

LAUSUNTO

20.8.2015

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto
kirjaamo@stm.fi
riitta.burrell@stm.fi

Viite: STM029:00/2015

Lausunto hallituksen esitysluonnoksesta laiksi kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen ratifioinnin kiireellinen loppuun saattaminen on välttämätöntä. Nyt esitetyt muutokset kehitysvammaisten erityishuoltolakiin on tarkoitettu väliaikaisiksi, jotta YK-sopimus saadaan ratifioitua. Ratifioinnin loppuun saattamisessa tulee kuitenkin **varmistaa, että lainsäädännön muutokset eivät tuota merkittäviä oikeusturvaongelmia vammansa takia erityishuoltoa saaville henkilöille.** Lakiesitys edellyttää tältä osin jatkovalmistelua, jossa Kehitysvammaliitto on mielellään käytettävissä.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta on monilta osin puutteellinen ja vanhentunut. Nyt esitetyt kehitysvammalain muutokset **eivät saa viivästyttää vammaislainsäädännön uudistamista.**

Sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan **itseään määräämisoikeuden vahvistamista ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksiä koskeva kokonaisuudistus tulee saattaa valmiiksi mahdollisimman pian.** Nyt esitetyt kehitysvammalain muutokset ja myöhempi itseään määräämisoikeuslainsäädännön kokonaisuudistus syövät toteutuessaan kaksinkertaisesti toimeenpanoresursseja, kuten henkilöstökoulutus- ja valvontaresursseja. Tämä ei liene nykyisessä julkistalouden kriisissä toivottavaa.

Nykytilaan verrattuna esitysluonnoksessa on **myönteistä:**

- pyrkimys saattaa loppuun YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen ratifiointi
- itseään määräämisoikeuden tukemisesta ja edistämisestä lailla säätäminen
- itseään määräämisoikeuden toteutumista tukevien ja edistävien toimenpiteiden kirjaaminen kunkin erityishuollossa olevan henkilön hoito- ja palvelusuunnitelmaan
- perusoikeuksiin kohdistuvista rajoituksista lailla säätäminen
- rajoitustoimenpiteiden toteuttamisen kirjallinen suunnittelu, jälkiselvittely, kirjaaminen, selvitys ja tiedonanto, jotka lisäävät läpinäkyvyyttä ja seurattavuutta.

Esitysluonnoksessa on kuitenkin **merkittäviä puutteita ja avoimia kysymyksiä:**

- **Esitysluonnokseen ei sisälly lainkaan säännöksiä tahdosta riippumattoman erityishuollon sisältämisestä palveluista.** Tahdosta riippumaton erityishuolto ei voi olla luonteeltaan säilyttävää, vaan sen tulee sisältää asiakkaan elämäntilanteen ja tavoitteiden mukaisesti määriteltyjä palveluja, kuten kuntoutuspalveluja.



- 32 § 2 momentin mukaan tahdosta riippumaton erityishuolto toteutettaisiin tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa, jossa on riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten. **Miten tahdosta riippumatonta erityishuoltoa toteutetaan avohuollon toimintayksikössä niin, että se ei vaikuta muiden asukkaiden kotielämään ja rajoita heidän oikeuksiaan?**
- Hakemuksen henkilön ottamisesta tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon voi esitysluonnoksen mukaan (32 § 3 mom) tehdä henkilön laillinen edustaja tai hänen omaisensa tai muu läheisensä. Omaiselle tai muulle läheiselle ei pitäisi lainkaan säilyttää tällaista vastuuta, joka voi rikkoa vakavasti henkilön läheissuhteita. Säännös on tarpeen muuttaa siten, että **hakemuksen voisi tehdä henkilön laillinen edustaja, sosiaalitoimi tai terveystoimi.**
- Esitetty laki mahdollistaisi rajoitustoimenpiteiden soveltamisen yhteen, tietyn vamman perusteella valikoituvaan ihmisryhmään. Tämä ei ole linjassa YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen 14 artiklan kanssa.
- Arvioimme, että esitetyt muutokset tulevat lisäämään rajoitustoimenpiteiden käyttöä erityishuollossa. **Rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä ei tällaisenaan säädetä riittävän tarkasti, ja esitysluonnos tarjoaa varsin laajan rajoitustoimenpiteiden valikoiman käytännössä kaikkiin erityishuollon palvelutoimintoihin niin avohuollossa kuin laitoshuollossa.** Vain avointen työmarkkinoiden mukaiset tavanomaiset työpaikat ja kaikille avoin tavanomainen harrastustoiminta on rajattu rajoitustoimenpiteiden käyttöympäristön ulkopuolelle (42 §).
- Esitysluonnoksessa ei myöskään tuoda riittävästi esiin sitä, että **asiakastyön erilaiset nk. haastavat tilanteet eivät automaattisesti edellytä rajoitustoimenpiteiden käyttöä.** Henkilökunta ei esimerkiksi voi määrittellä erityishuollon asiakkaan elämäntapavaihteluita, vaikka ne olisivat henkilökunnan mielestä ei-toivottuja.
- Laadukas yksilöllinen suunnitelma itsemääräämisoikeuden tukemiseksi (42 a ja b §) edellyttää **koko toimintayksikön yleistä suunnitelmaa itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi** (vrt. aiempi esitysluonnos sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä). Esimerkiksi asiakkaan käyttämien puhetta korvaavien kommunikaatiomenetelmien kirjaaminen hänen yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaansa ei riitä varmistamaan sitä, että toimintayksikön koko henkilökunta osaa käyttää kyseisiä menetelmiä. 42 a §:n 5 momentin 1–4 kohdista tulisi siksi muodostaa oma säännöksensä toimintayksikön yleiseksi suunnitelmaksi itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi.
- Erityishuollon **asiakkaiden oikeusturvan kannalta erityisen huolestuttavaa** on se, että rajoitustoimenpiteiden käytön yleisissä edellytyksissä (42 c §) **ei säädetä menettelystä, jolla arvioidaan henkilön itsemääräämiskykyä ja tarvetta kohdistaa häneen rajoitustoimenpiteitä.** Säännös on arvioinnin osalta varsin puutteellinen verrattuna hallituksen aiempaan esitysluonnokseen sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä.
- Rajoitustoimenpiteitä koskeva sääntely on luvattoman löyhää myös useampien samanaikaisten tai peräkkäisten rajoitustoimenpiteiden osalta (42 c §). Säännöksessä **ei käsitellä riittävästi useampien rajoitustoimenpiteiden yhteisvaikutusta.**
- Osaa rajoitustoimenpiteistä (42 h–k §) voitaisiin käyttää ainoastaan sellaisissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä tai laitoksissa, joiden käytettävissä olisi riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. Muita rajoitustoimenpiteitä (42 d–g §) voisi käyttää ilman lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemusta. **Miten varmistetaan rajoitustoimenpiteiden käytön tarkoituksenmukaisuus ja eettisyys silloin kun niiden käyttämisessä ei tarvitse hyödyntää moniammatillista asiantuntemusta?**
- Esitysluonnoksessa hämmästyttää toimintayksikön vastaavalle johtajalle annettava suuri toimivalta tehdä päätöksiä rajoitustoimenpiteistä (esim. 42 g, j, k §). Miten esimerkiksi yksityisen palveluntuottajan toimintayksikön vastaavan johtajan tekemään päätökseen voi hakea muutosta, kun pää-



töksen on tehnyt muu kuin viranhaltija? **Lähtökohtana tulee olla, että perusoikeuksiin kohdistuvista rajoituksista – erityisesti 42 h–k §:iin perustuvista rajoitustoimenpiteistä – päätettäessä toimitaan virkavastuulla.**

- Tahdosta riippumattoman erityishuollon ja rajoitustoimenpiteiden käytön **valvonta nojautuu esitysluonnoksessa liiaksi omavalvonnan sekä erityishuollon asiakkaan tai hänen edustajansa tai läheistensä aktiivisuuden varaan.** Aiemmassa esitysluonnoksessa sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä oli oma säännöksensä (45 §) valvonnasta. **Erytishuollon asiakkaan oikeusturvan kannalta on välttämätöntä, että valvonnasta on oma säännöksensä.**
- Pidämme tarpeellisena, että myös **rajoitustoimenpiteiden tilastoinnista säädetään** (vrt. aiempi esitysluonnos sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä). Todetaanhan esitysluonnoksen yleisperusteluissakin (s. 56), että rajoitustoimenpiteiden kohteena olevista henkilöistä tai käytettävien rajoitustoimenpiteiden määrästä ei ole täsmällistä, koottua tietoa.

KEHITYSVAMMALIITTO RY.

Marianna Ohtonen
Toiminnanjohtaja

Susanna Hintsala
Kansalaisuusyksikön johtaja