Kymenlaakson erityishuoltopiiri), Antinkartanon palvelukodit Porin seudulla (Satakunnan erityishuoltopiiri), Peimarin palvelukeskus Paimiossa (Varsinais-Suomen erityishuoltopiiri), Ylisen kuntoutuskeskus Tampereen seudulla (Pirkanmaan erityishuoltopiiri), Eskoon sosiaalipalvelukeskus Seinäjoella (Etelä-Pohjanmaan erityishuoltopiiri), Pääjärven kuntoutuskeskus ja Kauppilan hoitokodit Lammilla ja Rinnekoti Espoossa (Uudenmaan ja Etelä-Hämeen erityishuoltopiiri) sekä Sofianlehdon osastot Helsingissä (Helsingin erityishuoltopiiri). Tämän lisäksi oikeusasiamies on tarkastanut ruotsinkielisille henkilöille suunnatut Kärkullan hoitokodit (Kärkulla vårdhem) Paraisilla, Ahvenanmaal-

la sijaitsevan toimintayksikön sekä yksittäisiä toimintayksiköitä Helsingissä, Vantaalla, Tampereella ja Raumalla. Muutama edellä mainituista tarkastuksista on tehty pelkästään esittelijävoimin, jolloin esittelijät ovat tarkastuksen jälkeen informoineet oikeusasiamiestä tekemistään havainnoista.

Erityishuoltopiirien ylläpitämät palvelukeskukset tai kuntoutuskeskukset on perustettu pääasiallisesti 1960–1970-luvuilla. Usein ne sijaitsevat luonnonkauniilla paikalla sivussa paikkakunnan keskuksesta. Keskusten alueella on useita asuinrakennuksia, joilla on usein oma ulkoilupiha. Asunnot voivat muodostua kolmesta tai neljästä solusta siten, että kussakin solussa asuu 4–8 henkilöä. Solun asukkailla on yleensä omat huoneet, mutta yhteinen ruokailutila ja olohuone/oleskelutila ja kylpyhuone/saunatilat. 2000-luvulla saneeratuissa tiloissa on kuitenkin usein myös oma kylpyhuone oman huoneen yhteydessä. Useissa keskuksissa asukkailla on omat huoneet, mutta on kuitenkin keskuksia, joissa kaksi tai jopa kolme henkilöä asuu samassa huoneessa. Monessa laitoksessa on erikseen turvahuone (tai eristyshuone), jonne väkivaltaisesti käyttäytyvä asukas voidaan viedä rauhoittumaan. Turvahuone on pääsääntöisesti paljas huone, jossa ikkuna on turvapeleksiin takana. Huoneessa voi olla askeettinen patja, joka on helposti puhdistettavissa ja vaikeasti hajotettavissa. Useissa laitoksissa on yli 100 asukasta ja henkilökuntaa usein vielä enemmän. Osassa tarkastuskohteista on ollut laitoksen yhteydessä myös oma koulu ja päivätoimintaa varten toimintakeskus.

Käynnissä olevan palvelurakennemuutoksen johdosta laitoshoidossa olevien kehitysvammaisten henkilöiden määrä on vähentynyt ja edelleen vähenemässä. Kunnat ovat yhdessä erityishuoltopiirien kanssa kehittäneet aiemmin laitoshoitopainotteista erityishuoltoa siten, että nyt useampi henkilö on erilaisten tuettujen asumispalvelujen piirissä. Laitos asumisen purkamisen kautta yksilöllinen palvelutarve voitaneenkin toteuttaa helpommin. Toisaalta on noussut esille huoli siitä, miten erityisosaaminen turvataan. Keskuslaitoksilla on jo pitkään ollut vankka asema erityisosaamisen ylläpitäjänä ja kehittäjänä kehitysvammahuollossa ja vahvaa osaamista erityisesti autististen, mielenterveysongelmaisten sekä haastavasti käyttäytyvien henkilöiden hoitamisessa.

Mitä tarkastetaan?

Tarkastuksen yksi keskeinen näkökulma on asiakkaiden perusoikeuksien kuten henkilökohtaisen vapauden ja koskemattomuuden, liikkumisvapauden ja yksityiselämän suojan toteutuminen. Laitoksessa voidaan rajoittaa monella tapaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Rajoituksilla tarkoitetaan muun muassa henkilön eristämistä omaan huoneeseen tai turvahuoneeseen, kiinnipitämistä ja sitomista, liikkumisvapauden muuta rajoittamista sekä sairauden hoitoa

muutoin kuin suostumuksen perusteella. Tarkastuksella tutustutaan muutoinkin asukkaiden oloihin ja kohteluun, yksityisyyden toteutumiseen, toimintamahdollisuuksiin (päivä- ja virkistystoiminta), tilojen viihtyisyyteen sekä siihen, miten turvallisuus (kuten palo- ja lääketurvallisuus) on otettu huomioon päivittäisessä elämässä. Tarkastuksella tiedustellaan lisäksi, miten asiakkaiden terveydenhuollon palvelut, kuten hammashuolto ja perusterveydenhuolto, on järjestetty. Myös henkilökunnan määrä, pätevyys, mahdollisuudet osallistua koulutukseen, sijaisjärjestelyiden toimivuus ja muutkin henkilöstöön liittyvät asiat ovat tarkastuksella esillä.

Etukäteen tarkastuskohteesta pyydetään tarkastuksen kannalta merkityksellistä aineistoa, kuten pakon käytöstä (itsemääräämisrajoituksista) tehdyt merkinnät tietyltä ajanjaksolta (esimerkiksi kolmen kuukauden ajalta), keskuksen laatimat ohjeet pakon käytöstä, toimintakertomus ja muuta keskuksen toimintaa kuvaavaa aineistoa.

Tarkastus alkaa yleensä yleiskeskustelulla laitoksen johdon ja avainhenkilöiden kanssa ennakoon ilmoitetuista ja muistakin edellä mainituista aiheista. Aiheina voivat olla lisäksi muun muassa asukkaiden edunvalvonta, pakon käytöstä tehdyt merkinnät (jotka oli saatu etukäteen nähtäväksi) ja pakon käyttöä koskevat ohjeet. Tarkastuskierroksella käydään yleensä osastoilla, soluissa ja hoitokodeissa. Oikeusasiamiehellä tai hänen edustajallaan on oikeusasiamiehestä annetun lain mukaan oikeus keskustella luottamuksellisesti laitoksen henkilökunnan sekä siellä palvelevien tai sinne sijoitettujen henkilöiden kanssa. Asukkaille ja heidän omaisilleen sekä henkilökunnalle on yleensä oikeusasiamiehen pyynnöstä keskuksen toimesta tiedotettu etukäteen mahdollisuudesta kahdenkeskiseen keskusteluun luottamuksellisesti oikeusasiamiehen kanssa.

Tarkastuksen jälkeen tarkastuksesta laaditaan pöytäkirja, josta käyvät ilmi käydyt keskustellut laitoksen johdon ja avainhenkilöiden kanssa sekä tarkastushavainnot. Tämä pöytäkirjan osuus on julkinen, kun sen sijaan salassa pidettävää ja siten vain oikeusasiamiehen tietoon jäävää ovat kirjaukset luottamuksellisista keskusteluista.

Pakon käytöstä

Tarkastuksilla on monissa laitoksissa kerrottu, että asiakaskunnassa on tapahtunut muutos viimeisten vuosien kuluessa. Haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden osuus on laitoksissa kasvanut, ja erilaisten autististen piirteiden määrä on lisääntynyt. Lisäksi niin sanotut kriisihoidot ovat lisääntyneet. Tästä huolimatta pakkoa ei kuitenkaan käytetä kaikille keskuksissa asuville. Kuvaava on tutkimus, jossa selvitettiin suojatoimenpiteiden käyttöä Pääjärven kuntayhtymässä puolen vuoden aikana vuonna 2000 (Suomen Lääkärilehti 5/2003

s. 499–504). Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, mitä suojoimenpiteitä käytettiin ja millaiseen asiakaskuntaan suojoimenpiteet kohdistuivat. Tutkimuksen alkaessa Pääjärven kuntoutuskeskuksessa ja Kauppilan hoitokodeissa Lammilla asui pitkäaikaisessa laitoshuollossa tai tuetussa asumisessa yhteensä 181 asukasta. Varsinaisen tutkimusryhmän muodostivat asukkaat, joihin kohdistettiin suojoimenpiteitä aikavälillä 1.1.–30.6.2000. Näitä asukkaita oli 19 (10 % asukkaista). Suojoimenpiteiksi määriteltiin yksilön itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimenpiteet, jotka ovat välttämättömiä hoidon turvaamiseksi tai henkilön tai muiden henkilöiden turvallisuuden, terveyden tai fyysisen koskemattomuuden takaamiseksi. Tutkimuksen mukaan yleisimmin käytetty suojoimenpide oli lukitseminen omaan huoneeseen, jonka osuus oli 95 % kaikista suojoimenpidetaapahtumista. Vähemmän käytettiin kiinnipitämistä, eristämistä eristysvuoneeseen tai rajoittavia siteitä. Puolet kiinnipitämisistä toteutettiin tutkimuksen mukaan asukkaan rauhoittamiseksi aggressiivisen käyttäytymisen tai itsensä vahingoittamisen vuoksi ja puolet hoitotoimenpiteen kuten hammashoidon, laboratoriokokeiden oton tai kynsien leikkuun vuoksi. Mainittakoon, että tässä tutkimuksessa suojoimenpiteeksi ei kuitenkaan katsottu koko asumisyksikköä koskevia rajoituksia kuten osaston ulko-ovien lukitsemista asukkaiden turvallisuuden vuoksi.

Laki ja sen puutteet

Kehitysvammalain 42 §:ssä on yleinen säännös pakon käytöstä. Sen mukaan erityishuollossa olevaan henkilöön saadaan soveltaa pakkoa vain siinä määrin kuin erityishuollon järjestäminen tai toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii. Lainvalmisteluasiakirjoissa todettiin, että säännöstä tulee soveltaa mahdollisimman suppeasti. Käytännössä 42 §:n on tulkittu koskevan koko kehitysvammaisten erityishuoltoa, niin tahdosta riippumattomasti kuin vapaaehtoisuuteen perustuvaa sekä laitos- ja avohuoltoa. Erityishuollon antaminen perustuu pääsääntöisesti vapaaehtoisuuteen. Kehitysvammalain mukaan erityishuolto on kuitenkin mahdollista järjestää vastoin asianomaisen tahtoa henkilölle, jonka huoltoa ei muutoin voida järjestää ja jonka on syytä olettaa joutuvan ilman huoltoa vakavaan hengen tai terveyden vaaraan tai jonka käytöksestä ja muista seikoista käy ilmi, että hän on vammaisuutensa vuoksi vaarallinen toisen henkilön turvallisuudelle ja välittömän erityishuollon tarpeessa. Käytännössä vastentahtoisien erityishuollon järjestäminen on ollut harvinaista.

Perusoikeusnäkökulmasta pakon käytöllä tarkoitetaan kehitysvammaiseen henkilöön kohdistettavia hänen perusoikeuksiaan rajoittavia toimenpiteitä. Perusoikeudet, joiden rajoittamisesta on kysymys, ovat lähinnä oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen (7 §), yhdenvertaisen kohtelun periaate ja syrjinnän kieltö (perustuslain 6 §), liikkumisvapaus (perustuslain 9 §) ja yksityiselämän suoja (perustuslain 10 §). Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen taustalla on usein eri perusoikeuksien kollisiotilanne. Tällöin tietyn pe-

rusoikeuden rajoittaminen on edellytyksenä toisen perusoikeuden toteutumiselle. Esimerkiksi henkilön välttämätön huolenpito voi joissakin tilanteissa vaatia henkilökohtaisen vapauden rajoittamista.

Vuoden 1995 perusoikeusuudistusta koskeneessa hallituksen esityksessä todetaan, että perusoikeuksien rajoittamisen ja niistä poikkeamisen tulee aina perustua eduskunnan säätämään lakiin. Rajoitukset eivät siten saa perustua asetuksiin, hallinnollisiin määräyksiin eikä niin sanottuun laitosaltaan. Rajoituksia koskevalta lailta edellytetään täsmällisyyttä ja tarkkarajaisuutta. Rajoitusten olennaisen sisällön tulee ilmetä suoraan laista. Laista tulee käydä selville esimerkiksi rajoituksen laajuus ja sen täsmälliset edellytykset. Edelleen perusoikeuksien rajoittamiseen pitäisi hallituksen esityksen mukaan olla mahdollisuus vain perusteilla, joita on pidettävä yleisesti hyväksyttävinä. Rajoittamisen tulee olla mahdollisimman vähäistä.

Oikeusasiamies esitti jo vuonna 1996 valtioneuvostolle ja sosiaali- ja terveysministeriölle, että kehitysvammaisten erityishuoltoa koskevaa lainsäädäntöä olisi täsmennettävä siten, että huollossa käytettävistä itsemääräämisoikeuden rajoituksista säädettäisiin lain tasolla täsmällisesti ja tarkkarajaisesti perustus oikeusjärjestelmän edellyttämällä tavalla. Pakon käyttöä kehitysvammaisten erityishuollossa koskevassa päätöksessään (121/95) oikeusasiamies totesi perus- ja ihmisoikeussäännösten vastaiseksi eristämisen käytön rangaistuksena, pakon käytön kasvatuksellisilla perusteilla sekä pakon käytön puutteellisten henkilöresurssien vuoksi. Oikeusasiamies piti myös tärkeänä pakon käsitteen määrittelyä sellaisten käytäntöjen estämiseksi, jotka sisältävät tosiasiallisesti pakon käyttöä, mutta joita ei tunnusteta sellaisiksi.

Kehitysvammahuollossa käytettävien rajoitusten olennainen sisältö, rajoituksen laajuus ja sen täsmälliset edellytykset eivät ilmene laista tavalla, jota perustuslaki edellyttää perusoikeuksia rajoitettaessa. Myös kehitysvammaisen henkilön muiden perusoikeuksien kuin itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta tulisi säätää lailla. Koska kehitysvammalaki ei täytä perustuslain edellytyksiä täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta erityishuolton toteuttamisen määrittelyissä, erityishuoltoa antavien laitosten on tullut omilla ohjeillaan ja työkäytännöllään huolehtia kehitysvammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta.

Termistön moninaisuus

Käytännössä laitoksissa on syntynyt erilaisia käsitteitä kuvaamaan pakon käyttöä ja sen määrittelyä. Termistö ei ole vakiintunut, koska käsitteiden sisältöä ei ole määritelty. Laitosten ohjeissa esiintyvät esimerkiksi termit pakkotoimenpide, suojaamis- ja turvatoimenpide sekä huoltotoimenpide. Pakon käytöstä käytetään myös nimitystä rajoitustoimenpiteet sekä perusoikeuksia ja itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimenpiteet.

Käytännössä toimenpiteet voivat olla luonteeltaan niin äkillisiin ja ennakoimattomiin tilanteisiin liittyvää pakon käyttöä kuin etukäteen hyväksyttävällä ja asianmukaisella tavalla suunniteltua toimintaa toistuvissa samankaltaisissa tilanteissa.

Termistön valintaa voidaan tarkastella eri näkökulmista. Mikäli ajatellaan, että toimenpiteillä pyritään ensisijaisesti suojaamaan kehitysvammaista henkilöä itseään tai toisia henkilöitä, on suojaamistoimenpide osuva ilmaisu. Sen sijaan usein kehitysvammaisen henkilön näkökulmasta kyse voi kuitenkin olla pikemminkin negatiivisesta toimenpiteestä, jonka hän voi kokea enemmän pakkona kuin suojaamisena. Toisaalta voimassa olevassa laissa käytetään termiä pakko. Käsitteet tulisikin määritellä lainsäädännössä, jotta päästäisiin pitkään jatkuneesta epäselvästä tilanteesta.

Oikeusasiamiehen havaintoja

Laitosten ohjeet

Kehitysvammalain mukaan erityishuollon suunnittelu, ohjaus ja valvonta läänin alueella kuuluvat lääninhallitukselle. Sosiaali- ja terveysministeriölle puolestaan kuuluu erityishuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta. Käytännössä on osoittautunut, että lääninhallitus ei ole juurikaan tehnyt keskuslaitoksiin tarkastuksia tai osallistunut erityishuollon suunnitteluun ja ohjaukseen.

Sosiaalihallitus antoi vuonna 1985 kehitysvammalaitoksille pakkotoimenpiteiden käyttöä koskevan kirjeen ja malliohjeen "Mahdollisten pakkotoimenpiteiden käyttäminen kehitysvammaisten erityishuoltoa toteutettaessa", jossa pakkotoimenpiteiksi luettiin eristäminen eristys-huoneeseen tai omaan huoneeseen, pakkolääkitys, osaston vaihto pakkotoimenpiteenä, lepositeiden käyttö, sitominen, hoitopaidan käyttö ja pakkosyöttäminen. Tämän ohjeen perusteella erityishuoltopiirit laativat tuolloin omat pakkotoimenpideohjeensa. Vastaavaa ohjeistusta malleineen ei ole valtakunnan tasolla uusittu.

Vakiintuneena käytäntönä on, että kehitysvammapalvelujen toteuttajatahot ovat tehneet omat ohjeensa pakon käytöstä, ja pakon käyttö on kirjattu näiden ohjeiden mukaisesti. Kehitysvammalain ei ole säädetty pakon käytön kirjaamisesta. Ohjeet ovat olleet eri laitoksissa monelta osin yhteneväiset pakon käytön kirjaamisesta koskevien pääperiaatteiden osalta, koska jo sosiaalihallituksen laatimissa malliohjeissa oli todettu, mitä täytyy kirjata. Eräällä tarkastuksella oikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että palvelukeskuksen ohjeet pakkotoimenpiteistä olivat liian yleispiirteisiä työn vaatavuuteen nähden. Lisäksi keskuksen toiminnassa ei näkynyt

selvästi pakkotoimenpiteiden pitkäjänteinen kehitystyö, kuten ei myöskään pohdinta siitä, miten pakon käyttöä voitaisiin vähentää. Oikeusasiamies pyysikin tarkastuksen jälkeen alueen lääninhallitukselta lausunnon asiasta. Lääninhallituksen lääninsosiaalitarkastaja suoritti ohjaus- ja valvontakäynnin palvelukeskuksessa. Lääninhallituksen antaman selvityksen mukaan palvelukeskuksessa oli aloitettu pakkotoimenpiteitä koskeva kehitystyö, jossa kauan käytössä olleita käytäntöjä tarkistettiin.

Oikeusasiamies piti tapahtunutta kehitystyötä tarpeellisena. Myös perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen näkökulmasta hän piti kehitystyötä välttämättömänä. Lisäksi hän totesi tässä asiassa antamassaan päätöksessä käytännön hoitotyön olevan niin vaativaa, että palvelukeskuksen pakon käyttöä koskevan ohjeen olisi hyvä olla yksityiskohtaisempi sekä pakon käytön perusteiden että menettelytapojen suhteen (1243/06). Päätöksen mukaan erityisiä haasteita kohdataan asiakassuhteessa silloin, kun kehitysvammaisen henkilö syystä tai toisesta ilmaisee sisäisiä tai ulkoisia ongelmiaan vahingoittamalla vakavasti itseään, muita henkilöitä tai omaisuutta. Epäselvin perustein toteutettava pakon käyttö voi olla luonteeltaan rankaisunomaista, mitä ei voida pitää hyväksyttävänä. Oikeusasiamiehen käsityksen mukaan ohjeessa olisi perusteltua käydä läpi sellaisia tilanteita sekä asukkaan itsensä että myös muiden asukkaiden ja hoitohenkilöstön kannalta, joissa pakkotoimenpiteitä joudutaan käyttämään. Tässä yhteydessä olisi luonnollista arvioida pakon käytön eri asteita ja siten mahdollisia ensisijaisia toimintatapoja, joilla henkilön itsemääräämisoikeuteen puututtaisiin kenties vähemmän kuin aiemmin. Tarvittaessa ohjeessa mainittuja pakon käytön edellytyksiä ja menettelytapoja tulisi muuttaa ja täydentää. Oikeusasiamies korosti lopuksi päätöksessään, että pakon käyttö kehitysvammaisyydessä on aina äärimmäinen toimenpide sekä asukkaan että hoitohenkilöstön kannalta.

Eräällä toisella tarkastuksellaan oikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että palvelukeskuksen ohjeissa rajankäynti hoidollisten toimenpiteiden ja suojaamistoimenpiteiden välillä oli ongelmallinen, joten ohjeita olisi hyödyllistä tarkentaa tältä osin (474/04).

Pakon käytöstä tehdyt merkinnät

Oikeusasiamies on usein tarkastuksillaan havainnut puutteita pakon käytön kirjaamisessa. Puutteita pakon käytöstä tehdyissä merkinnöissä tuli ilmi myös kahden keskuksen tarkastuksella vuonna 2007. Oikeusasiamies pyysi lääninhallituksilta näissä asioissa lausunnon.

Ensimmäisessä palvelukeskuksessa (1047/07) ilmeni, että osa henkilökunnasta noudatti kirjaamisessa yhä vanhaa, 1990-luvulla vallinnutta käytäntöä. Sen mukaan pakon käytöstä ei tarvinnut täyttää erikseen lomaketta silloin, kun lääkäri oli etukäteen antanut luvan toimenpi-

teeseen. Käytäntöä oli sittemmin muutettu siten, että pakon käytöstä täytetään lomake aina toimenpiteen jälkeen. Tästä huolimatta vanha käytäntö oli jäänyt elämään. Palvelukeskuksessa oli pakon käytön kirjaamisessa kirjavuutta ja selviä puutteita. Käytössä oli myös erilaisia, rinnakkaisia lomakkeita ja eri osastojen käytännöt olivat poikenneet toisistaan.

Toisessa keskuksessa (3813/07) merkinnät pakkotoimenpiteistä, joita siellä kutsuttiin huolto- tai turvaamistoimenpiteiksi, olivat usein puutteellisia. Joillakin osastoilla ei pakkotoimenpiteistä ollut tehty lainkaan erillistä selvitystä, vaan toimenpide oli merkitty pakon käytöstä pidettävään luetteloon ja mahdollisesti kirjattu asiakkaan päiväraporttiin. Johtava lääkäri ilmoitti antamassaan selvityksessä, että jonkun asiakkaan kohdalla tarve käyttää pakkoa saattaa toistua usein. Tällöin lääkäri voi hänen mukaansa antaa etukäteen luvan tietyn pakkotoimenpiteen käyttöön, ja silloin riittää pelkkä luettelon ylläpitäminen toimenpiteestä. Pakon käytön syy näkyy lääkärin etukäteen antamassa luvassa. Johtava lääkäri katsoi, että kirjaaminen oli suoritettu säädösten edellyttämällä tavalla kattavasti. Hänen mukaansa sosiaalihuollituksen ohjeissa oli määrätty vain luettelon pitämisestä, ja laajempi tapahtuman kirjaaminen oli harkinnanvaraista.

Oikeusasiamies totesi tälle keskukselle antamassaan ratkaisussa, että sosiaalihuollituksen kirjeessä tai malliohjeessa vuodelta 1985 ei ollut mainintaa siitä, että lääkärin etukäteen antaman luvan nojalla ylläpidetty luettelo riittäisi yksinomaan. Kirjeessä ja malliohjeessa ei ollut myöskään mainintaa lääkärin etukäteen antamista luvista tai niin sanotusta lupakäytännöstä, jonka mukaan tietyissä tapauksissa vain kuntayhtymässä käytössä oleva ”suppea” luettelomerkintä olisi mahdollista. Oikeusasiamiehen mukaan sosiaalihuollituksen kirjeessä mainittu pakkotoimenpiteistä pidettävä luettelo tarkoitti yksityiskohtaisempaa kirjaamista: luettelosta tulisi käydä ilmi muun muassa eristyksen tarkkailu ja tarkkailija sekä eristyksen vaikutus huoltettavaan. Myös usein toteutettava pakon käyttö on kirjattava, toisin kuin johtava lääkäri selvityksessään katsoi. Oikeusasiamiehen käsityksen mukaan usein toistuvaa rutiinia ei voi olla kehitysvammaisen henkilön kannalta asiaa tarkasteltaessa sellainen, että hänet eristetään omaan huoneeseensa tai turvahuoneeseen tai kääritään mattoon. Merkitystä on myös sillä, onko ongelmallisen käyttäytymisen syytä psykiatrinen sairaus (mielenterveydenhäiriö tai jokin muu syy). Oikeusasiamies korosti, että mikäli kyseessä olisi mielenterveydenhäiriö, terveydenhuollon ammattihenkilön tulee terveyden- ja sairaanhoitoa antaessaan noudattaa potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa sosiaali- ja terveysministeriön asetusta potilasasiakirjoista. Tässä asetuksessa on säädetty muun muassa potilasasiakirjamerkintöjä koskevista periaatteista ja vaatimuksista.

Oikeusasiamies totesi, että puutteellisten merkintöjen johdosta pakon käytön seuranta ja valvonta vaikeutuu tai on mahdotonta. Tällöin sekä kehitysvammaisen henkilön että henki-

lökunnan oikeusturva vaarantuu. Yksityiskohtaiset merkinnät ovat välttämättömiä pakkotoimenpiteiden käytön valvonnan kannalta ja arvioitaessa toimenpiteillä saavutettuja tavoitteita. Kirjaaminen tukee omalta osaltaan työyhteisössä tapahtuvaa pakkotoimenpiteiden vähentämiseksi tehtävää työtä. Kirjausten tulee olla myös eri yksiköiden kesken vertailukelpoisia. Oikeusasiamiehen mukaan pakon käytön kirjaamisessa tuleekin huolehtia siitä, että tapahtumaan johtavien syiden ja toimenpiteiden kuvaus ovat riittävän yksityiskohtaisia. Pakkotoimenpiteitä koskevissa kirjauksissa tulee käydä selkeästi ilmi toimenpide, sen tosiasiallinen peruste, kesto, toimenpiteen suorittaja ja vaikutus. Tällöin kehitysvammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeudet tulevat turvatuksi tapahtunutta paremmin. Oikeusasiamies viittasi päätöksessään myös perustuslain 7 §:ään, jonka mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, eikä ketään saa kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Rangaistuksen luonteisen vapaudenriiston saa määrätä vain tuomioistuin. Asianmukainen pakon käytön kirjaaminen on edellytys sille, että muun muassa näiden perusoikeuksien turvaamisesta voidaan jälkikäteen varmistua. Oikeusasiamiehen mukaan kirjaamisessa on perusteltua käyttää aina erillisiä lomakkeita, jotta kirjausten vertailu on mahdollista. Kirjaaminen auttaa laitoksen henkilökuntaa ja laitosta valvovia viranomaisia seuraamaan, millä perusteilla ja missä laajuudessa pakkoa on käytetty. Pakon kirjaamisessa on tavoitteena myös toiminnan jälkikäteen tapahtuvan asianmukaisuuden arviointi.

Havaintoja pakon käytöstä

Turvaliivi

Eräässä kantelussa vanhemmat arvostelivat erään kuntayhtymän kuntoutuskeskuksen menettelyä autistisen ja lievästi kehitysvammaisen lapsensa hoidossa ja kohtelussa kuntoutusjaksojen aikana (2756/06). Heidän lapsellaan käytettiin erityisvaatteena niin sanottua turvaliiviä, jota oli mahdollista käyttää normaalin liivin tapaan niin, että kädet olivat täysin vapaat. Liivissä oli kuitenkin mahdollista laittaa olkavarret kiinni, jolloin käsien käyttö oli rajattua. Myös ranneet oli mahdollista kiinnittää liiviin kiinni. Kuntoutuskeskuksen selvityksen mukaan turvaliiviä käytettiin lyömisen, raapimisen ja repimisen estämiseksi. Vanhemmat olisivat halunneet, että turvaliivin käytöstä olisi luovuttu. Kuntoutuskeskuksen osastonhoitajan selvityksen mukaan lapsen käyttäytyminen oli kuitenkin niin haastavaa ja aggressiivista, ettei turvaliivin käyttöä ollut mahdollista lopettaa. Tätä mieltä oli myös kuntoutuskeskuksen työsuojelujaos.

Sosiaali- ja terveysministeriö totesi antamassaan lausunnossa, että erityisvaatteen (tässä tapauksessa turvaliivin) käyttöä voidaan pitää ongelmallisena. Ministeriön mielestä erityis-

vaatteiden käyttöä tulisi niiden ihmisarvoa loukkaavan luonteen vuoksi arvioida aina erityisen tarkkaan. Liivin käyttö (ilman käsien tai niiden osien kiinnilaittoa) voidaan jo sinällään katsoa itsemääräämisoikeutta rajoittavaksi, erityisesti silloin kun asiakas tai hänen vanhempansa eivät suostu sen käyttöön tai katso sitä tarpeelliseksi. Oikeusasiamies totesi ratkaisuisaan, että aggressiivisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen johdosta kuntoutuskeskuksessa oli perusteltua ryhtyä tarvittaviin suoja- ja turvaamistoimenpiteisiin. Käytössään olevan aineiston perusteella hän ei katsonut kuntoutuskeskuksen suoja- ja turvaamistoimenpiteiden käyttöä kehitysvammalain 42 §:n vastaiseksi. Lisäksi hän totesi olevan mahdollista, että alaikäiseen lapseen voidaan kohdistaa ilman vanhempien suostumustakin sellaisia rajoitustoimenpiteitä, jotka on arvioitu välttämättömiksi lapsen huolenpidon turvaamiseksi ja jotka ovat lapsen edun mukaisia. Lainsäädäntö vaatisi kuitenkin tältä osin selkiinnyttämistä. Oikeusasiamies viittasi sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioon vuodelta 2001 (Perusteltuja rajoituksia vai huonoa kohtelua – selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon pakotteista – työryhmämietintö 2001 :33). Oikeusasiamies korosti kuitenkin, että turvaliivin käyttö asiakkaan aggressiivisuuden hallitsemiseksi on sallittua vain silloin, kun se on välttämätöntä ja lievempiä keinoja ei ole käytettävissä (suhteellisuusperiaate). Turvaliiviä ei saa käyttää kurinpidollisessa tai rangaistuksellisessa tarkoituksessa. Tässä samassa kanteluasiassa asiakkaan lukitsemista omaan huoneeseen oli perusteltu hänen oman tai muiden turvallisuudella sekä hänen oman vuorokausirytmensä säilyttämisellä. Oikeusasiamiehen mukaan kyse oli siis turvaamistoimenpiteestä, jonka käytöstä olisi tullut tehdä toimenpide-merkinnät kuntoutuskeskuksen ohjeiden mukaisesti.

Turvahuone

Eräällä oikeusasiamiehen tarkastuksella kiinnitettiin huomiota siihen, että laitoksen turvahuone sijaitti osaston yleisen oleskelutilan yhteydessä, ja turvahuoneen ovesa oli ikkuna oleskelutilaan (117/08). Koska ikkunassa ei ollut verhoa, oli mahdollista, että muut osaston asukkaat saattoivat katsoa ikkunasta turvahuoneessa olevaa henkilöä. Turvahuone on niin sanotusti riisuttu huone, jossa ei ole huonekaluja. Sinne joudutaan yleensä aggressiivisen käyttäytymisen johdosta ja aggressiivinen käyttäytyminen voi jatkua turvahuoneessa. Oikeusasiamies totesi olevan yksityiselämän suojan kannalta epäasianmukaista, että oven ikkunassa ei ollut verhoa. Turvahuoneessa olevan asukkaan yksityisyyden suoja vaatii tilan, johon muilla asukkailla ei ole suoraa näköyhteyttä. Toisaalta myös turvahuoneen sijainti yhteisen tilan yhteydessä saattaa olla häiriöksi muille asukkaille, mikäli turvahuoneessa oleva asukas käyttäytyy äänekkäästi.

Joissakin laitoksissa on luovuttu erillisestä turvahuoneesta. Tällöin vain eristäminen omaan huoneeseen on mahdollista. Toisaalta tarkastuksilla laitoksen henkilökunta on todennut tur-

vahuoneen olevan hyvä vaihtoehto väkivaltaisen käyttäytymisen ennalta ehkäisyssä. Henkilökunnan mukaan jo asiakkaan lähteminen turvahuoneeseen katkaisee tilanteen osastolla ennen väkivaltaista käyttäytymistä. Henkilökunnan mukaan asiakas, joka käyttäytyy väkivaltaisesti osastolla, menettää yleensä ”kasvonsa” muiden asiakkaiden edessä. Toiset asiakkaat voivat myös alkaa pelätä väkivaltaisesti käyttäytynyttä. Turvahuoneeseen pääsy voi tuntua asiakkaasta pelastukselta, kun hän pääsee ehdistavasta tilanteesta pois paikkaan, jossa voi turvallisesti purkaa aggressioitaan (3142/05).

Muita havaintoja

Erään laitoksen tarkastuksen jälkeen oikeusasiamies otti erikseen tutkittavaksi pakon käytön laitoksessa (1047/07). Antamassaan lausunnossa lääninhallitus piti epäselvänä, oliko palvelukeskuksessa käytetty pakkoa kasvatuksellisenä keinona tai rangaistuksena. Keskuksen antamista asiakirjoista tämän päättelyminen oli lääninhallituksen lausunnon mukaan erittäin vaikeaa varsinkin, kun pakon käytön kirjaamisessa oli ollut puutteita, osaamattomuutta ja todennäköisesti myös välinpitämättömyyttä. Pakkotoimien tarpeellisuutta tai välttämättömyyttä on jälkikäteen monesti vaikea todentaa.

Oikeusasiamies ei voinut käytettävissään olevan aineiston pohjalta todeta keskuksen suoja- ja turvaamistoimenpiteiden käyttöä kehitysvammalain vastaiseksi. Hän korosti kuitenkin, että asukkaan perusoikeuksia voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun rajoituksen käyttö täyttää vaatimukset sen välttämättömyydestä, suhteellisuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta. Oikeusasiamiehen mukaan keskuksessa asuvan kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta, tahtoa ja vapautta rajoittavia toimenpiteitä tulee käyttää ainoastaan suoja- ja turvaamistoimenpiteinä. Toimenpiteiden tulee olla tarkoituksenmukaisia ja oikeasuhtaisia. Niiden minkäänlaista niin sanotusti laitosaltaan perustuvaa tai kasvatuksellista käyttöä ei voida pitää hyväksyttävänä.

Oikeusasiamies korosti myös, että on tärkeää huomioida asukkaiden yksilöllisyys. Pakon käyttö ei voi hänen mukaansa perustua esimerkiksi yksinomaan siihen, että samassa huoneessa asuvien huoneen ovi lukitaan yöksi toisen asukkaan vuoksi (kuten etukäteen ennen tarkastusta lähetetystä luvasta erään asukkaan kohdalla pakon käytölle ilmeni). Tällainen menettely voi loukata sen asukkaan perusoikeuksia – liikkumisvapaus, henkilökohtainen vapaus ja yksityiselämän suoja –, jonka menettelyn johdosta ovea ei ole tarpeen lukita. Oikeusasiamies ei kuitenkaan ottanut tätä yksittäistä tapausta erikseen tutkittavakseen eikä hänen käytettävissään siten ollut tietoja siitä, oliko järjestely tosiasiallisesti loukannut toisen asiakkaan perusoikeuksia.

Oikeusasiamies totesi vielä, että keskeistä suoja- ja turvaamistoimenpiteiden (pakon) käytössä on myös niiden rajattu käyttöaika. Niitä tulee siis käyttää vain sen ajan, joka on tarpeen asiakkaan tai toisten henkilöiden välittömäksi suojaamiseksi tai turvaamiseksi. Lisäksi rajoitustoimenpiteitä saa käyttää vain tilanteissa, joissa muut toimet eivät riitä tai eivät ole sovellettavissa ja turvautuminen niihin on siten välttämätöntä (suhteellisuus- ja välttämättömyysvaatimus).

Eräällä tarkastuksellaan oikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että palvelukeskuksessa oli käytetty suojaamistoimenpiteitä paljon (474/04). Toisaalta keskuksen eri palvelukotien välillä oli nähtävissä eroja siinä, oliko suojaamisena käytetty pelkästään eristämistä omaan huoneeseen vai hoitopaitaa tai lepositeitä. Laitoksen palvelujohtaja kertoi palvelukodeissa olevan erilaisia hoitokulttuureja. Hoitotyön johto oli puuttunut epäkohtaan ja asiaa työstettiin. Tällä tarkastuksellaan oikeusasiamies korosti, että henkilökunnan sopivalla mitoituksella, asumisväljyyden lisäämisellä ja viriketoiminnan kehittämisellä on osoitettu voivan vähentää kehitysvammaisten henkilöiden haastavaa käyttäytymistä. Tällöin myös tarve suojaamistoimenpiteiden käyttöön vähenee.

Omaisten osallistuminen

Vanhemmat kantelivat erään kuntoutuskeskuksen menettelystä, koska heidän kanssaan ei ollut neuvoteltu heidän alaikäiseen lapseensa kohdistuvien suojoatoimenpiteiden käytöstä ennen hänen huoltoaan varten tehtyjen yksityiskohtaisten suojoatoimenpideohjeiden laatimista (2756/06). Suojoatoimenpideohjeita ei ollut myöskään toimitettu vanhemmille allekirjoitettavaksi keskuksen ohjeiden mukaisesti eikä suoja- ja turvatoimenpidemerkintöjä ollut laadittu kaikilta osin ohjeen mukaisesti.

Oikeusasiamiehen päätöksen mukaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttaminen edellyttää yhteistyötä ja vuorovaikutusta asiakkaan ja sosiaalihuoltoa järjestävän tahon kanssa. Myös sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki velvoittaa ottamaan asiakkaan mukaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Oikeusasiamies katsoi, että myös sosiaalihuoltoon liittyvät tosiasialliset toimenpiteet, kuten käytettävät suojoatoimenpiteet, ovat palvelun suunnittelemista.

Eräällä tarkastuksella oikeusasiamiehen käymissä keskusteluissa asukkaiden omaisten kanssa ilmeni, että omaiset eivät olleet kaikilta osin tyytyväisiä siihen, miten henkilökunta oli kuulut heitä asukkaan hoitoon liittyvissä asioissa. Oikeusasiamies kiinnitti laitoksen johdon huomiota laitoksen ja omaisten yhteistyöhön jatkossa (117/08).

Aikuisiällä vammautuneet henkilöt

Tarkastuksilla on tullut esille, että laitoksissa on ollut asiakkaina myös henkilöitä, jotka ovat vammautuneet älyllisesti vasta täysi-ikäisenä. Kehitysvammalaisissa kehitysvammaisuus on kuitenkin määritelty niin, että henkilön kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt ennen aikuisikää. Aikuisiällä vammautuneiden henkilöiden kohdalla pakon käyttö on erityisen ongelmallista, koska heidän itsemääräämisoikeutensa ja muiden perusoikeuksiensa rajoittamista ei siten voida perustaa voimassa olevaan kehitysvammalain 42 §:ään. Mielen-terveyslaissa säädetään potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta tahdosta riippumattoman hoidon ja tutkimuksen aikana, mutta mielen-terveyslain mukaisesti henkilölle määrätty tahdosta riippumaton psykiatrinen sairaalahoito saadaan toteuttaa ainoastaan sairaalan psykiatrista hoitoa antavassa yksikössä. Aikuisiällä vammautuneisiin henkilöihin ei siis voida soveltaa kumpakaan edellä mainittua lakia erityishuoltopiirin tarjoamassa laitos- tai asumispalvelussa.

Oikeusasiamies onkin saattanut tämän asian sosiaali- ja terveysministeriön tietoon ja huomioon otettavaksi kehitysvammalain ja mahdollisesti muiden samassa yhteydessä tehtävien lainmuutosten valmistelussa (1218/04).

Palkitsemalla vai muulla tavalla?

Oikeusasiamies kohtaa tarkastuksillaan laitosten moninaisia haasteita. Esimerkiksi eräällä tarkastuksella keskusteltiin alle 18-vuotiaasta asiakkaasta (3142/05), jolle oli etsitty keinoa, millä hänen väkivaltainen toimintansa voitaisiin katkaista. Laitoksella oli otettu käyttöön suihkepullo, jolla suihkautettiin huoneenlämpöistä vettä asiakkaan kasvoille silloin, kun hän aikoi läpsiä toisia asiakkaita tai hoitajia. Laitoksen johtajan mukaan suihkepullon käyttöä oli harjittu pitkään työryhmässä ja sen hyväksyttävyyttä oli etukäteen kysytty Autismiliitosta, Kärkulan palvelukeskuksen autismiin erikoistuneelta henkilöltä sekä Kehitysvammaliiton juristilta. Mistään keskustelusta ei hänen mukaansa käynyt ilmi, että tällaista menettelyä ei saisi käyttää. Myös asiakkaan huoltaja oli laitoksen johtajan mukaan pitänyt menetelmää hyvänä, ja se oli käytössä myös asiakkaan kotona. Laitoksen johtajan mukaan suihkepulloa ei kuitenkaan enää käytetä kyseisen asiakkaan kohdalla, vaan nykyisin kokeillaan palkinnon toimivuutta. Esimerkiksi jos asiakkaan aamiasen sujuu ilman läpsimisiä, hän saa heittää palloa koriin tietyn ajan. Asiakas pitää koripallon heittämisestä kovasti ja kokee heittämissen palkintona.

Oikeusasiamiehen mielestä suihkepullon tai vastaavan menettelyn käyttöä voisi pitää arveluttavana, mikäli asiakas kokee sen rangaistuksena. Oikeusasiamies pitikin palkitsemista parempana keinona, koska hänen mielestään pitäisi ensisijaisesti pyrkiä ohjaamaan käyttäytymistä myönteisillä asioilla. Hän piti tärkeänä, että palvelukeskuksessa jatketaan pohdintaa, miten

osastoilla voidaan toimia suojatoimenpiteissä toisin ja siten, että asukkaiden koskemattomuuden puututaan mahdollisimman vähän.

Havaintoja laitosten kehittämistyöstä

Edellä on käsitelty tarkastuksilla esiin tulleita pakon käyttöön liittyviä asioita. Oikeusasiamies on tarkastuksillaan vuosien varrella pannut merkille laitosten pyrkimykset kehittää omaa työtään. Monissa keskuksissa on ollut tarkastushetkellä käynnissä erilaisia hankkeita. Esimerkiksi eräässä palvelukeskuksessa on jo vuodesta 1989 alkaen tutkittu ja arvioitu kehitysvammaisten ihmisten pienryhmätoimintaa ja täysivaltaisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Hankkeen puitteissa on ilmestynyt kolme seurantaraporttia, joista viimeisin on nimeltään Saan itse sanoa – täysivaltaisuus vaikeimmin kehitysvammaisten yhteisössä. Tämän hankkeen tavoitteena oli kehitysvammaisten henkilöiden täysivaltaisuuden lisääminen. Täysivaltaisuudella tarkoitetaan asiakkaiden itsemääräämisen ja oman elämänsuunnitelman tukemista (3335/08).

Eräässä toisessa palvelukeskuksessa oli vuonna 2004 käynnissä vuorovaikutus- ja kommunikaatioprojekti, joka tähtäsi vuorovaikutuksen parantamiseen ottamalla huomioon asukkaan tarpeet ja kapasiteetti. Asukkaille oli tehty psykososiaalinen toimintakyvyn arviointi, jonka avulla oli muun muassa saatu selville, millainen asuinyksikkö soveltuu kullekin asukkaalle parhaiten. Osassa palvelukodeista oli lisäksi meneillään laatutyön projekti. Sen tavoitteena oli laatia laatukäsikirja, jossa keskeisenä teemana on asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuus palvelukodeissa (474/04).

Muutoinkin monilla tarkastuksilla on tullut esille hoitohenkilökunnan pyrkimys lisätä ymmärrystään asiakkaiden erilaisista tavoista ilmaista itseään ja heidän mahdollisen aggressiivisen tai muutoin erilaisen käyttäytymisensä taustalla vaikuttavista syistä. Lisäksi hoitotyötä on pyritty kehittämään eri näkökulmien tiedostamisen kautta. Esimerkiksi eräällä tarkastuksella kerrottiin lähihoitajan kokevan helposti syyllisyyden tunteita, jos asiakas käyttäytyy väkivaltaisesti. Tällöin lähihoitaja ajattelee asiakkaan haastavan käyttäytymisen johtuvan hänestä itsestään. Tarkastuksella tuotiin myös esille tarkastushetkellä vireillä ollut kartoitus kehitysvammaisten henkilöiden väkivaltaisen käyttäytymisen ja seksuaalisuuden välisestä yhteydestä (1218/04).

Laitoksissa järjestetään myös säännönmukaisesti työntekijöille kursseja turvallisuuteen liittyvistä asioista, joissa keskeisenä teemana on asiakkaan hallittu fyysinen rajoittaminen (HFR-koulutus).

Tulevaisuus – muutosten aika

Oikeusasiamies esitti uudelleen sosiaali- ja terveysministeriölle lokakuussa 2009, kuten oli esittänyt jo vuonna 1996, että kehitysvammahuollossa käytettävistä itsemääräämisoikeuden rajoituksista säädettäisiin lain tasolla täsmällisesti ja tarkkarajaisesti perusoikeusjärjestelmän edellyttämällä tavalla (3381/09). Oikeusasiamies ilmoitti ministeriölle havainneensa tarkastustoiminnassaan, että lainsäädännön puutteet ovat omiaan vaikeuttamaan kehitysvammahuollossa tehtävää vaativaa työtä ja mahdollistavat epäasianmukaiset rajoittamiskäytännöt kehitysvammaisia henkilöitä kohtaan. Oikeusasiamies muistutti, että julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevien säännösten valmistelun aloittaminen on kestänyt kohtuuttoman kauan. Oikeusasiamies pitikin säädösvalmistelun mahdollisimman ripeää toteuttamista erittäin tärkeänä. Hän pyysi ministeriötä ilmoittamaan vielä vuoden 2009 marraskuun loppuun mennessä, mihin toimenpiteisiin hänen esityksensä on antanut aihetta.

Käynnissä olevan palvelurakennemuutoksen johdosta laitoshoidossa olevien kehitysvammaisten henkilöiden määrä on vähentynyt ja edelleen vähenemässä. Osana kehitysvammahuollon uudistamista, mutta myös osana laajaa eettistä keskustelua, kehitysvammaisten asiakkaiden asemaan ja oikeuksiin on kiinnitetty huomiota laitos- ja asumispalveluja antavissa yksiköissä eri tavoin kuin aiemmin. Hallituksen asuntopoliittisessa toimenpideohjelmassa vuonna 2008 sovittiin ohjelman laatimisesta vammaisten, mukaan lukien kehitysvammaisten, asuntojen tarjonnan lisäämiseksi ja laitospaikkojen vähentämiseksi. Kehitys- ja vaikeavammaisten asunto-ohjelmatyöryhmän ehdotuksessa tarkastellaan pääosin kehitysvammaisten henkilöiden asuntotilannetta, koska heidän laitoshoitonsa on eri vammaisryhmistä ehdotuksen mukaan suurinta. Toukokuussa 2009 oli vielä noin 2 000 kehitysvammaista henkilöä pitkäaikaispaikoilla. Työryhmä ehdottaakin kehitysvammaisten pitkäaikaista laitoshoittoa vähennettäväksi vuoden 2015 loppuun mennessä alle 500 paikkaan. Ehdotus sisältää toimia uusien asumisratkaisujen kehittämiseksi ja yksilöllisen asumisen edistämiseksi kehitysvammaisten kohdalla. ■■■■