

4.5.2021

EOAK/2757/2019

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Juha-Pekka Konttinen

VAMMAISTEN LASTEN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN RAJOITTAMINEN MEHILÄISEN YKSIKÖISSÄ

1 OMA ALOITE

Mehiläinen Oy:n tilapäishoitokoti Almassa (vammaisten lasten ympäri-vuorokautinen ryhmäasuminen) tehdyn ennalta ilmoittamattoman tarkastuksen johdosta päätin ottaa omana aloitteenani tutkittavaksi Mehiläisen rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevan menettelyn ja päätöksenteon erityisesti vammaisten lasten tilapäishoidossa ja asumisessa.

Tilapäishoitokoti Almaan lapset tulivat kotikuntiansa maksusitoumuksella tai palvelusetelillä. Tarkastushetkellä tilaajakuntia olivat Vantaa, Helsinki, Espoo, Järvenpää ja Tuusula. Lapsen omaishoitajan vapaan aikaiset jaksot kestivät yleensä kolme vuorokautta kerrallaan ja tilapäishoitajaksot pääsääntöisesti 1-7 vuorokautta. Toimintayksikössä ei järjestetty pitkäaikaista asumispalvelua. Tarkastushetkellä tilapäishoitokodin asiakaskunnan ikäjakauma oli 6-16 vuotta.

Tarkastushavaintojen mukaan yksikössä oli tehty päätöksiä esimerkiksi kehitysvammalain 42 k §:n mukaisesta rajoittavien välineiden ja asusteiden käytöstä päivittäisissä toiminnoissa. Nämä päätökset ovat koskeneet lähinnä nostettavia sängyn laitoja ja pyörätuolin turvavöitä. Ajoittain oli jouduttu tekemään ratkaisuja myös kiinnipitämisestä.

Tarkastuksella ilmeni, että lasten liikkumisvapautta tilapäishoitokodin ulkopuolella jouduttiin lapsen iästä riippumatta turvallisuussyistä valvomaan ja rajoittamaan. Yksiköstä rappukäytävään johtava ovi oli aina lukossa. Sisältä pääsi ulos vain avaimella, joita lapsille ei saadun tiedon mukaan annettu. Henkilökunnan mukaan kaikki tilapäishoidossa olevat lapset tai nuoret tarvitsivat aikuisen henkilön tukea ja/tai valvontaa ulkona liikuttaessa. Yksikön omavalvontasuunnitelman mukaan lasten kulunrajoituksista sovittiin yhteistyössä sekä tilaajakunnan sosiaaliryhmien ja omaisten kanssa. Saadun tiedon mukaan rajoitukset perustuivat lääketieteelliseen arvioon ja olivat aina turvallisuusperusteisia. Tarkastuksella saadun tiedon mukaan yhdellekään lapselle ei ollut tehty kehitysvammalain mukaisia päätöksiä valvotusta liikkumisesta.

Tilapäishoitokodin henkilökunnan mukaan lasten kotikuntien kanssa oli keskusteltu lasten valvotusta liikkumisesta, mutta tilaajakunnat eivät olleet edellyttäneet päätösten tekemistä. Henkilökunnan mukaan huomioidavaa oli myös se, että kaikki lapset eivät olleet kehitysvammaisia, eikä heille ollut tehty erityishuolto-ohjelmaa.

Tilapäishoitokoti Alman tarkastuksen perusteella epäselväksi jäi, miten Mehiläinen arvioi rajoitustoimenpiteiden – esimerkiksi valvotun liikku-
misen – päätöksenteon tarvetta yksilöllisesti kunkin lapsen kohdalla.

Epäselväksi jäi myös, onko Mehiläisen tilapäishoito- ja asumispalvelu-
yksiköillä käytettävissään kehitysvammalain 42 b §:n 2 momentin tar-
koittama riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantunte-
mus (asiantuntijaryhmä) vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista
ja seurantaa varten.

Tilapäishoitokoti Alman tarkastuksesta laadittu pöytäkirja
EOAK/1684/2019 on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla:
www.oikeusasiamies.fi. Tarkastuspöytäkirjassa on muun ohessa ku-
vattu lasten itsemääräämisoikeuden edistämistä koskevia käytäntöjä
ja toisaalta menettelytapoja itsemääräämisoikeutta rajoitettaessa.

2 SELVITYS

Mehiläinen Oy antoi oman aloitteeni johdosta pyydetyn selvityksen.

Selvityksen mukaan peruslähtökohta Mehiläisen palvelulle on se, että
asumispalvelu toteutetaan ilman rajoitustoimenpiteitä ja itsemäärää-
misoikeutta ja autonomiaa kunnioittaen. Jokaiselle asukkaalle (myös
tilapäishoidon asukkaille) laaditaan itsemääräämisoikeussuunnitelma
ja sitä päivitetään hoito- ja kuntoutuksuunnitelman päivittämisen yhtey-
dessä, vähintään 6 kuukauden välein, ellei tilaajan kanssa ole toisin
sovittu tai aina kun asukkaan tilanne muuttuu.

Mehiläisellä on oma ohjeistus itsemääräämisoikeuden vahvistami-
sesta, rajoitustoimenpiteistä, niiden päätösperusteista ja kirjaamisesta,
sekä taulukko rajoitustoimenpiteitä koskevasta päätöksentekomenet-
telystä. Ohjeistus on Power Point -muodossa, joten se helpottaa oh-
jeistuksen hyödyntämistä henkilöstön koulutuksissa ja yksikön kokouk-
sissa. Lisäksi Mehiläisellä on omia päätöslomakkeita. Joillakin tilaaja-
asiakkailta voi olla käytössä omia lomakkeita, joita puitesopimuksen
mukaisesti tarvittaessa käytetään. Materiaali on osa esimiesten ja hen-
kilöstön perehdytystä ja kaikki Mehiläisen vammaisyksiköiden esimie-
het on koulutettu itsemääräämisoikeuslainsäädäntöön ja -ohjeistuksiin
vuosina 2017 - 2018 yhteistyössä kehitysvammaliiton kanssa.

Kun kehitysvammalain muutos tuli vuonna 2016 voimaan, Mehiläi-
sessä päätettiin, että lain edellyttämät asiantuntijatyöryhmät on järke-
vintä muodostaa alueellisesti yksiköiden ja alueellisten toimijoiden (en-
sisijaisesti kunnat/kuntayhtymät/erityishuoltopiirit) välisenä yhteis-
työnä. Ajatuksena oli se, että paikalliset kehitysvamma-alan toimijat
tuntevat asukkaat jo vanhastaan ja tällöin arvioinnit ja yhteistyö tukevat
asukkaiden hoidon ja kuntoutuksen tavoitteita. Näin asukkaiden hoi-
don, kuntoutuksen ja itsemääräämisoikeuden kokonaisuus toteutuu
yhdenmukaisesti ja asukkaiden hoidosta päättävät ovat mukana asu-
misyksiköissä tehtävissä päätöksissä asumispalvelun toteutuksesta.
Myös osa asukkaita sijoittavista kunnista ilmoitti, että he haluavat itse
järjestää asukaskohtaisesti omien kuntalaistensa asiantuntijapalvelut.
Paikallinen asiantuntijatyöryhmä tuntee myös alueen muun palvelutar-
jonnan ja pystyy tukemaan asukkaan viranomais- ja läheisverkoston

tukena tehokkaammin kuin palvelun järjestäjän sisäisesti kokoama ryhmä.

Selvityksen mukaan erillistä Mehiläisen omaa asiantuntijatyöryhmää ei perustettu, vaan ne yksiköt, joissa on ollut rajoitustoimenpiteiden tarvetta, ovat tehneet sopimuksia asiantuntijayhteistyöryhmistä joko sijaintikunnan ja/tai läheisen erityishuoltopiirin kanssa. Näissä sopimuksissa on jonkun verran alueellisia eroja ja joillakin alueilla kukaan ei tällä hetkellä tarjoa tällaista palvelua, vedoten resurssien riittämättömyyteen. Tilanne on kartoitettu yksikkökohtaisesti ja erikseen sovitaan toimenpiteet niille yksiköille, joiden kohdalla asiantuntijatyöryhmä ei ole ollut saatavilla lain tarkoittamassa laajuudessa. Kymmenessä kehitysvammaisten asumispalveluyksikössä rajoitustoimenpiteitä ei käytetä tällä hetkellä lainkaan yhdelläkään asukkaalla.

Käytännössä asiantuntijatyöryhmät toimivat hieman eri tavoin paikallisista olosuhteista johtuen. Asiantuntijatyöryhmissä kaikkien asukkaiden itsemääräämisoikeussuunnitelmat ja rajoittamispäätökset käydään läpi ja arvioidaan, toimintaa ohjataan antamalla palautetta ja toimintaehdotuksia. Pääsääntöisesti ryhmät kokoontuvat puolivuositain hoito- ja kuntoutussuunnitelmien päivittämisen yhteydessä. Suositusten perusteella tehdään esimerkiksi rajoitetusta liikkumisesta tarvittavat viranhaltijapäätökset. Erityisen hyvänä on koettu, että mahdollisesta rajoitetusta liikkumisesta päättävä sosiaalitoimen viranhaltija olisi tiiviisti mukana ryhmän toiminnassa ja tämä puoltaisi vahvasti pyrkimystä järjestää IMO-asiantuntijapalvelut paikallisena yhteistyönä.

Osassa kuntia on tarjolla moniammatilliset asiantuntijoiden konsultatiopalvelut asukaskohtaisesti. Näin ollen kunnan asiantuntemus on käytössä yksilön hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa sekä itsemääräämisoikeussuunnitelmaa päivitettäessä ja rajoitustoimenpiteiden tarvetta toteutusta arvioitaessa mutta varsinaista työryhmää ei ole nimetty. Selvityksen mukaan joillakin alueilla ei ole aktiivisista yrityksistä huolimatta saatu asiantuntijayhteistyötä toimimaan lain edellyttämässä laajuudessa, joten Mehiläiseen perustetaan oma asiantuntijatyöryhmä näitä alueita ja yksiköitä varten. Kartoitus ja mahdollinen kilpailutus on käynnistymässä.

Mehiläisen rajoitustoimenpidikäytännöt ja ohjeistukset eivät poikkea riippuen siitä, onko henkilö tilapäishoidossa tai pitkäaikaisessa asumisessa. Menettelyt eivät myöskään periaatteessa poikkea, jos itsemääräämisoikeuden rajoittamisen kohteena on aikuisen sijasta lapsi. Joskin pienten lasten kohdalla tilapäishoidossa lasten liikkuminen on aina valvottua jo lasten iän perusteella. Oikeusasiamiehen määräämän tarkastuskäynnin jälkeen on tilapäishoitoyksikkö Almassa tehty rajoitetun liikkumisen päätökset kaikista lapsista, iästä riippumatta.

Mehiläisen toimiluvassa lapsia on kahdessa yksikössä, joista toisessa on vain iltapäivähoitoa. Mehiläisellä on siis lapsiasiakkaita hyvin vähän. Tilapäishoitokoti Alma tarjoaa lyhytaikaishoitoa omaishoidon vapaiden ajaksi, jolloin kunta on valinnut palveluntuottajat, joista vanhemmat valitsevat ja sopivat yksittäiset lyhytaikaisjaksot omien vapaatarpeidensa mukaan. Jaksojen aikana toteutetaan lasten hoiva, kuntoutus, koulunkäynti ja muu arki yhdenmukaisesti kodin ja kunkin lapsen yksilöllisen

hoito- ja kuntoutusuunnitelman mukaisesti. Kunnan kanssa yhteistyö toteutuu hyvin aina, kun toimintayksiköllä on ollut tarvetta. Kokemukset yhteistyöstä ovat pääsääntöisesti myönteiset.

Mehiläinen saa tiedon lapsen erityishuolto-ohjelmasta kotikunnalta niissä yksiköissä, joissa lapset ovat toimiluvassa. Tieto tarkistetaan silloin kun lapsi tulee ensimmäiselle tilapäisjaksolle. Nykyisessä Mehiläisen IMO-suunnitelmassa ei ole paikkaa tälle merkinnälle, mutta sellainen tullaan lisäämään. Jos lapsi on sijoitettu yksikköön aluehallintoviraston poikkeusluvalla, tieto erityishuolto-ohjelmasta tulee automaattisesti. Käytännössä nämä yksittäiset sijoitukset ovat nuoria, joilla täysikäisyys on lähestymässä ja elämäntilanteen takia tarvitaan asumisyksikkö.

3 RATKAISU

3.1 Tutkinnan rajaus

Saamani selvityksen ja käytettävissäni olevan asiakirja-aineiston valossa arvioin seuraavassa yleisellä tasolla Mehiläisen päätöksentekomenettelyä ja käytäntöjä vammaisten lasten itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa.

En ole oman aloitteeni johdosta lähtenyt enemmälti tutkimaan itsemääräämisoikeuden rajoituksia yksittäisten lasten kohdalla. En siis ryhdy arvioimaan sitä, olisiko jollekin tilapäishoidossa olevalle lapselle tullut tehdä kehitysvammalain mukainen päätös jonkin yksittäisen rajoitustoimenpiteen käytöstä (esim. valvottu liikkuminen).

Koska tilapäishoitokoti Almassa ei saadun tiedon mukaan ollut lastensuojelun sijoittamia lapsia, minulla ei ole syytä tässä yhteydessä ryhtyä yleisellä tasollakaan arvioimaan lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Viitataan tältä osin esimerkiksi apulaisoikeusasiamiehen ratkaisuun AOA 9.7.2015 Dnro 3001/4/14 ja 3851/4/14, jossa on arvioitu rajoitustoimenpiteiden kohdistamista vammaiseen lapseen, joka on ollut lastensuojelun sijoittamana erityishuollon yksikössä. Ratkaisu on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla: www.oikeusasiamies.fi.

3.2 Keskeisiä oikeusohjeita

Perus- ja ihmisoikeudet

Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia.

Perusoikeudet – kuten oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, liikkumisvapaus, yhdenvertaisuus, yksityiselämän suoja, omaisuudensuoja, oikeus sosiaaliturvaan ja oikeusturva – turvataan jokaiselle Suomen perustuslaissa.

Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän,

kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Pykälän 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Itsemääräämisoikeuden voidaan katsoa kuuluvan perusoikeusjärjestelmäämme osana yleisperusoikeutena perustuslain 7 §:ssä turvattua oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Perusoikeusuudistuksen esitöiden (HE 309/1993 vp) mukaan henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Vapaudenmenetyksen laillisuus voidaan saattaa tuomioistuimen tutkittavaksi.

YK:n vammaissopimuksen (CRPD) 14 artiklan 1 kohta turvaa vammaisten henkilöiden yhdenvertaisen mahdollisuuden nauttia oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen. Sen mukaan sopimuspuolten tulee turvata, etteivät vammaiset henkilöt joudu laittoman tai mielivaltaisen vapaudenriiston kohteeksi. Mahdollisen vapaudenriiston tulee tapahtua lainmukaisesti. Vammaissopimuksen mukaan vammaisuus ei itsessään missään tapauksessa oikeuta vapaudenriistoon.

Edellä todettu tarkoittaa sitä, että esimerkiksi vammaisten henkilöiden perusoikeuksiin kohdistuvien rajoitusten tulee perustua lakiin. Henkilön perusoikeuksia voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun rajoituksen käyttö perustuu lakiin ja täyttää vaatimukset sen välttämättömyydestä, suhteellisuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta.

Sekä YK:n lapsen oikeuksia koskeva yleissopimus että YK:n vammaissopimus velvoittavat kuntaa sosiaalipalvelujen järjestäjänä toimenpiteisiin, joilla kaikkien lasten osallisuutta voidaan vahvistaa ja tukea. Molemmat sopimukset korostavat lapsen edun huomioimista kaikessa toiminnassa.

Perustuslain 21 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Kehitysvammalaki

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (kehitysvammalaki) 1 §:n 1 momentin mukaan laissa säädetään erityishuollon antamisesta

henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja. Pykälän 2 momentin mukaan erityishuollon tarkoituksena on edistää 1 momentissa tarkoitettun henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito.

Kehitysvammalain 3 a luvussa säädetään itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollossa, kuten toimenpiteistä itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi; rajoitustoimenpiteiden käytön soveltamisalasta sekä yleisistä ja erityisistä rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä; rajoitustoimenpiteiden käytön arvioinnista ja vähentämisestä; rajoitustoimenpiteiden jälkiselvittelystä ja kirjaamisesta sekä rajoitustoimenpidettä koskevasta selvityksestä ja tiedoksiannosta.

Kehitysvammalain 42 f § - 42 n §:ssä säädetään jokaisen yksittäisen rajoitustoimenpiteiden käytön erityisistä edellytyksistä ja rajoitustoimenpidettä koskevasta ratkaisu- ja päätöksentekomenettelystä sekä asiantuntija-arvioiden tekemisestä kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta rajoitettaessa ja rajoitustoimenpiteitä käytettäessä.

Kehitysvammalain 10 luvussa säädetään muutoksenhausta rajoitustoimenpiteiden käyttöä, tutkimukseen toimittamista ja tahdosta riippumattomasta erityishuollosta koskevissa asioissa.

Kehitysvammalain 42 b §:n 1 momentin mukaan erityishuollossa voidaan jäljempänä säädetyin edellytyksin käyttää 42 f - 42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä järjestettäessä sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tarkoitettua tehostettua palveluasumista tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluja taikka vastaavia yksityisiä palveluja. Pykälän 2 momentin mukaan edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on lisäksi, että tehostetun palveluasumisen yksiköllä ja laitoksella on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaan varten. Pykälän 3 momentissa säädetään, että tiettyjä erikseen laissa määritellyjä rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää myös sosiaalihuollon toimintayksikössä järjestettävässä työtoiminnassa ja päivätoiminnassa.

Kehitysvammalain 42 d §:ssä säädetään rajoitustoimenpiteiden käytön yleisistä edellytyksistä. Pykälän 1 momentin mukaan erityishuoltoa toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä erityishuollossa olevan henkilön kanssa. Erityishuollossa voidaan käyttää 42 f - 42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä ainoastaan silloin, kun:

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

Saman pykälän 3 momentin mukaan rajoitustoimenpide on toteutettava erityishuollossa olevan henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa erityishuollossa olevan henkilön terveyden tai turvallisuuden. Jos rajoitustoimenpide kohdistuu alaikäiseen, rajoitustoimenpidettä käytettäessä on otettava huomioon alaikäisen etu sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa.

Muu sääntely

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 10 §:n 1 momentin mukaan alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. Pykälän 2 momentin mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat alaikäistä, on ensisijaisesti otettava huomioon alaikäisen etu.

Sosiaalihuoltolain 32 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon tarvetta arvioitaessa, lasta ja nuorta koskevaa päätöstä tehtäessä sekä sosiaalihuoltoa toteutettaessa lapsen ja nuoren mielipiteisiin ja toivomuksiin on kiinnitettävä erityistä huomiota. Lapselle on turvattava hänen ikänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla mahdollisuus saada tietoa häntä koskevassa asiassa ja esittää siitä mielipiteensä ja toivomuksensa. Lapsen mielipide on selvitettävä hienovaraisesti sekä siten, että tästä ei aiheudu tarpeettomasti haittaa lapsen ja hänen vanhempiensa tai muiden läheisten ihmisten välisille suhteille. Lapsen mielipiteen selvittämisen tapa ja pääasiallinen sisältö on kirjattava lasta koskeviin asiakasasiakirjoihin.

Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan lapsen huoltajan on turvattava lapsen kehitys ja hyvinvointi. Tässä tarkoituksessa huoltajalla on oikeus päättää lapsen hoidosta, kasvatuksesta, koulutuksesta, asuinpaikasta, harrastuksista sekä muista henkilökohtaisista asioista. Pykälän 2 momentin mukaan ennen kuin huoltaja tekee päätöksen lapsen henkilökohtaisessa asiassa, hänen tulee keskustella asiasta lapsen kanssa, jos se lapsen ikään ja kehitystasoon sekä asian laatuun nähden on mahdollista. Päätöstä tehdessään hänen on otettava huomioon lapsen mielipide ja toivomukset.

3.3 Kehitysvammalain 42 d §:n 3 momentin 3 virkkeen perustelut (HE 96/2015 vp.)

Kyseisen kehitysvammalain säännöksen mukaan jos rajoitustoimenpide kohdistuu alaikäiseen, rajoitustoimenpidettä käytettäessä on otettava huomioon alaikäisen etu sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa.

Säännöksen perustelujen mukaan rajoitustoimenpiteestä päätettäessä ja sitä toteutettaessa olisi aina otettava huomioon lapsen yksilölliset olosuhteet, tilanne ja tarpeet. Lapsen etu määritellään häntä kuullen. Lapsen näkemys ei ole ainoa asiassa vaikuttava seikka, mutta hänen etunsa ja hänen näkemyksensä ovat erittäin tärkeitä. Perustuslain 6

§:n 3 momentin mukaan lasten tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

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

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

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

3.4 Arviointi ja kannanotto

3.4.1 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen ja rajoitustoimenpiteitä koskeva päätöksenteko

Saamani selvityksen mukaan tilapäishoitokoti Almassa pyritään edistämään lasten itsemääräämisoikeuden ja omaehtoisen elämän tavoitteiden toteutumista. Lapsille tehdään yksilöllinen itsemääräämisoikeussuunnitelma, jossa on suunnitelma itsemääräämisoikeuden

vahvistamisesta ja ylläpitämisestä, rajoitustoimenpiteiden käytön ennaltaehkäisystä sekä mahdollisista rajoitustoimenpiteistä. Lapsille tehdään Almassa myös oma hoiva- ja kuntoutussuunnitelma tilapäishoitajaksoa varten. Toimintatavoista sovitaan yhdessä lasten vanhempien ja tilaajakuntien kanssa.

Tarkastushavaintojen ja saamani selvityksen valossa näyttää siltä, että Mehiläisellä on olemassa yleiset menettelytavat – asiakkaan iästä riippumatta – laissa säädetyn itsemääräämisoikeutta koskevan suunnitelman, hoiva- ja kuntoutussuunnitelman ja rajoitustoimenpiteiden päätöksen tekemiseksi sekä yleiset ohjeistukset rajoitustoimenpiteitä käytettäessä.

Käytettävissäni olevista asiakirjoista ilmeni, että vaikka tilapäishoitokodin lapsille on laadittu yksilölliset itsemääräämisoikeussuunnitelmat, suunnitelmien kirjaukset ovat usein hyvin niukkoja tai ne puuttuvat joiltain osin kokonaan. Esimerkiksi itsemääräämisoikeuden edistämistä ja tukemista koskevia seikkoja ei ole lähtökohtaisesti kirjattu, eikä kaikista suunnitelmista ilmene kenelle ja miten suunnitelmat annetaan tiedoksi. Lisäksi havaitsin, että ainakaan oikeusasiamiehelle toimitettuihin rajoitustoimenpiteiden päätöksiin ei ollut liitetty kehitysvammalain mukaista muutoksenhakuohjausta (valitusosoitus hallinto-oikeudelle), eikä päätöksistäkään ilmennyt tiedoksiantotapoja ja -merkintöjä.

Edellä todettujen puutteiden johdosta kiinnitän Mehiläisen erityistä huomiota itsemääräämisoikeussuunnitelmien ja rajoitustoimenpiteiden päätösten huolelliseen laatimiseen ja kirjaamiseen sekä siihen, että asiakirjoista tulee ilmetä kehitysvammalain mukaiset tiedoksiannot sekä päätösten osalta muutoksenhakuohjaus.

Korostan, että vammaisten lasten palvelu- ja hoitosuunnitelmat on tehtävä lain edellyttämällä tavalla – oli sitten kysymys lyhytaikaisesta tilapäishoidosta tai pitkäaikaisesta asumisesta. Lainmukaisesti tehdyt suunnitelmat ovat edellytys sille, että vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja osallistumista voidaan edistää esimerkiksi vammaisten lasten tilapäishoidossa ja asumisessa. Kehitysvammalain 42 a §:n mukaan erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Palvelu- ja hoitosuunnitelman tulee sisältää muun muassa tiedot kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi; tiedot henkilön käyttämisestä kommunikaatiomenetelmistä ja tiedot keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä.

Korostan vielä, että kehitysvammalaissa säädettyä rajoitustoimenpiteitä koskevalla päätöksenteolla, palvelusuunnittelulla ja asiakaskirjauksilla on erityisesti merkitystä asianosaisen lapsen oikeusturvan kannalta. Päätökseen liitetyn valitusosoituksen mukaisesti rajoitustoimenpiteiden käytön lainmukaisuus voidaan saattaa viime kädessä tuomioistuimen tutkittavaksi.

Määräämälläni tilapäishoitokoti Alman tarkastuksella oikeusasiamiehen kanslian virkamiehet kiinnittivät erityisesti huomiota siihen, että

tilapäishoitokodissa lasten liikkumista rajoittavia toimia ei ollut yhtenkään lapsen kohdalla katsottu kehitysvammalain mukaisiksi rajoitustoimenpiteiksi (valvottu liikkuminen), vaan toiminnan katsottiin yleisesti liittyvän lapsen tavanomaiseen huolenpitoon ja valvontaan. Selvityksen mukaan valvotusta liikkumisesta ei ollut tehty kirjallisia kehitysvammalain mukaisia päätöksiä, koska kaikkien alaikäisten asukkaiden kanssa toteutettavista menettelyistä ja jaksoilla noudatettavista periaatteista oli yksilöllisesti sovittu tilaajakunnan ja omaisten kanssa, eikä pitkäkestoisten rajoittamistoimenpiteiden tarvetta ollut ilmennyt.

Määräämäni tarkastuksen jälkeen Mehiläinen ilmoitti, että selkeyden vuoksi Mehiläisessä oli sovittu, että tilapäishoitokoti Alman yksikönjohtaja tekee jatkossa päätöksen valvotusta liikkumisesta jokaiselle asukkaalle ja jokaiselle jaksolle erikseen.

Pidän myönteisenä sitä, että myös lasten itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskeviin menettelytapoihin ja laissa säädettyyn päätöksentekomenettelyyn on kiinnitetty edellä todetulla tavalla huomiota. Kuten edellä on todettu, en ryhdy laillisuusvalvonnassani tarkemmin arvioimaan yksittäisten lasten olosuhteita ja sitä, miten kehitysvammalain mukaisten rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja päätöksentekoa tulisi arvioida kunkin lapsen kohdalla yksilöllisesti.

Totean, että ensisijaisesti vastuu rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevasta yksilöllisestä arvioinnista on kehitysvammalain mukaisesti toimintayksikön henkilökunnalla ja palvelun järjestämistä vastaavassa olevan kunnan viranhaltijalla. Ennen rajoitustoimenpiteeseen ryhtymistä olisi alaikäisen henkilön lisäksi mahdollisuuksien mukaan kuultava hänen huoltajaansa tai edunvalvojaansa. Lisäksi rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksiä tulisi arvioida kehitysvammalain 42 b §:n 2 momentin mukaisesti asiantuntijoiden toimesta.

Tarkastushavaintojen ja saadun selvityksen johdosta katson tarpeelliseksi todeta vammaisiin lapsiin kohdistettavista perusoikeuksien rajoituksista vielä seuraavaa.

Korostan, että erityisesti alaikäisten lasten ja nuorten kohdalla rajoitustoimenpiteiden käytön tulee olla aivan viimesijainen keino. Esimerkiksi haastavat ja hankalat tilanteet lasten arjessa tulisi pyrkiä ratkaisemaan ensisijaisesti muilla tavoin. Kuitenkin niissä tilanteissa, joissa on kysymys lapsen perusoikeuksien rajoituksista ja kehitysvammalain mukaisen rajoitustoimenpiteiden käytöstä, tulee tarkoin noudattaa laissa säädettyjä menettelytapoja.

Määräämilläni – eri puolella Suomea tehdyillä – kehitysvammahuollon laitos- ja asumispalveluyksikköjen tarkastuksilla on yleisenä havaintona ollut, että rajanveto normaaliin lasten kasvatukseen kuuluvan toimenpiteen ja rajoitustoimenpiteen välillä ei ole aina selkeä. Lasten perusoikeuksien rajoitusten ja kehitysvammalain mukaisten rajoitustoimenpiteiden tunnistamisessa on ilmennyt ongelmia sekä julkisesti että yksityisesti tuotetuissa kehitysvammahuollon palveluissa.

Sosiaalihuollossa on tilanteita, joissa sosiaalihuollon asiakkaan tai muun henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaaminen taikka muiden

henkilöiden perusoikeuksien suojaaminen saattaa edellyttää sosiaali-
huollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien
rajoittamista.

Kehitysvammalaissa, lastensuojelulaissa, mielenterveyslaissa ja päih-
dehuoltolaissa on säädetty perusoikeuksien rajoittamisesta ja rajoitus-
toimenpiteiden käytöstä.

Kehitysvammalaissa ei säädetä lasten (alaikäisten) osalta poikkeuksia
rajoitustoimenpiteitä koskevassa palvelusuunnittelussa, päätöksente-
ossa tai muissakaan menettelytoimissa. Mikäli siis yksittäistapauk-
sessa arvioidaan, että alaikäisen henkilön kohdalla on kysymys kehi-
tysvammalaissa säädetyn rajoitustoimenpiteen käytöstä, tulee lapsen
kohdalla tehdä samat lain edellyttämät menettelytoimet kuin täysi-ikäi-
selle henkilölle (esimerkiksi palvelu- ja hoitosuunnitelmat, asiakaskir-
jaukset, ratkaisut/päätökset sekä tiedoksiannot ja jälkiselvittelyt).

Poikkeuksena lasten osalta säädetään kehitysvammalain 42 d §:n 3
momentissa, että jos rajoitustoimenpide kohdistuu alaikäiseen, rajoi-
tustoimenpidettä käytettäessä on otettava huomioon alaikäisen etu
sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa. Lasten kuulemisesta ja edusta-
misesta on myös muissa laeissa erityissääntelyä.

Totean vielä selvyuden vuoksi, että kehitysvammalaissa säädettyjen
rajoitustoimenpiteiden käyttäminen edellyttää ensinnäkin, että toimen-
piteiden kohteena oleva henkilö kuuluu kehitysvammalain 1 §:n 1 mo-
mentin mukaiseen henkilölliseen soveltamisalaan ja henkilölle on näin
ollen tehty kehitysvammalain 34 §:n mukainen erityishuolto-ohjelma.
Mikäli siis erityistä tukea tarvitsevaa tai vammaista lasta ei pidetä eri-
tyishuollon tarpeessa olevana (kehitysvammaisena), eikä hänelle siksi
laadita yksilöllistä erityishuolto-ohjelmaa, ei häneen voida myöskään
kohdistaa kehitysvammalaissa säädettyjä rajoitustoimenpiteitä.

Lisäksi kehitysvammalaissa on rajattu rajoitustoimenpiteiden käyttö-
alaa niin, että kehitysvammalain mukaisia rajoitustoimenpiteitä voidaan
käyttää vain tehostetussa palveluasumisessa tai laitospalveluissa
taikka vastaavissa yksityisissä palveluissa sekä tietyin rajauksin sosi-
aalihuollon toimintayksikössä järjestettävässä työtoiminnassa ja päivä-
toiminnassa. Kehitysvammalain mukaisia rajoitustoimenpiteitä ei näin
ollen saa käyttää esimerkiksi koulussa eikä koululaisten aamupäivä-
tai iltapäiväkerhotoiminnassa.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on arvioitu myös ti-
lanteita, joissa vammaisen henkilön (ei kehitysvammaisen) itsemää-
räämisoikeutta tai muita perusoikeuksia on jouduttu rajoittamaan ilman
perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävää perustetta ja lainsää-
dännön tukea. Näissä tilanteissa rajoittavan toimenpiteen tai käytän-
nön ei edes aina mielletä tarkoittavan puuttumista vammaisen henkilön
perusoikeuksiin. Omaksuttu hoivakulttuuri saattaa myös vaikuttaa sii-
hen, miten vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan
ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön suhtaudutaan muun muassa asu-
mis- ja laitospalveluissa. Näitä tilanteita ja kysymyksiä on arvioitu esi-
merkiksi ratkaisussa AOA 31.1.2017 Dnro 699/4/16 ja tarkastuspöytä-
kirjassa 6.9.2016 EOAK/2555/2016. Edellä mainittu ratkaisu ja

tarkastuspöytäkirja on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla: www.oikeusasiamies.fi.

Kehitysvammalain muutoksen 2016 yhteydessä perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 15/2015 vp.), 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.

Rajoitusten käyttämisessä on siis tehtävä ero tavanomaisesta rajojen asettamisesta lapselle, jolloin kyse on kasvatuksellisten keinojen käyttämisestä. Jos kysymys on selkeästi lapsen hoidon ja huolenpidon järjestämisestä ja siihen liittyvien rajojen asettamisesta, kysymys ei ole lain tarkoittamista rajoitustoimenpiteistä. Kasvatuksellisilla rajoilla ei puututa lapsen perusoikeuksiin, vaan kysymys on lapsen päivittäisen hoidon ja huolenpidon järjestämisestä ja lapsen kasvun ja kehityksen tukemisesta. Korostan, että hyväksyttävien kasvatukseen kuuluvien sääntöjen tulee olla suhteellisuusperiaatteen huomioivia ja sen edellyttämien rajojen piirissä pysyviä.

Apulaisoikeusasiamies on lastensuojelua koskevassa ratkaisussa 17.6.2014 (Dnro 3573/4/13) todennut, että kasvatuksellisten keinojen tarkoitus, niiden kesto ja intensiteetti eivät voi olla samoja kuin lain tarkoittamien rajoitustoimenpiteiden. Kysymys on aina sellaisista valinnoista, joita voidaan pitää perustellusti lapsen yksilölliseen ja tarpeenmukaiseen sijaishuollon järjestämiseen sisältyvästä kasvatuksesta. Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on korostettu rajoitustoimenpiteiden käytön viimesijaisuutta ja sitä, että rajoitustoimenpiteiden käyttö rangaistuksena tai kasvatuskeinona ei ole sallittua.

Jos esimerkiksi kouluikäistä kehitysvammaista lasta pidetään korkealaitaisessa sängyssä siten ja siinä tarkoituksessa, ettei hän omatoimisesti pääse pois sängystä, on tilannetta lähdeittävä ensisijaisesti arvioidaan kehitysvammalain 42 k §:n rajoitustoimenpiteitä koskevien säännösten valossa (rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa). Tai esimerkiksi jos asumisyksikön ulko-ovet pidetään sisäpuolelta lukittuina siten, ettei erityishuollossa oleva nuori pääse edes pyydettäessä ulos yksiköstä, on tilannetta lähdeittävä tarkastelemaan kehitysvammalain 42 m §:n valvottua liikkumista koskevien säännösten valossa.

Kehitysvammalain mukaisten rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien menettelytapojen (esimerkiksi päätöksenteko) osalta merkitystä voi olla sillä, onko kysymyksessä lyhytaikainen tilapäishoito vai pitkäaikainen kuntoutus tai asuminen. Nimittäin rajoitustoimenpiteen käytön kestolla ja säännöllisyydellä on vaikutuksia ratkaisu- ja päätöksentekomenettelyyn useiden eri rajoitustoimenpiteiden kohdalla. Esimerkiksi kehitysvammalain 42 m §:n mukaisesta 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.

Olen 31.3.2021 antamassani ratkaisussa EOAK/5030/2018 arvioinut vastaavasti rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja menettelytapoja erityis-huoltopiirin kuntayhtymän vammaisten lasten laitos- ja kuntoutuspalveluissa (lasten autismiyksikkö). Ratkaisu on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla: www.oikeusasiamies.fi.

3.4.2 Kehitysvammalain 42 b §:ssä edellytetty riittävän asiantuntemuksen vaatimus

Kehitysvammalain 42 b §:n 2 momentin mukaan edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on, että tehostetun palveluasumisen yksiköllä ja laitoksella on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten. Saman pykälän 4 momentin mukaan jos työ- ja päivätoimintaa järjestävässä sosiaalihuollon toimintayksikössä käytetään 42 k tai 42 m §:ssä tai 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, toimintayksiköllä on oltava käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

Kehitysvammalain 42 b §:n 2 momentin esitöiden (HE 96/2015 vp) mukaan mainitut kriteerit täyttävissä tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja laitoksissa voidaan toteuttaa sellaista vaativaa hoitoa ja huolenpitoa, jollaista laajan tuen tarpeessa olevat asiakkaat tarvitsevat esimerkiksi sen vuoksi, että heillä esiintyy poikkeuksellisen haastavaa käyttäytymistä. Poikkeuksellisen haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden hoidossa ja huolenpidossa joudutaan muita asiakasryhmiä todennäköisemmin turvautumaan lain 3 a luvussa tarkoitettuihin rajoitustoimenpiteisiin.

Lain esitöiden mukaan kehitysvammalain 42 b §:n 2 momentissa ei edellytettäisi, että säännöksessä tarkoitetuissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja laitoksissa olisi jatkuvasti läsnä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemusta edustavia henkilöitä. Riittävää olisi, että mainitunlainen asiantuntemus olisi käytettävissä esimerkiksi kahden tai useamman sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisen asiantuntijatyöryhmän palveluina. Mainittua asiantuntemusta tulisi hyödyntää erityisesti silloin, kun erityishuollossa olevan henkilön hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan 42 a §:n 2 momentissa tarkoitettut tiedot, rajoitustoimenpiteiden käyttöä harkitaan ensimmäisen kerran ja käytettyä rajoitustoimenpidettä arvioidaan 42 e ja 42 j §:n 1 momentissa säädetyllä tavalla.

STM:n verkkosivuilla olevan ohjeistuksen ”Kysymyksiä ja vastauksia kehitysvammalain 10.6.2016 voimaantulleesta muutoksesta” mukaan vaatimus käytettävissä olevasta asiantuntijatiimistä ei täyty sillä, että yksiköllä on tarvittaessa kunnallisina palveluina käytettävissä lääkärin ja psykologin palvelut. STM:n ohjeistuksen mukaan yksiköllä ei tarvitse olla omana työvoimana palkattuja asiantuntijoita, vaan asiantuntijat voivat olla käytettävissä esimerkiksi ostopalvelusopimuksen nojalla tai useamman yksikön yhteisenä asiantuntijatiiminä. STM:n ohjeistuksen mukaan tärkeää kuitenkin on, että asiantuntijatiimi toimii tiiminä ja että se tosiasiallisesti tuntee yksikön, sen toiminnan ja asiakkaat niin, että tiimi

pystyy antamaan tarvittavan asiantuntija-avun.

Totean ensinnäkin kehitysvammalaisissa edellytetystä riittävän asiantuntemuksen vaatimuksesta seuraavaa.

Mielestäni erityishuollon valvonnan kannalta olisi perusteltua, että erityishuollon toimintayksikköjen omavalvontasuunnitelmiin kirjattaisiin selvästi, miten kehitysvammalain 42 b §:ssä edellytetty riittävän asiantuntemuksen vaatimus (asiantuntijatyöryhmä tms.) on turvattu ja toteutettu yksikössä.

Totean, että kunnalla on asumispalvelun tilaajana sekä järjestämis- ja valvontavastuussa olevana viranomaisena velvollisuus varmistaa, että myös yksityisillä toimintayksiköillä – joissa rajoittamistoimenpiteitä käytetään – on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaaliryhmittämisen asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten.

Vaikka puheena olevassa kehitysvammalain säännöksessä ei sinänsä edellytetä asiantuntijoiden jatkuvaa läsnäoloa toimintayksikössä, tulee asiantuntijoiden (työryhmä tms.) näkemykseni mukaan – säännöksen tavoitteen saavuttamiseksi – suunnitelmallisesti ja säännöllisesti seurata ja arvioida rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja vaihtoehtoisia keinoja toimintayksikössä.

Arvioin vielä asiaa Mehiläisen osalta seuraavasti.

Saamastani Mehiläisen selvityksestä – jota on selostettu edellä kohdassa 2 – ilmenee, että käytännössä Mehiläisen asiantuntijatyöryhmät toimivat valtakunnan tasolla eri tavoin paikallisten olosuhteiden takia. Selvityksen mukaan Mehiläisen omaa erillistä asiantuntijatyöryhmää ei ole perustettu. Ne Mehiläisen toimintayksiköt, joissa on ollut rajoitustoimenpiteiden tarvetta, ovat tehneet sopimuksia asiantuntijatyöryhmistä joko sijaintikunnan ja/tai läheisen erityishuoltopiirin kanssa. Selvityksen mukaan joillakin alueilla ei ole aktiivisista yrityksistä huolimatta saatu asiantuntijayhteistyötä toimimaan lain edellyttämässä laajuudessa, joten Mehiläiseen perustetaan oma asiantuntijatyöryhmä näitä alueita ja yksiköitä varten. Mehiläisen selvityksen mukaan kartoitus ja mahdollinen kilpailutus on käynnistymässä.

Tilapäishoitokoti Alman tarkastuksen jälkeen Mehiläinen ilmoitti, että kyseisen toimintayksikön osalta Mehiläinen tulee sopimaan yhteistyössä tilaajakuntien kanssa jokaisen asukkaan kohdalla asukaskohdasta asiantuntijatyöryhmän työskentelystä ja toiminnasta tilapäishoitokotiin.

Saamastani selvityksestä siis ilmenee, että Mehiläinen ei ole kaikilla alueilla saanut järjestettyä asiantuntijatyöryhmien toimintaa lain edellyttämällä tavalla ja laajuudessa. Mehiläinen on selvityksessään ilmoittanut oikeusasiamiehelle ryhtyvänsä toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi. Tästä syystä tyydyn tässä vaiheessa kiinnittämään Mehiläinen Oy:n huomiota edellä kehitysvammalain mukaisesta toimintayksikköjen asiantuntijavaatimuksesta ja asiantuntijatyöryhmien perustamisesta sekä tehtävistä sanottuun.

Saadun tiedon mukaan Valvira on selvittänyt laajemmin valtakunnallisesti kehitysvammaisten asumispalvelujen tuottajien (mm. Mehiläinen Oy) käytäntöjä koskien edellä todettuja kehitysvammalain mukaisia asiantuntijatyöryhmiä. Mehiläisen toimenpiteiden selvittäminen ja arviointi on vireillä Valvirassa. Tämän vuoksi Mehiläisen toimenpiteitä ei ryhdytä tällä erää enemmälti selvittämään oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdissa 3.4.1 ja 3.4.2 esittämäni näkökohdat Mehiläinen Oy:n tietoon. Kiinnitän Mehiläinen Oy:n erityistä huomiota itsemääräämisoikeussuunnitelmien ja rajoitustoimenpidepäätösten huolellisesta kirjaamisesta sekä tiedoksiannoista ja muutoksenhakuohjauksesta sanottuun. Lisäksi kiinnitän Mehiläinen Oy:n huomiota kehitysvammalain mukaisesta toimintayksikköjen asiantuntijavaatimuksesta ja asiantuntijatyöryhmien perustamisesta sekä tehtävistä sanottuun. Tässä tarkoituksessa lähetän Mehiläinen Oy:lle jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Lähetän tämän päätökseni tiedoksi Valviralle ja pyydän Valviraan ilmoittamaan minulle 30.10.2021 mennessä Mehiläisen asiantuntijatyöryhmiä koskevasta ratkaisustaan tai muista toimenpiteistään.

Lähetän päätökseni jäljennöksen tiedoksi myös Vantaan, Helsingin, Espoon ja Järvenpään kaupungeille sekä Tuusulan kunnalle.

Lähetän tästä päätöksestäni jäljennöksen tiedoksi myös Etelä-Suomen aluehallintovirastolle.