

## Sisällysluettelo

ASIAKAS- JA POTILASLAKI .....	3
1 luku 3	
Yleiset säännökset .....	3
2 luku 4	
Asiakkaan ja potilaan oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa.....	4
3 luku 7	
Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus .....	7
4 luku 9	
Asiakkaan ja potilaan päätöksenteon tukeminen.....	9
5 luku 10	
Asiakkaan ja potilaan hoitotahto .....	10
6 luku 11	
Palvelujen järjestäjän ja tuottajan yleiset velvollisuudet itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa .....	11
7 luku 13	
Pitkäaikaisesti alentunut itsemääräämiskyky ja oikeus erityiseen suojeluun .....	13
8 luku 17	
Rajoitustoimenpiteiden käyttämisen edellytykset sosiaalipalveluissa.....	17
9 luku 20	
Rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa .....	20
10 luku 24	
Tahdosta riippumaton huolenpito sosiaalihuollon palveluyksikössä .....	24
11 luku 27	
Rikokseen liittyvä tahdosta riippumaton huolenpito .....	27
12 luku 28	
Rajoitustoimenpiteet tahdosta riippumattoman huolenpidon aikana.....	28
13 luku 30	
Toimenpiteet rajoitustoimenpiteiden käyttämisen jälkeen sosiaalipalveluissa .....	30
14 luku 31	
Rajoitustoimenpiteiden käyttämisen edellytykset terveyden- ja sairaanhoidossa .....	31
15 luku 34	
Rajoitustoimenpiteet terveyden ja sairaanhoidossa .....	34
16 luku 40	
Hoitoon määrääminen päihteiden käytön vuoksi henkilön vastustuksesta huolimatta.....	40
17 luku 42	
Rajoitustoimenpiteet päihteiden käytön vuoksi hoitoon määrätyn hoidossa.....	42
18 luku 43	
Psykiatrinen hoito tahdosta riippumatta .....	43
19 luku 47	
Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana.....	47
20 luku 50	
Oikeuspsykiatrinen tutkimus ja hoito tahdosta riippumatta .....	50
21 luku 56	
Rajoitustoimenpiteet oikeuspsykiatrisen hoidon ja velvoitteisen avohoidon aikana.....	56
22 luku 58	
Oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon kansainvälinen toimeenpano .....	58
23 luku 60	
Toimenpiteet rajoitustoimenpiteiden käyttämisen jälkeen terveyden ja sairaanhoidossa .....	60
24 luku 61	
Oikeus päästä henkilön asuntoon tai muuhun olinpaikkaan sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeen selvittämiseksi.....	61
25 luku 61	
Sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten oikeus saada virka-apua ja kuljetusten toteuttaminen	61
26 luku 63	
Vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivalta sosiaali- ja terveydenhuollossa .....	63
27 luku 64	
Salassapito, vaitiolovelvollisuus ja salassa pidettävien tietojen luovuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa	
64	
28 luku 68	

Eettinen neuvottelukunta ja asiamiehet .....	68
29 luku 69	
Muistutus ja kantelu .....	69
30 luku 70	
Muutoksenhaku ja täytäntöönpano .....	70
31 luku 74	
Erinäiset säännökset .....	74

LOMLOS

## Asiakas- ja potilaslaki

### 1 luku Yleiset säännökset

#### 1 §

##### *Lain tarkoitus*

Tämän lain tarkoituksena on:

- 1) vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta sosiaali- ja terveydenhuollossa;
- 2) edistää asiakkaan ja potilaan hyvää palvelua ja kohtelua sosiaali- ja terveydenhuollossa;
- 3) turvata asiakkaan ja potilaan välttämätön hoito ja huolenpito;
- 4) edistää asiakaslähtöisyyttä sosiaali- ja terveydenhuollossa;
- 5) edistää turvallisuutta sosiaali- ja terveydenhuoltoa annettaessa;
- 6) vähentää ja ehkäistään ennalta rajoitustoimenpiteiden käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollossa;
- 7) varmistaa, että asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta tai muita perusoikeuksia rajoitetaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa annettaessa vain silloin, kun se on välttämätöntä.

#### 2 §

##### *Lain soveltamisala*

Tätä lakia sovelletaan asiakkaiden ja potilaiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeuksiin ja velvollisuuksiin julkisessa ja yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa, ellei tässä tai muussa laissa toisin säädetä.

Mitä tässä laissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä, sovelletaan myös henkilöihin, jotka ovat suorittaneet lähihoitajatutkintoa edeltäneen ammatillisen tutkinnon.

Mitä tässä laissa säädetään lähiomaisesta ja muusta läheisestä henkilöstä sovelletaan myös omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 3 §:ssä tarkoitettuun omaishoitajaan sekä perhehoitolain (263/2015) 3 §:ssä tarkoitettuun perhehoitajaan.

Tartunnan leviämistä rajoittavista toimenpiteistä säädetään tartuntatautilaissa (1227/2016) ja rajoituksista sijaishuollossa lastensuojelulaissa (417/2007).

#### 3 §

##### *Määritelmät*

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) *asiakkaalla* sosiaalipalveluja hakevaa, käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä;
- 2) *potilaalla* terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä;
- 3) *lapsella alle 18-vuotiaasta henkilöstä*;
- 4) *asiakkaan tai potilaan laillisella edustajalla* huoltajaa, edunvalvojaa, tai muuta henkilöä, jolla on lain tai valtuutuksen nojalla oikeus toimia asiakkaan tai potilaan sijasta tai ohella sosiaali- tai terveydenhuoltoa koskevassa asiassa;
- 5) *vastaavalla sosiaalityöntekijällä* julkisen sosiaali- tai terveydenhuollon järjestämisestä vastaavan toimielimen tässä laissa määriteltyihin tehtäviin määräämää virkasuhteista sosiaalityöntekijää;
- 6) *vastaavalla lääkäriellä* terveydenhuoltolain (1326/2010) 57 §:ssä tarkoitettua vastaavaa lääkäriä;
- 7) *palveluyksikön vastaavalla johtajalla* korkeakoulututkinnon suorittanutta sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä, joka vastaa palvelun tuottamisesta tai toimii johtajan sijaisena;
- 8) *omatyöntekijällä* sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 §:ssä tarkoitettua omatyöntekijää;
- 9) *sosiaalihuollon ammattihenkilöllä* sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tarkoitettua henkilöä;
- 10) *terveydenhuollon ammattihenkilöllä* terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettua henkilöä;
- 11) *sosiaalipalveluilla* sosiaalihuoltolain 14 §:ssä mainittuja julkisen tai yksityisen tuottamia palveluja;

- 12) *terveyden- ja sairaanhoidolla* julkisia tai yksityisiä potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon palveluyksikössä;
- 13) *palveluyksiköllä palveluntuottajan hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, palveluyksiköllä voi olla useita toimipisteitä;*
- 14) *palvelujen järjestäjällä* viranomaistahoa, joka vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja siihen kuuluvien palvelujen järjestämisestä alueellaan;
- 15) *palvelujen tuottajalla* julkista tai yksityistä toimijaa, joka tuottaa sosiaali- tai terveystalv palveluja;
- 16) *itsemääräämisoikeudella* yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään, tehdä sosiaali- ja terveydenhuoltoaan koskevia ratkaisuja sekä osallistua ja vaikuttaa hänelle annettavan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitteluun ja toteuttamiseen;
- 17) *itsemääräämiskyvyllä* henkilön kykyä tehdä sosiaalihuoltoaan tai terveydenhuoltoaan koskevia ratkaisuja sekä henkilön kykyä ymmärtää käyttäytymisensä seurauksia;
- 18) *alentuneella itsemääräämiskyvyllä* tilaa, jossa asiakas tai potilas sairaudesta, vammasta tai muusta vastaavasta syystä johtuen ei kykene tekemään sosiaali- tai terveydenhuoltoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;
- 19) *rajoitustoimenpiteellä* sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamiseen liittyvää toimenpidettä, jolla tosiasiallisesti rajoitetaan asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeutta tai muuta perusoikeutta;
- 20) *kiireellisellä tilanteella* tilannetta, joka edellyttää välittömiä toimenpiteitä asiakkaan, potilaan tai muun henkilön terveyden tai ruumiillisen koskemattomuuden turvaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi;
- 21) *kirjallisella valituskelpoisella päätöksellä* hallintolain (434/2003) 43 §:ssä tarkoitettua hallintopäätöstä;
- 22) *asiakasasiakirjalla* viranomaisen ja yksityisen järjestämään sosiaalihuoltoon liittyvää, viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 5 §:n 1 ja 2 momentissa mainittua asiakirjaa, joka sisältää asiakasta tai muuta yksityistä henkilöä koskevia tietoja.
- 23) *potilasasiakirjoilla* potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja taikka teknisiä tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja;

## 2 luku

### Asiakkaan ja potilaan oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa

#### 4 §

#### *Oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä hyvään kohteluun*

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä hyvää asiakaslähtöistä kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata.

#### 5 §

#### *Asiakkaan ja potilaan etu*

Asiakasta ja potilasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan ja potilaan etu.

Asiakkaan tai potilaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat:

- 1) asiakkaan tai potilaan hyvinvoinnin;
- 2) asiakkaan tai potilaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden vahvistumisen;
- 3) läheisten ihmissuhteiden jatkumisen ja läheisten hyvinvoinnin;
- 4) tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen ja hoidon sekä niiden jatkuvuuden;
- 5) mahdollisuuden tulla kuulluksi, osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan;
- 6) kielellisen, kulttuurisen sekä uskonnollisen taustan huomioimisen;
- 7) toivomuksia, taipumuksia ja muita valmiuksia vastaavan koulutuksen, väylän työelämään sekä osallisuutta edistävän toiminnan;
- 8) asiakas- ja potilassuhteen luottamuksellisuuden ja yhteistoiminnan asiakkaan tai potilaan kanssa;

- 9) edellä 1-8 kohdissa mainittujen asioiden toteutumisen yhdenvertaisesti muiden kanssa silloin, kun henkilöllä on erityistarpeita.

## 6 §

*Lapsen etu*

Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimissa, jotka koskevat lasta, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lasten kohdalla on 5 §:ssä mainittujen asioiden lisäksi kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisut parhaiten turvaavat:

- 1) tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin;
- 2) mahdollisuuden saada ymmärtämystä sekä iän ja kehitystason mukaisen huolenpidon;
- 3) turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden;
- 4) itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen.

## 7 §

*Asiakkaan ja potilaan äidinkielen ja kulttuuritaustan huomioiminen*

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan äidinkieli ja kulttuuritausta sekä hänen muut yksilölliset tarpeensa on otettava huomioon suunniteltaessa ja toteutettaessa sosiaalipalveluja tai terveyden- ja sairaanhoitoa yhdessä hänen kanssaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan ja potilaan oikeudesta käyttää suomen tai ruotsin kieltä, tulla kuuluksi ja saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä sekä hänen oikeudestaan tulkkaukseen näitä kieliä viranomaisissa käytettäessä säädetään kielilain (423/2003) 10, 18 ja 20 §:ssä. Kuntien ja kuntayhtymien velvollisuudesta järjestää sosiaalihuoltoa suomen ja ruotsin kielellä säädetään sosiaalihuoltolaissa (710/1982). Kuntien ja kuntayhtymien velvollisuudesta järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalveluja suomen ja ruotsin kielellä säädetään terveydenhuoltolaissa. Viranomaisen velvollisuudesta edistää viittomakieltä käyttävän mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja saada tietoa omalla kielellään säädetään viittomakielilaissa (359/2015).

## 8 §

*Päätös ja sopimus sosiaalipalvelujen saamisesta*

Sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen tai yksityistä sosiaalihuoltoa järjestettäessä sosiaalihuollon toteuttajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen sopimukseen. Päätöksen tekemisestä on voimassa, mitä siitä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 4 luvussa säädetään.

Sosiaalipalvelujen saamisesta on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

## 9 §

*Tieto terveystietojen saamisesta*

Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolain 6 luvussa. Potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle henkilölle annettavasta avusta ja hoitoon ottamisesta on voimassa, mitä niistä terveydenhuoltolain 50 §:ssä ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:ssä säädetään.

Terveystietojen saamisesta on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

## 10 §

*Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat suunnitelmat*

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava asiakassuunnitelma sen mukaisesti kuin sosiaalihuoltolain 4 luvussa säädetään. Lisäksi palveluyksikössä on laadittava palvelun tarkempi toteuttamissuunnitelma, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu.

Suunnitelmat on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan tai potilaan kanssa. Päätöksenteon tukemisesta säädetään 4 luvussa. Velvollisuudesta suunnitelman tekemiseen, suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Suunnitelmaan on tarvittaessa kirjattava keinot, joiden avulla itsemääräämisoikeutta voidaan edistää ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä voidaan välttää. Keinot on kirjattava siten kuin 41 §:ssä säädetään, jos henkilön itsemääräämiskyvyn alentuminen on todettu 38 §:n mukaisesti.

## 11 §

### *Asiakkaan tiedonsaantioikeuden turvaaminen*

Sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan.

Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Asiakkaalle on järjestettävä riittävä tuki asian ymmärtämiseksi ja oman mielipiteen esittämiseksi.

Jos sosiaalihuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä taikka asiakas ei aisti- tai puhevamman tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta. \_Asiakkaan tuen tarve ja tukemiseen kykenevien henkilöiden yhteystiedot on kirjattava asiakassuunnitelmaan. Suunnitelmaan on kirjattava myös, mikä taho huolehtii siitä, että asiakkaan mukana on tarvittaessa riittävä tuki.

Jos on kysymys asiasta, joka voi tulla vireille viranomaisen aloitteesta, on tulkitsemisesta ja kääntämisestä huolehdittava siten kuin hallintolain 26 §:ssä säädetään. Jos vammaisen henkilö ei saa riittävää ja hänelle sopivaa tulkkausta muun lain nojalla, tulkkauksen järjestämisessä noudatetaan vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta annettua lakia (133/2010).

Asiakkaan oikeus saada tieto asianosaisena ja oikeus saada tieto asiakasta itseään koskevasta asiakirjasta määräytyy siten kuin viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain 3 luvussa säädetään. Menettelystä, jota noudatetaan tiedon antamisessa, säädetään mainitun lain 4 luvussa ja muutoksenhausta sen 33 §:ssä.

## 12 §

### *Asiakkaan laillisen edustajan ja läheisten tiedonsaantioikeus*

Asiakkaan valtuuttaman henkilön sekä muun laillisen edustajan oikeus saada tieto asianosaisena ja oikeus saada tieto asiakasta itseään koskevasta asiakirjasta määräytyy siten kuin viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain 3 luvussa säädetään. Menettelystä, jota noudatetaan tiedon antamisessa, säädetään mainitun lain 4 luvussa ja muutoksenhausta sen 33 §:ssä. Lisäksi nimetyllä tukihenkilöllä tai lähiomaisella on 4 luvun tarkoittamissa tilanteissa oikeus saada päätöksenteon tukemista varten tarpeelliset tiedot.

Alaikäinen voi ottaen huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa sekä asian laatu painavasta syystä kieltää antamasta itseään koskevia tietoja lailliselle edustajalleen, jollei se ole selvästi alaikäisen edun vastaista. Jos alaikäinen tai hänen laillinen edustajansa ovat asianosaisena sosiaalihuoltoa koskevassa asiassa, laillisella edustajalla on kuitenkin oikeus tiedonsaantiin siten kuin viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain 11 §:ssä säädetään.

## 13 §

### *Potilaan tiedonsaantioikeuden turvaaminen*

Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen terveyden- tai sairaanhoidostaan. Selvitystä ei kuitenkaan saa antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Potilaalle on järjestettävä riittävä tuki asian ymmärtämiseksi ja oman mielipiteen esittämiseksi.

Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on huolehdittava tulkitsemisesta. Potilaan tuen tarve ja tukemiseen kykenevien

henkilöiden yhteystiedot on kirjattava hoitosuunnitelmaan. Suunnitelmaan on kirjattava myös, mikä taho huolehtii siitä, että potilaan mukana on tarvittaessa riittävä tuki.

Potilaan oikeudesta tietojen saantiin on lisäksi voimassa, mitä siitä säädetään viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 11 ja 12 §:ssä.

#### 14 §

##### *Potilaan laillisen edustajan ja läheisten tiedonsaantioikeus*

Potilaan valtuuttamalla henkilöllä tai muulla laillisella edustajalla taikka nimetyllä tukihenkilöllä tai lähiomaisella on 4 luvun tarkoittamissa tilanteissa oikeus saada kuulemista tai päätöksenteon tukemista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta.

Jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään terveyden- tai sairaanhoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen, jollei se ole selvästi alaikäisen potilaan edun vastaista.

#### 15 §

##### *Asiakkaan ja potilaan velvollisuus myötävaikuttaa palvelujen toteuttamiseen*

Asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa on annettava palvelujen järjestäjälle ja palveluyksikölle tiedot, joita ne tarvitsevat sosiaalipalvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa. Asiakkaan on muutenkin pyrittävä toimimaan siten, että hänen hakemiensa palvelujen antaminen on mahdollista. Jos asiakas ei anna tietoja, on palveluja annettaessa noudatettava kuitenkin, mitä sosiaalihuoltolain 12-13 §:ssä säädetään.

Hoidontarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamisen mahdollistamiseksi potilaan ja hänen laillisen edustajansa on annettava palvelujen järjestäjälle ja palveluyksikölle ne pyydyt tiedot, jotka ovat välttämättömiä hoidontarpeen arvioimiseksi ja tarpeenmukaisen hoidon toteuttamiseksi. Jos potilas tai hänen laillinen edustajansa eivät anna tietoja, eikä niitä voida hankkia heidän suostumuksestaan riippumatta, potilasta on hoidettava käytettävissä olevien tietojen perusteella, ellei tässä tai muussa laissa toisin säädetä.

### 3 luku

#### **Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus**

#### 16 §

##### *Asiakkaan itsemääräämisoikeus*

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä muihin hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviin toimenpiteisiin.

Jos täysi-ikäinen sosiaalihuollon asiakas ei alentuneen itsemääräämiskyvyn vuoksi pysty itsenäisesti osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa, tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen, taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaalla oikeus saada tukea päätöksenteossa siten kuin jäljempänä 4 luvussa säädetään. Jos asiakas ei tuettunakaan kykene ottamaan kantaa 1 momentissa tarkoitettuihin asioihin, on noudatettava hänen tekemäänsä pätevää hoitotahtoa siten kuin jäljempänä 5 luvussa säädetään.

Jos henkilöllä ei ole pätevää hoitotahtoa, tai sen tiedot ovat riittämättömät, on pyrittävä selvittämään, mikä vaihtoehto vastaisi asiakkaan tahtoa. Sen selvittämiseksi mikä vaihtoehto parhaiten vastaisi henkilön tahtoa, on ennen tärkeän päätöksen tekemistä kuultava asiakkaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä. Jos asiakas on hoitotahdossaan tai muulla tavoin valtuuttanut yhden tai useamman henkilön kuultavaksi, on toimittava valtuutuksen mukaisesti.

Jos 3 momentin mukaisesti kuultavat henkilöt ovat eri mieltä asiakkaan tahdosta tai asiakkaan tahdosta ei muusta syystä ole mahdollista saada riittävästi tietoa, on pyrittävä muiden tietojen perusteella toimimaan asiakkaan edun mukaisesti.

Tahdosta riippumattomasta huolenpidosta säädetään 10 ja 11 luvussa.

Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa.

## 17 §

*Potilaan itsemääräämisoikeus*

Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Jos täysi-ikäinen potilas ei alentuneen itsemääräämiskyvyn vuoksi pysty itsenäisesti päättämään terveyden- tai sairaanhoidostaan, on hänellä oikeus saada tukea päätöksenteossa siten kuin jäljempänä 4 luvussa säädetään.

Jos potilas ei tuettunakaan kykene päättämään terveyden- tai sairaanhoidostaan, on noudatettava hänen tekemäänsä pätevää hoitotahtoa siten kuin 5 luvussa säädetään.

Jos henkilöllä ei ole pätevää hoitotahtoa, tai sen tiedot ovat riittämättömät, on potilasta hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen tahtonsa mukaisena. Sen selvittämiseksi millainen hoito parhaiten vastaisi henkilön tahtoa, on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä. Jos potilas on hoitotahdossaan tai muulla tavoin valtuuttanut yhden tai useamman henkilön kuultavaksi, on toimittava valtuutuksen mukaisesti.

Jos 4 momentin mukaisesti kuultavat henkilöt ovat eri mieltä potilaan tahdosta tai potilaan tahdosta ei muusta syystä ole mahdollista saada riittävästi tietoa, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. Tahdosta riippumattomasta hoidosta säädetään 16, 18 ja 20 luvussa.

## 18 §

*Alaikäisen asiakkaan asema*

Alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitysvaiheensa edellyttämällä tavalla.

Jos lasta koskevassa yksittäisessä sosiaalihuollon asiassa on perusteltu syy olettaa, että huoltaja ei voi puoleuttomasti valvoa lapsen etua, tulee sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitetun toimielimen tehdä holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 72 §:ssä tarkoitettu hakemus tai 91 §:ssä tarkoitettu ilmoitus edunvalvojan määräämiseksi lapselle, jos se on tarpeen lapsen edun turvaamiseksi. Lapsen toivomukset ja mielipide asiassa on selvitettävä 1 momentissa tarkoitettulla tavalla.

## 19 §

*Alaikäisen potilaan asema*

Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos lapsi ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään terveyden- tai sairaanhoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Jos lapsi ei kykene päättämään terveyden- tai sairaanhoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa.

Alaikäisen potilaan huoltajalla tai muulla laillisella edustajalla ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa.

## 20 §

*Lapsen oikeus kasvuun, kehitykseen ja hyvinvointiin*

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tulee edistää ja tukea lapsen kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Lapsen tasapainoisen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin turvaaminen sisältää siihen liittyvien hyväksyttävien rajojen asettamisen, valvonnan ja huolenpidon lapsen iän, kehitystason, kulttuuritaustan sekä muiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Lapsen kasvun ja kehityksen turvaamisessa tulee selvittää lapsen huoltajan tai muun laillisen edustajan mielipide ja otettava se huomioon.

Lapsen kasvatusta ei saa sisältää alistamista, ruumiillista kurittamista eikä muulla tavoin loukkaavaa kohtelua.



## 4 luku

### Asiakkaan ja potilaan päätöksenteon tukeminen

#### 21 §

##### *Nimetty tukihenkilö päätöksenteon tukena*

Sen varalta, että täysi-ikäinen sosiaalihuollon asiakas tai potilas ei alentuneen itsemääräämiskyvyn vuoksi pysty itsenäisesti osallistumaan ja vaikuttamaan terveyden- tai sairaanhoitonsa tai palvelujensa taikka sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen tai ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, hän voi nimetä yhden tai useamman tukihenkilön. Tukihenkilö osallistuu asiakkaan tai potilaan päätöksenteon tukemiseen ja tahdon selvittämiseen. Tukihenkilö ei tee päätöksiä nimeävän henkilön puolesta.

Ennen tukihenkilön nimeämistä on pyrittävä siihen, että nimeävä henkilö keskustelee nimettävän henkilön kanssa hänen tehtävistään ja nimeävän henkilön toiveista. Tukihenkilön on annettava suostumuksensa tehtävään.

Tukihenkilön voi nimetä kirjallisesti tai suullisesti. Jos kirjauksia ei tehdä suoraan 10 §:ssä tarkoitettuihin suunnitelmiin, on tahdonilmaisusta tiedon saavan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön huolehdittava siitä, että kirjaukset tehdään viipymättä. Nimetylle tukihenkilölle on annettava tieto kirjaamisesta sekä kirjalliset ohjeet tukihenkilönä toimimisesta.

Täysi-ikäisen asiakkaan ja potilaan edun turvaamisesta säädetään 5 §:ssä ja lapsen edun turvaamisesta 6 §:ssä.

#### 22 §

##### *Omaiset ja läheiset päätöksenteon tukena sosiaali- ja terveydenhuollossa*

Jos täysi-ikäinen henkilö ei ole nimennyt 21 §:ssä tarkoitettuja tukihenkilöitä, voi henkilön laillinen edustaja, lähiomainen, tai muu läheinen henkilö osallistua henkilön päätöksenteon tukemiseen ja tahdon selvittämiseen ottaen huomioon, mitä 23 §:ssä säädetään.

#### 23 §

##### *Asiakkaan ja potilaan päätöksenteon turvaaminen*

Jos asiakas tai potilas tarvitsee yksittäisessä tilanteessa tukea päätöksenteossa, paikalla olevan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on huolehdittava siitä, että henkilön päätöksentekoa tuetaan asianmukaisesti, vaikka:

- 1) asiakas tai potilas ei ole nimennyt 21 §:ssä tarkoitettua tukihenkilöä; ja
- 2) asiakkaalla tai potilaalla ei ole 21 §:ssä tarkoitettua laillista edustajaa, lähiomaista, tai muuta läheistä; tai
- 3) kohdassa 1 tai 2 mainittuja henkilöitä ei ole mahdollista tavoittaa ajoissa; taikka
- 4) kohdassa 1 tai 2 tarkoitetuilla henkilöillä ei ole edellytyksiä toimia asiakkaan tai potilaan tahtoa kunnioittaen ja hänen etunsa mukaisesti.

Henkilöllä ei ole edellytyksiä henkilön päätöksenteossa tukemiseen, jos eturistiriita tai asiakkaan taikka potilaan kanssa vastakkainen näkemys todennäköisesti olennaisesti vaikeuttavat toimimista asiakkaan tai potilaan edun mukaisesti. Jos henkilön päätöksentekoa tuetaan 1 momentin 4 kohdassa mainitusta syystä, ratkaisun tukemisesta tekee hoitava lääkäri, tai vastaava sosiaalityöntekijä.

#### 24 §

##### *Tukihenkilön tehtävän lakkaaminen*

Tukihenkilön tehtävä lakkaa, jos nimeävä henkilö vaihtaa tukihenkilöä tai ilmoittaa, ettei enää halua käyttää tukihenkilöä. Tehtävä lakkaa myös, jos päätöksenteon tukeminen ei enää ole mahdollista. Ratkaisu kirjataan asiakirjoihin siten kuin 21 §:ssä säädetään, ellei kirjaaminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Jos päätöksenteon tukeminen ei enää ole mahdollista 23 §:n 1 momentin 4 kohdassa mainitusta syystä, ja asiakas tai potilas sekä tukihenkilö vastustavat tehtävän lakkaamista ja muiden henkilöiden käyttämistä päätöksenteon tukena, hoitavan lääkärin tai vastaavan sosiaalityöntekijän on tehtävä tukihenkilön tehtävän lakkaamisesta kirjallinen valituskelpoinen päätös.

## 5 luku Asiakkaan ja potilaan hoitotahto

### 25 §

#### *Hoitotahto*

Sen varalta, ettei henkilö sosiaalipalvelun taikka terveyden- tai sairaanhoitonsa aikana kykene tuettunakaan päättämään omasta terveyden- ja sairaanhoidostaan tai huolenpidostaan, hän voi ilmaista tulevaisuutta koskevan hoitotahtonsa. Hoitotahto sisältää tahdonilmaisuja, jotka voivat olla joko henkilökuntaa sitovia tahdonilmaisuja, tai hoitoa ja palveluja koskevia toiveita.

Henkilö voi antaa henkilökuntaa *sitovan tahdonilmaisun* siitä:

- 1) milloin luovutaan hänen elämäänsä pidentävistä, keinotekoisista elintoimintoja ylläpitävistä hoito- toimista;
- 2) kuka on oikeutettu tekemään henkilön puolesta hänen hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja siltä osin kuin tahto ei käy ilmi hoitotahdosta ja saamaan tarvittavat tiedot potilasasiakirjoista;
- 3) kenelle voidaan luovuttaa tietoja henkilön olinpaikasta ja hänen voinnistaan.

Lisäksi henkilö voi sisällyttää hoitotahtoon hoitoa ja huolenpitoa koskevia toiveita. Hoitotahtoon sisältyvissä *hoitotoiveissa* henkilö voi:

- 1) kertoa elämänarvoistaan ja hänelle erityisen mieluisista asioista sekä näiden toteuttamisesta hänen tarpeitaan vastaavan toiminnan avulla;
- 2) esittää toiveita häntä haittaavien esteiden poistamisesta ja hänelle sopivan ympäristön turvaamisesta;
- 3) kertoa asioista, jotka sisältyvät 42 §:ssä tarkoitettuun itsemääräämisoikeutta turvaavaan suunnitelmaan.

Hoitotahto voi sisältää sitovia tahdonilmaisuja ja hoitotoiveita myös muista henkilön terveyden- ja sairaanhoitoa tai huolenpitoa koskevista seikoista. Psykiatrasta hoitoa koskeva hoitotahto voidaan antaa 18 luvussa tarkoitetun tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana. Myös 11 luvussa tarkoitettua tahdosta riippumatonta huolenpitoa tai 16 luvussa tarkoitettua päihteidenkäytön vuoksi määrättyä hoitoa koskevat tahdonilmaisut voidaan antaa huolenpidon tai hoidon aikana.

Tarkempia säännöksiä hoitotahdosta voidaan antaa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

### 26 §

#### *Hoitotahdon noudattaminen*

Hoitotahdon sisältämät tahdonilmaisut ovat joko 25 §:n mukaisesti henkilökuntaa sitovia tahdonilmaisuja tai hoidossa ja huolenpidossa huomioon otettavia toiveita vastaavasti kuin henkilön muussa tilanteessa esittämät sitovat tahdonilmaisut tai toiveet. Hoitotahtoon sisältyvät henkilökuntaa sitovat tahdonilmaisut ja hoitotoiveet ovat päteviä, kun henkilö niitä antaessaan riittävästi ymmärtää tahdonilmaisujen merkityksen ja sisällön. Ellei muualla laissa toisin säädetä, hoitotahdon sitovia tahdonilmaisuja on noudatettava ja hoitotoiveet on otettava muiden toiveiden tavoin huomioon, ellei ole perusteltua syytä epäillä, että:

- 1) hoitotahtoon kirjatut asiat perustuvat henkilöllä kirjaamishetkellä olleisiin ja myöhemmin olennaisesti muuttuneisiin tietoihin sairauden luonteesta tai muista hoitoon ja huolenpitoon liittyvistä seikoista; tai
- 2) henkilön tahto tai toiveet ovat myöhemmin muuttuneet.

### 27 §

#### *Hoitotahdon ilmaiseminen ja kirjaaminen*

Hoitotahtoon sisältyvät tahdonilmaisut voidaan tehdä yhtä aikaa samaan asiakirjaan tai ne voidaan tehdä eri aikoina. Henkilö voi ilmaista tahtonsa suullisesti tai kirjallisesti. Jos kirjauksia ei tehdä suoraan potilas- tai asiakasasiakirjoihin, on sen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön, joka saa tiedon tahdonilmaisusta, huolehdittava siitä, että kirjaukset tehdään viipymättä. Hoitotahdon kirjaajan on varmistettava, että hoitotahto on pätevä siten kuin 26 §:ssä säädetään.

## 28 §

*Neuvonta ja ohjaus hoitotahdon ja edunvalvontavaltuutuksen tekemiseen*

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka tehtävässään on saanut tietää täysi-ikäisestä henkilöstä, joka todennäköisesti joutuu lähitulevaisuudessa tilanteeseen, jossa hän ei tuettunakaan kykene päättämään omasta terveyden- tai sairaanhoidostaan ja huolenpidostaan, on velvollinen huolehtimaan siitä, että henkilö saa neuvontaa ja ohjausta hoitotahdon tekemiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavan tahon on huolehdittava siitä, että neuvonta ja ohjaus toteutetaan siten, että henkilöillä on tosiasiallisesti yhdenvertainen mahdollisuus hoitotahdon tekemiseen. Samassa yhteydessä henkilölle on annettava kirjallinen ohje mahdollisuudesta edunvalvontavaltuutuksen tekemiseen.

Tahdosta riippumattoman hoidon ja huolenpidon sekä vastustuksesta huolimatta annetun hoidon aikana mahdollisuus hoitotahdon ja siihen sisältyvien toiveiden esittämiseen on järjestettävä silloin kun henkilö kykenee pätevästi ilmaisemaan oman tahtonsa.

## 29 §

*Hoitotahto ja kiireelliset tilanteet*

Potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa siten kuin tässä luvussa säädetään, potilaalle ei kuitenkaan saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan. Hoitoa koskevaa tahtoa on noudatettava, vaikka sitä ei tilanteen kiireellisyyden vuoksi olisi ehditty kirjata potilas- tai asiakasasiakirjoihin.

Tahdosta riippumattomasta hoidosta säädetään 16, 18 ja 20 luvussa.

## 30 §

*Ilmoitus holhousviranomaiselle*

Vastaavan sosiaalityöntekijän, omatyöntekijän ja hoitavan lääkärin on tehtävä holhoustoimesta annetun lain 91 §:n mukaisten edellytysten täytyessä ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määräämiseksi asiakkaalle. Ilmoitus on tehtävä myös, jos henkilön edunvalvontavaltuutettu ei toimi hänen etunsa mukaisesti.

Jos edunvalvoja kieltää henkilön edun mukaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen, vastaavan sosiaalityöntekijän, omatyöntekijän ja vastaavan lääkärin on tehtävä tuomioistuimelle ilmoitus edunvalvojan vapauttamiseksi tehtävästään holhoustoimesta annetun lain 16 §:n mukaisesti.

Myös muu henkilö, joka on saanut tiedon edunvalvonnan tarpeesta ilmeisesti olevasta henkilöstä, voi vaihtolovelvollisuuden estämättä ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle holhoustoimesta annetun lain 91 §:n mukaisesti tai ilmoittaa tuomioistuimelle syistä, joiden johdosta edunvalvoja tulisi vapauttaa tehtävistään.

**6 luku****Palvelujen järjestäjän ja tuottajan yleiset velvollisuudet itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa**

## 31 §

*Yleinen suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi*

Palvelujen tuottaja vastaa siitä, että palveluyksikölle laaditaan yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma. Yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Asiakkaiden tai potilaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi sekä itsemääräämiskyvyn tukemiseksi ja ylläpitämiseksi yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma sisältää tiedot:

- 1) menettelytavoista, joilla tuetaan ja kehitetään asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuuksia itsenäisiin valintoihin;
- 2) menettelytavoista, joiden avulla sosiaali- ja terveydenhuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman tässä tai muussa laissa säädettyjä rajoitustoimenpiteitä;
- 3) menettelytavoista väkivallan uhan torjumiseksi;
- 4) siitä, miten rajoitustoimenpiteiden käytön yhteydessä huolehditaan asiakkaiden ja potilaiden turvallisuudesta;
- 5) riittävän tuen ja ohjauksen järjestämisestä haastavissa tilanteissa toimimiseen;
- 6) työohjauksen järjestämisestä henkilökunnalle tarpeen mukaan;
- 7) siitä, miten palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuvien henkilöiden ja muiden palveluyksikössä työskentelevien turvallisuudesta huolehditaan rajoitustoimenpiteiden käytön yhteydessä ja muissa tilanteissa, joissa heihin saattaa kohdistua väkivallan uhkaa;
- 8) menettelytavoista tosiasiallisesti syrjivien toimintatapojen tunnistamiseksi ja poistamiseksi;
- 9) palveluista tai hoidosta vastaavista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä heidän si- jaistamiskäytännöistään ja toimivaltasuhteistaan.

Yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä ja sen toteutumista on seurattava säännöllisesti. Palvelujen tuottajan on perehdytettävä palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuvat henkilöt suunnitelman sisältöön. Toimintaa on kehitettävä asiakkailta ja potilailta sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Suunnitelmaa on tarkistettava tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa.

Yleisen itsemääräämisoikeussuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

### 32 §

#### *Henkilöstön riittävyys ja osaaminen*

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköissä, joissa voidaan tämän lain mukaan käyttää rajoitustoimenpiteitä, on oltava asiakkaiden ja potilaiden erityistarpeisiin nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa.

Palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuvilla ammattihenkilöillä on oltava suoritettuna soveltuva koulutus työmenetelmistä ja keinoista, joiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeutta ja ennalta ehkäistä rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Niillä henkilöillä, joilla on tämän lain mukaan oikeus osallistua rajoitustoimenpiteiden toteuttamiseen tai oikeus tehdä ratkaisu tai päätös rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä on oltava suoritettuna soveltuva koulutus rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä rajoitustoimenpiteiden turvallisista ja ihmisarvoa kunnioittavista toteuttamistavoista.

Palvelujen tuottajan on lisäksi annettava palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuville henkilöille perehdytystä, täydennyskoulutusta ja ohjeistusta 2 momentissa tarkoitettujen tietojen ja taitojen ylläpitämiseksi ja täydentämiseksi.

Henkilöstön riittävästä määrästä ja osaamisesta on huolehdittava siten, etteivät niihin liittyvät puutteet aiheuta rajoitustoimenpiteiden käyttämistä.

Tarkempia säännöksiä 1-4 momentin soveltamisesta voidaan antaa valtioneuvoston asetuksella.

### 33 §

#### *Itsemääräämisoikeuden toteutumista tukevat tilat ja välineet*

Palvelujen tuottajan on vahvistettava itsemääräämisoikeutta asianmukaisin tilaratkaisuin, kalustein ja välinein. Palvelun tuottajan tilaratkaisuihin tai kalusteisiin ja välineisiin liittyvät puutteet eivät saa aiheuttaa rajoitustoimenpiteiden käyttämistä.

## 34 §

*Velvollisuus järjestää tarvittavat palvelut ja hoito rajoitustoimenpiteiden käytön ehkäisemiseksi*

Palvelujen järjestäjä vastaa siitä, ettei palvelujen tai hoidon puute taikka palveluissa tai hoidossa ilmenneet puutteet aiheuta tarvetta rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen.

## 7 luku

**Pitkäaikaisesti alentunut itsemääräämiskyky ja oikeus erityiseen suojeluun**

## 35 §

*Oikeus erityiseen suojeluun pitkäaikaisesti alentuneen itsemääräämiskyvyn perusteella*

Täysi-ikäisen henkilön itsemääräämiskyky voidaan tämän lain mukaisesti todeta pitkäaikaisesti alentuneeksi, jos hän ei sairaudesta, vammasta tai muusta vastaavasta syystä johtuen toistuvasti tai pitkäaikaisesti kykene tekemään sosiaali- tai terveydenhuoltoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia ja jos hän tämän vuoksi todennäköisesti vaarantaa terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta taikka vahingoittaa merkittävästi omaisuutta.

Henkilöllä, jonka itsemääräämiskyky on todettu pitkäaikaisesti alentuneeksi, on oikeus erityiseen suojeluun sosiaali- ja terveystalvveluja toteuttaessa. Erityisen suojelun toteuttamiseksi henkilölle on:

1) tehtävä palvelutarpeen arviointi riittävien kuntouttavien ja itsemääräämiskykyä tukevien palvelujen tarpeen arvioimiseksi;

2) laadittava 42 §:n mukainen itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma;

3) tehtävä sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaisesti päätökset, joilla turvataan henkilön tarpeiden mukainen asuminen, hoito ja huolenpito.

Päätös oikeudesta erityiseen suojeluun tai tämän luvun mukaisesti todettu pitkäaikaisesti alentunut itsemääräämiskyky ei oikeuta kohdistamaan henkilöön rajoitustoimenpiteitä. Ennen jokaisen yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämistä, on erikseen arvioitava, kykeneekö henkilö kyseisessä tilanteessa tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja ja ymmärtämään käyttäytymisensä seuraukset. Tahdosta riippumattomaan hoitoon ja huolenpitoon määräämisestä sekä vastoin henkilön tahtoa annettavasta hoidosta on noudatettava, mitä niistä erikseen säädetään.

## 36 §

*Yhteydenotto sosiaalihuoltoon itsemääräämiskyvyn arvioimiseksi*

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, taikka sosiaalitoimen, pelastuslaitoksen, hätäkeskuslaitoksen, poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen tai Kansaneläkelaitoksen palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka itsemääräämiskyky on oman alan ammatillisen arvion perusteella ilmeisesti toistuvasti tai pitkäaikaisesti alentunut, hänen on salassapitosäännösten estämättä tehtävä viipymättä ilmoitus sosiaalihuoltoon. Arvioinnin käynnistämisestä terveydenhuollossa säädetään 99 §:ssä.

Myös muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Kun sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka itsemääräämiskyky on mahdollisesti pitkäaikaisesti alentunut, hänen on huolehdittava, että tieto menee välittömästi henkilön omatyöntekijälle tai vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

## 37 §

*Itsemääräämiskyvyn arvioinnin toteuttaminen ja sisältö*

Henkilön itsemääräämiskyky on arvioitava ottaen huomioon 31 §:ssä tarkoitettu yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma sekä käyttäen luotettavia, yleisesti hyväksyttäviä ja tilanteeseen sopivia sosiaali- ja terveydenhuollon arviointivälineitä ja -menetelmiä. Arvioinnissa on otettava huomioon henkilön sosiaali- tai tervey-

denhuollon tarpeen taikka toiminta- tai itsemääräämiskyvyn arviointia varten aiemmin tehdyt selvitykset. Henkilön itsemääräämiskykyä on arvioitava myös hänen asuin- ja toimintaympäristössään niin, että hänen yksilöllinen elämäntilanteensa otetaan huomioon. Henkilön itsemääräämiskyky on arvioitava uudelleen, jos siinä tapahtuu olennaisia muutoksia.

Itsemääräämiskyvyn arvioinnin toteutumisesta vastaa asiakkaan omatyöntekijä. Omatyöntekijä käynnistää arvioinnin toteuttamisen yhteistyössä palveluista vastaavan henkilön kanssa, jolla on riittävä perehtyneisyys henkilön tilanteeseen ja itsemääräämiskyvyn arviointiin. Hoitava lääkäri tai sosiaalihuollon palveluyksikölle nimetty virkasuhteinen lääkäri vastaa siitä, että henkilön sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn ja siihen liittyvän hoidon vaikutus henkilön itsemääräämiskykyyn arvioidaan. Itsemääräämiskyvyn arviointiin osallistuvilla henkilöillä on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä itsemääräämiskyvyn arviointia varten välttämättömät henkilön sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat tiedot palvelujen järjestäjältä ja palvelujen tuottajalta.

Jos henkilö on itsemääräämiskyvyn arviointia käynnistettäessä hoidettavana sairaalan, terveyskeskuksen tai muun terveydenhuollon palveluyksikön vuodeosastolla taikka terveydenhuoltolain 67 §:ssä tarkoitetuissa vastaavissa olosuhteissa, vastaa itsemääräämiskyvyn arvioinnin toteutumisesta kyseisen palveluyksikön virkasuhteinen laillistettu sosiaalityöntekijä.

Itsemääräämiskyvyn arvioinnin toteutumisesta vastaava henkilö vastaa siitä, että arviointia tehtäessä on ollut käytössä riittävä monialainen osaaminen ja että itsemääräämiskykyä on arvioitu sekä henkilön terveydentila, toimintakyky että hänen asuin- ja toimintaympäristönsä huomioiden.

Tarkempia säännöksiä itsemääräämiskyvyn arvioinnin toteuttamisesta voidaan antaa valtioneuvoston asetuksella.

### 38 §

#### *Oikeus osallistua itsemääräämiskyvyn arviointiin*

Itsemääräämiskykyä arvioitaessa on selvitettävä henkilön oma käsitys itsemääräämiskyvystään.

Asian valmistelusta vastaavan omatyöntekijän on arvioitava itsemääräämiskykyä yhteistyössä henkilön itsensä kanssa, jollei siihen ole ilmeistä estettä. Päätöksenteon tukemisesta säädetään 4 luvussa.

### 39 §

#### *Päätös oikeudesta erityiseen suojeluun*

Itsemääräämiskyvyn arvioinnin perusteella palvelujen järjestäjän on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös henkilön oikeudesta erityiseen suojeluun.

Jos henkilö on itsemääräämiskyvyn arviointia käynnistettäessä hoidettavana sairaalan, terveyskeskuksen tai muun terveydenhuollon palveluyksikön vuodeosastolla taikka terveydenhuoltolain 67 §:ssä tarkoitetuissa vastaavissa olosuhteissa, 1 momentissa tarkoitettua päätöksen tekee terveydenhuoltolain 57 §:ssä tarkoitettu virkasuhteinen vastaava lääkäri. Muussa tapauksessa päätöksen tekee sosiaali- tai terveydenhuollon järjestämisestä vastaavan toimielimen määräämä virkasuhteinen vastaava sosiaalityöntekijä. Vastaavan lääkärin ja vastaavan sosiaalityöntekijän on päätöstä tehdessään otettava huomioon 37 §:n mukainen arvio ja siihen sisältyvä hoitavan lääkärin tai sosiaalihuollon palveluyksikölle nimetyn virkasuhteisen lääkärin arvio sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vaikutuksista henkilön itsemääräämiskykyyn.

Itsemääräämiskyvyn arvioinnin perusteella tehty päätös oikeudesta erityiseen suojeluun on annettava tiedoksi henkilölle viipymättä hänen ymmärtämässään muodossa ottaen huomioon hänen käyttämänsä kommunikaatiomenetelmät. Päätös on annettava tiedoksi myös henkilön lailliselle edustajalle, taikka henkilön omalle, tai muulle läheiselle, sekä palvelujen tuottajalle.

Jos henkilön oikeus erityiseen suojeluun on todettu 1-2 momentissa tarkoitettussa päätöksessä, eikä hänellä ole laillista edustajaa tai 22 §:ssä tarkoitettua lähiomaista tai muuta läheistä henkilöä, tulee palvelujen järjestäjän tehdä holhoustoimesta annetun lain 91 §:ssä tarkoitettu ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määräämiseksi asiakkaalle tai potilaalle henkilöä koskeviin asioihin.

### 40 §

#### *Palvelutarpeen arviointi*

Henkilölle, jolle on tehty päätös oikeudesta erityiseen suojeluun, on tehtävä palvelutarpeen arviointi, ellei arviointia ole toteutettu itsemääräämiskyvyn arvioinnin yhteydessä tai sen toteuttaminen on muutoin ilmeisen tarpeetonta.

Ellei erityisestä syystä muuta johdu, palvelutarpeen arviointi on toteutettava siinä asumismuodossa, jossa henkilö pystyy parhaiten toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan. Kuntouttavien ja henkilöä tukevien vaihtoehtoisten toimintamallien käyttöönottamiseksi sekä tarvittavien tukimuotojen selvittämiseksi henkilölle on järjestettävä riittävät palvelut palvelutarpeen arvioinnin ajaksi.

Palvelutarpeen arvioinnista säädetään myös sosiaalihuoltolaissa. Tarkempia säännöksiä palvelutarpeen arvioinnin toteuttamisesta itsemääräämiskyvyn alentumisen yhteydessä voidaan antaa valtioneuvoston asetuksella.

#### 41 §

##### *Palvelujen järjestämistä koskevat päätökset*

Henkilölle, jolle on tehty päätös oikeudesta erityiseen suojeluun, on tehtävä sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaisesti päätökset, joilla turvataan henkilön yksilöllisten tarpeiden mukainen asuminen, hoito ja huolenpito, ellei päätöksiä ole tehty itsemääräämiskyvyn arvioinnin yhteydessä tai päätösten tekeminen on muutoin ilmeisen tarpeetonta.

#### 42 §

##### *Itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma*

Henkilöllä, jolle on tehty päätös oikeudesta erityiseen suojeluun, on oltava itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma. Suunnitelma on laadittava, vaikka henkilö ei käytä palveluja, joiden yhteydessä rajoitustoimenpiteiden käyttäminen on tämän lain mukaan mahdollista. Suunnitelma on osa sosiaalihuoltolain 39 §:ssä tarkoitettua asiakassuunnitelmaa, tämän lain 10 §:n 2 momentissa tarkoitettua hoitosuunnitelmaa taikka yhteistä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmaa henkilön palvelutarpeesta riippuen. Suunnitelmaa tehtäessä henkilön oman tahdon selvittämisessä noudatetaan, mitä edellä 4 ja 5 luvussa säädetään. Henkilön hoitotahtoa ja muita aiemmin antamia tietoja täydennetään tarvittaessa.

Suunnitelma sisältää tarvittavilta osin asiakasta koskevat tiedot:

- 1) siitä, miten hänen itsemääräämiskyvynsä aleneminen ilmenee;
- 2) sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vaikutuksesta itsemääräämiskykyyn;
- 3) keinoista, joilla asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan tukea, ja asioista, jotka asiakas pystyy itsemääräämiskyvynsä alenemisesta huolimatta päättämään pääsääntöisesti itsenäisesti;
- 4) hänen elämänarvoistaan ja hänelle erityisen mieluista asioista sekä näiden toteuttamisesta hänen tarpeitaan vastaavan toiminnan avulla;
- 5) hänen käyttämistään kommunikaatiomenetelmistä ja parhaista tavoista saada hänet ilmaisemaan oma tahtonsa;
- 6) suunniteltujen hoitomuotojen vaikutuksesta itsemääräämiskykyyn sekä tarpeeseen käyttää rajoitustoimenpiteitä ja selostus mahdollisista vaikutuksista;
- 7) häntä haittaavien esteiden poistamisesta ja hänelle sopivan ympäristön turvaamisesta;
- 8) syistä, jotka saattaisivat johtaa tarpeeseen käyttää rajoitustoimenpiteitä, sekä selostus mahdollisen rajoitustoimenpiteiden käytön arvioituista seurauksista;
- 9) syistä, jotka saattaisivat johtaa tahdosta riippumattomaan hoitoon tai tahdosta riippumattomaan huolenpitoon;
- 10) syistä, jotka saattaisivat johtaa rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen niissä palveluissa, joissa rajoitusten käyttäminen on tämän lain mukaan mahdollista;
- 11) yksilöidystä keinoista, joilla voidaan välttää 10 kohdassa mainittujen tilanteiden syntyminen ja tarve rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen;
- 12) lista rajoitustoimenpiteistä, joita palveluyksikössä olisi lain mukaan mahdollista käyttää, mutta joiden käyttöä tulisi erityisesti välttää ja yksilöidyt perusteet käytön välttämiseksi;
- 13) mahdollisesti käytettävien rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevista yksilökohtaisista tarkennuksista.

Edellä 2 momentin 6 kohdassa tarkoitettut tiedot on otettava huomioon sen mukaisina kuin niistä annetut tiedot ovat päivitettyinä potilaskertomuksessa. Lääkityksen määrääminen muussa tarkoituksessa kuin henkilön terveyden- tai sairaanhoidon sitä edellyttäessä, ei ole sallittua.

Tämän pykälän mukainen suunnitelma on laadittava myös alaikäiselle asiakkaalle, jonka asuminen on järjestetty vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) nojalla muualla, kuin lapsen perheen kanssa. Lapsen

suunnitelmaan on 2 momentissa tarkoitettujen tietojen lisäksi kirjattava tiedot siitä, miten lapsen oikeus kasvuun ja kehitykseen toteutetaan 20 §:n mukaisesti.

## 43 §

*Itsemääräämisoikeutta turvaavan suunnitelman laatiminen ja tarkistaminen*

Itsemääräämisoikeutta turvaavan suunnitelman laatii henkilön omatyöntekijä yhteistyössä henkilön hoidosta ja huolenpidosta palveluyksikössä vastaavan henkilön kanssa.

Suunnitelma on laadittava yhteistyössä asiakkaan tai potilaan ja hänen laillisen edustajansa taikka potilaan tai asiakkaan hoitoon tai huolenpitoon osallistuvan omaisen tai läheisen kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Suunnitelman tekemisen yhteydessä henkilölle sekä hänen lailliselle edustajalleen taikka omaiselle tai läheiselle on annettava tietoa itsemääräämisoikeuden rajoittamisen edellytyksistä sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista.

Itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei tarkistaminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on aina tarkistettava ilman aiheutonta viivytystä, jos:

- 1) henkilön itsemääräämiskyvyssä on tapahtunut olennainen muutos;
- 2) rajoitustoimenpiteitä on jouduttu käyttämään useammin kuin suunnitelmassa on arvioitu tai toimenpiteiden kokonaisuus ei mahdollisesti muutoin vastaa asiakkaan tai potilaan etua;
- 3) yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttäminen on arvioitava uudelleen 47 §:ssä säädettyjen edellytysten mukaisesti;
- 4) henkilöön on kohdistettu rajoitustoimenpide, jota suunnitelman mukaan ei tulisi lainkaan käyttää.

Kun suunnitelma on laadittu henkilölle ensimmäisen kerran, se on ennen kolmen kuukauden määräajan päättymistä tarkistettava kerran, jos asiakas tai potilas, hänen laillinen edustajansa taikka lähiomaisensa tai muu läheisensä sitä pyytää. Jos suunnitelman tarkistaminen johtuu 3 momentin 4 kohdan mukaisesta syystä, suunnitelman tarkistaa vastaava sosiaalityöntekijä yhdessä hoidosta vastaavan lääkärin kanssa ja tarkistamisen yhteydessä on arvioitava koko asiakas- tai hoitosuunnitelman sisältö sekä muut mahdollisesti tarvittavat toimenpiteet.

## 44 §

*Asiakirjamerkinnot ja tietojen luovuttaminen itsemääräämiskykyä koskevasta arvioinnista ja itsemääräämisoikeutta turvaavasta suunnitelmasta*

Henkilön itsemääräämiskyvyn arviointi on merkittävä sekä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin, että potilasasiakirjoihin.

Henkilön omatyöntekijällä on velvollisuus luovuttaa salassapitosäännösten estämättä tieto henkilön itsemääräämiskyvyn arvioinnista, itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma sekä muut asiakkaan tai potilaan hoidon tai palvelujen järjestämiseksi tai toteuttamiseksi välttämättömät tiedot henkilön palvelujen tai hoidon järjestämisestä tai toteuttamisesta vastaavalle palvelujen järjestäjälle tai palvelujen tuottajalle. Jos henkilö siirtyy kiireellisesti toisen palvelujen järjestäjän järjestämiin tai toisen palvelujen tuottajan antamiin palveluihin, palveluista vastaavalla henkilöllä on omatyöntekijän ohella velvollisuus tietojen luovuttamiseen.

## 45 §

*Erityistä suojelua koskevan päätöksen lopettaminen*

Erityistä suojelua koskeva päätös on voimassa enintään kaksi vuotta kerrallaan, ellei 39 §:ssä tarkoitettu lääkäri arvioi, että päätös voidaan perustellusta syystä tehdä toistaiseksi voimassa olevana. Jos henkilön itsemääräämiskyky ei enää ole alentunut siten kuin 35 §:n 2 momentissa säädetään, vastaavan sosiaalityöntekijän tai vastaavan lääkärin on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös 39 §:n 1 momentin mukaisen päätöksen lopettamisesta, ellei henkilö itse halua, että päätös pidetään voimassa.

Omatyöntekijän ja sairaalahoidossa olevan potilaan hoidosta vastaavan virkasuhteisen lääkärin on huolehdittava siitä, että asiakkaan tai potilaan itsemääräämiskyky arvioidaan tarvittaessa uudelleen. Itsemääräämiskyky on arvioitava uudelleen, jos henkilö itse tai hänen laillinen edustajansa sitä vaatii, ellei arvioiminen ole ilmeiden tarpeetonta. Itsemääräämiskyky on arvioitava aina tarkistettaessa 42 §:n mukaista itsemääräämisoikeutta turvaavaa suunnitelmaa.

Päätöstä tehtäessä on noudatettava, mitä edellä 39 §:ssä säädetään.



## 8 luku

### Rajoitustoimenpiteiden käyttämisen edellytykset sosiaalipalveluissa

#### 46 §

##### *Rajoitustoimenpiteitä koskevien säännösten soveltamisala sosiaalipalveluissa*

Tässä luvussa säädetään rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä 50-53 §:ssä mainituissa sosiaalipalveluissa. Rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä toteutettaessa terveyden- tai sairaanhoitoa sosiaalihuollon palveluyksiköissä säädetään lisäksi 14-15 luvuissa. Tahdosta riippumattomasta huolenpidosta säädetään lisäksi 10 luvussa.

Edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käyttämiselle on, että palveluyksiköissä on riittävä määrä sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sekä riittävä sosiaalityön, lääketieteen ja hoitotyön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista varten. Kehitysvammahuollon yksiköiden käytettävissä on oltava riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. Kaikilla palveluyksiköillä on oltava nimetty virkasuhteinen lääkäri.

Kiireellisessä tilanteessa rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa henkilöihin, joiden itsemääräämiskyky on tilapäisesti alentunut. Kiireelliseksi katsotaan tilanne, joka edellyttää välittömiä toimenpiteitä asiakkaan tai muun henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi. Toistuvasti ja pidempiaikaisesti rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa ainoastaan henkilöihin, joille on tehty 7 luvun mukaisesti itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma ja palvelutarpeen arviointi siten, että palvelut tukevat heidän itsemääräämisoikeutensa toteuttamista.

#### 47 §

##### *Rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset*

Sosiaalipalveluja toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Tässä laissa tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan silloin, kun:

1) henkilön itsemääräämiskyky on alentunut siten, ettei henkilö kyseisessä tilanteessa kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia tai alaikäinen asiakas ei kyseisessä tilanteessa kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;

2) rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä henkilön oman taikka muiden henkilöiden terveyden vakavan vaarantumisen vuoksi, ruumiillisen koskemattomuuden turvaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi;

3) muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia.

Rajoitustoimenpidettä ei saa käyttää rangaistuksena tai kurinpitokeinona, eikä sen käytön perusteena saa olla henkilökunnan työn helpottaminen taikka omaisen tai muun henkilön vaatimus. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää, jos niiden käyttö on mahdollista välttää 6 luvun mukaisin toimenpitein. Erityistä huomiota on kiinnitettävä siihen, että asumismuoto, hoito, muut palvelut sekä henkilökunnan määrä ja osaaminen vastaavat asiakkaan tarpeita.

Sen estämättä mitä muualla laissa säädetään, tietyn rajoitustoimenpiteen käyttäminen ei ole sallittua, jos sen käyttämisestä tulisi itsemääräämisoikeutta turvaavan suunnitelman mukaan erityisesti välttää 42 §:n 2 momentin 12 kohdan mukaisesti, eikä suunnitelman muuttamiseen ole perusteltua syytä.

#### 48 §

##### *Käytettävien keinojen valinta ja rajoittamisen toteuttaminen*

Keinoja ja toimenpiteitä valittaessa on ensisijaisesti otettava huomioon 25 §:n mukaiseen hoitotahtoon tai 42 §:n mukaiseen itsemääräämisoikeutta turvaavaan suunnitelmaan kirjatut keinot rajoittamisen välttämiseksi.

Jos rajoittamisen välttäminen ei ole mahdollista, käytettävän rajoitustoimenpiteen on oltava henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tilanteeseen nähden. Jos henkilöön kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Rajoitustoimenpidettä toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan etu sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa.

Rajoitustoimenpide on toteutettava henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Rajoitustoimenpidettä voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Rajoitustoimenpidettä käytettäessä asiakkaan tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun rajoittaminen ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Henkilön kuulemisesta ennen rajoitustoimenpiteen suorittamista säädetään hallintolaissa. Ennen toimenpiteeseen ryhtymistä on alaikäisen asiakkaan lisäksi mahdollisuuksien mukaan kuultava hänen huoltajaansa tai edunvalvojaansa taikka henkilöä, jonka hoidossa ja kasvatuksessa lapsi on tai on ollut välittömästi ennen toimenpiteen suorittamista.

#### 49 §

##### *Itsemääräämiskyvyn arviointi ennen yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämistä*

Ennen jokaisen yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämistä, on arvioitava, kykeneekö henkilö kyseisessä tilanteessa tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja ja ymmärtämään käyttäytymisensä seuraukset. Arviointi on tehtävä sekä henkilölle, jonka itsemääräämiskyky on arvioitu pitkäaikaisesti alentuneeksi, että henkilölle, jonka itsemääräämiskyky on mahdollisesti tilapäisesti alentunut.

Arviointia tehtäessä henkilön tahtoa on selvítettävä ja itsemääräämisoikeuden käyttämistä on pyrittävä tukemaan siten kuin 6 luvussa säädetään, ellei selvittäminen ja tukeminen ole ilmeisen mahdotonta tilanteen kiireellisyydestä tai asiakkaan terveydentilasta johtuen.

Pitkäaikaisesti alentuneen itsemääräämiskyvyn arvioimisesta säädetään 7 luvussa.

#### 50 §

##### *Rajoitustoimenpiteet työtoiminnassa*

Sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettuun työtoimintaan tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 35 §:n 2 momentissa tarkoitettuun toimintaan osallistuminen ei oikeuta kohdistamaan henkilöön rajoitustoimenpiteitä. Jos yksittäisen henkilön kohdalla 47–50 §:n mukaiset yleiset edellytykset ja yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämisen erityiset edellytykset täyttyvät, työtoiminnassa voidaan kuitenkin käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään:

- 1) 55 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 56 §:ssä tarkoitettu putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 3) 58 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 4) 60 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 5) 61 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 6) 62 §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen;
- 7) 63 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen poistumisen estäminen;
- 8) 66 §:ssä tarkoitettu teknisen välineen käyttö.

#### 51 §

##### *Rajoitustoimenpiteet vammaisten henkilöiden päivätoiminnassa*

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain 8 b §:ssä tarkoitettuun päivätoimintaan tai vastaavaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 35 §:n 2 momentissa tarkoitettuun toimintaan osallistuminen ei oikeuta kohdistamaan henkilöön rajoitustoimenpiteitä. Jos yksittäisen henkilön kohdalla 46–49 §:n mukaiset yleiset edellytykset ja yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämisen erityiset edellytykset täyttyvät, päivätoiminnassa voidaan kuitenkin käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään:

- 1) 55 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 56 §:ssä tarkoitettu putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;

- 3) 57 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen erillään pitäminen;
- 4) 58 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toimissa;
- 5) 60 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 6) 61 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 7) 62 §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen;
- 8) 63 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen poistumisen estäminen;
- 9) 66 §:ssä tarkoitettu teknisen välineen käyttö;

## 52 §

*Rajoitustoimenpiteet vammaisten henkilöiden asumispalveluissa*

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain 8 §:n 2 momentin perusteella järjestetyssä palveluasumisessa asuminen tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:n 4 kohdan perusteella järjestetty asuminen ei oikeuta kohdistamaan henkilöön rajoitustoimenpiteitä. Jos yksittäisen henkilön kohdalla 46–49 §:n mukaiset yleiset edellytykset ja yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämisen erityiset edellytykset täyttyvät, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain perusteella järjestetyssä palveluasumisessa tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain perusteella järjestetyssä asumisessa voidaan kuitenkin käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten, kuin jäljempänä tarkemmin säädetään:

- 1) 55 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 56 §:ssä tarkoitettu putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 3) 57 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen erillään pitäminen;
- 4) 58 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 5) 59 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa;
- 6) 60 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 7) 61 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 8) 62 §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen;
- 9) 63 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen poistumisen estäminen;
- 10) 64 §:ssä tarkoitettu ovien lukitseminen;
- 11) 65 §:ssä tarkoitettu yhteydenpidon rajoittaminen;
- 12) 66 §:ssä tarkoitettu teknisen välineen käyttö.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, rajoitustoimenpiteitä ei kuitenkaan saa käyttää, jos palvelut toteutetaan henkilön ja hänen perheensä yksinomaiseen käyttöön varatussa asunnossa tai muussa vastaavassa asumismuodossa.

## 53 §

*Rajoitustoimenpiteet alentuneen itsemääräämiskyvyn perusteella järjestetyssä tehostetussa palveluasumisessa, laitospalveluissa ja päivätoiminnassa*

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 §:n 3 momentissa tarkoitettua tehostettua palveluasumista ja 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluja sekä päivätoimintaa voidaan järjestää myös henkilöille, joiden itsemääräämiskyvyn on arvioitu alentuneen pitkäaikaisesti siten kuin 7 luvussa säädetään. Tehostetussa palveluasumisessa asuminen, laitospalvelujen käyttäminen tai päivätoimintaan osallistuminen eivät oikeuta kohdistamaan henkilöön rajoitustoimenpiteitä. Jos yksittäisen henkilön kohdalla 46–49 §:n mukaiset yleiset edellytykset ja yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämisen erityiset edellytykset täyttyvät, tehostetussa palveluasumisessa, laitospalveluissa ja päivätoiminnassa sekä vastaavissa yksityisissä palveluissa voidaan kuitenkin käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään:

- 1) 55 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 56 §:ssä tarkoitettu putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 3) 57 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen erillään pitäminen;
- 4) 58 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 5) 59 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa;
- 6) 60 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 7) 61 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 8) 62 §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen;
- 9) 63 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen poistumisen estäminen;
- 10) 64 §:ssä tarkoitettu ovien lukitseminen;

- 11) 65 §:ssä tarkoitettu yhteydenpidon rajoittaminen;
- 12) 66 §:ssä tarkoitettu teknisen välineen käyttö.

## 9 luku

### Rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa

#### 54 §

##### *Säännösten soveltaminen*

Tämän luvun mukaisia rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan, jos ne ovat 8 luvun mukaan sallittuja kyseisessä palveluyksikössä ja 46–49 §:n mukaiset edellytykset sekä tässä luvussa säädetty yksittäiseen rajoitustoimenpiteeseen liittyvät erityiset edellytykset täyttyvät.

Henkilöistä, joilla on oikeus tehdä kirjallinen valituskelpoinen päätös rajoitustoimenpiteen käyttämisestä, säädetään 67 §:ssä.

Vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivallasta sosiaali- ja terveydenhuollossa säädetään 26 luvussa. Rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä toteutettaessa terveyden- tai sairaanhoitoa sosiaalihuollon palveluyksiköissä säädetään lisäksi 14-15 luvussa.

#### 55 §

##### *Kiinnipitäminen*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi pitää asiakkaasta lyhytaikaisesti kiinni, jos:

- 1) kiinnipitäminen on 8 lukua noudattaen sallittua; ja
- 2) kiinnipitäminen on välttämätöntä äkkinäisen vaaratilanteen estämiseksi; tai
- 3) muun tässä luvussa säädetyn rajoitustoimenpiteen toteuttaminen ei ole mahdollista ilman kiinnipitämistä.

Kiinnipitäminen on toteutettava hyväksyttävää menetelmää käyttäen. Vakavan vaaratilanteen estämiseksi kiinnipitäminen voidaan toteuttaa myös palveluyksikön ulkopuolella.

Ratkaisun kiinnipitämisestä tekee palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

#### 56 §

##### *Putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa*

Jos 8 luvun mukaiset edellytykset täyttyvät, palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi estää asiakasta putoamasta hänen vastustuksestaan huolimatta käyttäen:

- 1) sängystä putoamista estävää välinettä, joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä, henkilön yö- ja päiväaikaisen lepäämisen ajan ja lyhytaikaisesti muiden päivittäisten toimintojen ajan;
- 2) tuolista putoamista estävää välinettä lyhytaikaisesti henkilön ruokailun ja muiden vastaavien päivittäisten toimintojen ajan;
- 3) putoamista estävää välinettä muun henkilölle mieluisan tai välttämättömän toiminnan ajan.

Putoamista estävän välineen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö palveluyksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti. Jos putoamista estävän välineen käyttö on säännönmukaista, on rajoitustoimenpiteen käyttämisestä tehtävä valituskelpoinen kirjallinen päätös siten kuin 67 §:ssä säädetään.

#### 57 §

##### *Lyhytaikainen erillään pitäminen*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi viedä asiakkaan lyhytaikaisesti enintään tunniksi, erilleen muista henkilöistä, jos erilleen vieminen on 8 lukua noudattaen sallittua ja erilleen vieminen on tarpeen asiakkaan rauhoittamiseksi.

Erillään pitämiseen käytettävän huoneen oven saa lukita, jos henkilö itse kokee lukitsemisen lievempänä keinona, kuin poistumisen estäminen muilla keinoin. Erillään pidettävää henkilöä on valvottava koko erillään

pitämisen ajan olemalla hänen kanssaan samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä siten että erillään pidettävällä henkilöllä on mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan.

Ratkaisun lyhytaikaisesta erillään pitämisestä tekee palveluyksikön vastaava johtaja. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta palveluyksikön vastaavalle johtajalle, joka tekee ratkaisun toimenpiteen jatkamisesta.

## 58 §

### *Rajoittavien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa*

Asiakkaan tahdosta riippumatta palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää henkilöllä välttämättömän ajan itsensä vahingoittamista estävää tai turvallisuutta lisäävää välinettä, joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä tai vähäistä enempää henkilön toimintaa, jos:

- 1) välineen käyttö on 8 lukua noudattaen sallittua; ja
- 2) väline täyttää terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) mukaiset vaatimukset.

Rajoittavan välineen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö palveluyksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti. Vastaavan johtajan on ohjeita antaessaan ja päätöstä tehdessään pyydettävä ja otettava huomioon lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalityön asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen käytöstä. Asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen toistuvaa käyttöä.

Kirjallisen valituskelpoisen päätöksen tekemisestä rajoittavan välineen säännönmukaista ja pitkäkestoisesta käytöstä säädetään 67 §:ssä.

## 59 §

### *Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa*

Asiakkaan tahdosta riippumatta palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää hänellä liikkumista tai henkilön toimintaa rajoittavaa välinettä tai asustetta, jos:

- 1) henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden;
- 2) välineen tai asusteen käyttö on 8 lukua noudattaen sallittua; ja
- 3) väline tai asuste täyttää terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset.

Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Vastaavan johtajan on ohjeita antaessaan ja päätöstä tehdessään pyydettävä ja otettava huomioon lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalityön asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Kirjallisen valituskelpoisen päätöksen tekemisestä rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä säädetään 67 §:ssä. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai palveluyksikön vastaavan johtajan ohjeiden mukaisesti palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä kiireellisessä tilanteessa on välittömästi ilmoitettava palveluyksikön vastaavalle johtajalle, jonka jälkeen asiasta on päätettävä kirjallisella valituskelpoisella päätöksellä 67 §:n mukaisesti.

## 60 §

### *Aineiden ja esineiden haltuunotto*

Jos haltuunotto on 8 lukua noudattaen sallittua, palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi ottaa asiakkaalta hänen tahdostaan riippumatta palveluyksikön haltuun aineet ja esineet:

- 1) jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta; taikka
- 2) jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta; ja
- 3) joita todennäköisesti käytettäisiin 1-2 kohdan mukaisesti.

Haltuun voidaan ottaa myös esineet, jotka omaisuuksiensa puolesta eivät tavanomaisessa käytössä ole vaarallisia, mutta asiakas todennäköisesti käyttäisi esinettä siten, että hänen oma terveytensä tai muun henkilön terveys vaarantuu vakavasti.

Ratkaisun aineiden tai esineiden haltuunotosta tekee palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Haltuunotosta on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös 67 §:n mukaisesti, jollei aineita tai esineitä palauteta asiakkaalle yhden vuorokauden kuluessa haltuunotosta. Haltuun otettu omaisuus on palautettava asiakkaalle viimeistään palvelun päätyttyä, jollei sen luovuttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä.

## 61 §

### *Henkilöntarkastus*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi tarkastaa asiakkaan yllä olevat vaatteet, hänen mukanaan olevat tavarat sekä hänen yksityiset tilansa asiakkaan vastustuksesta riippumatta, jos:

- 1) henkilöntarkastuksen tekeminen on 8 lukua noudattaen sallittua;
- 2) on perusteltua syytä epäillä, että henkilöllä on vaatteissaan, muutoin yllään tai mukanaan olevissa tavaroissa taikka yksityisissä tiloissaan 60 §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä; ja
- 3) kyseinen asiakas tai muu henkilö todennäköisesti käyttäisi aineita tai esineitä vaarantamaan vakavasti omaa tai muiden terveyttä tai turvallisuutta taikka vahingoittamaan omaisuutta merkittävästi.

Henkilöntarkastus on tehtävä palveluyksikön henkilökuntaan kuuluvan toisen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa, jollei erityisestä syystä muuta johdu. Tarkastuksen tekijän ja tarkastuksessa läsnä olevan henkilön on oltava tarkastuksen kohteena olevan henkilön kanssa samaa sukupuolta, ellei tämä ole vastoin asiakkaan tahtoa. Tarkastuksen tekijä ja tarkastuksessa läsnä oleva henkilö voivat olla eri sukupuolta kuin tarkastuksen kohteena oleva henkilö, jos he ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Jos toimenpiteen suorittaminen välittömästi on välttämätöntä tarkastuksen kohteena olevan tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi, voi sukupuoli olla sama tai eri kuin tarkastuksen kohteena olevalla henkilöllä.

Henkilöntarkastusta koskevan ratkaisun tekee palveluyksikön vastaava johtaja. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta palveluyksikön vastaavalle johtajalle.

## 62 §

### *Valvottu liikkuminen*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa asiakkaan liikkumista palveluyksikössä, poistumista palveluyksiköstä ja liikkumista palveluyksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden itsemääräämiskyvyn alenemisen vuoksi ja 8 luvun edellytykset täyttyvät.

Henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla. Valvottaessa henkilön liikkumista on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Valvotusta liikkumista on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös 67 §:n mukaisesti.

Jos henkilön oikeus turvalliseen liikkumiseen toteutetaan hänen oman toiveensa mukaisesti sopivien palvelujen avulla, ei ole tarvetta tehdä päätöstä valvotusta liikkumisesta.

## 63 §

### *Lyhytaikainen poistumisen estäminen*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi estää asiakasta poistumasta palveluyksiköstä tai palveluyksikön yhteydessä olevalta piha-alueelta, jos henkilö saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavalle terveyden tai turvallisuuden kohdistuvalle vaaralle. Vastaavin edellytyksin henkilö voidaan noutaa takaisin palveluyksikköön tai sen yhteydessä olevalle piha-alueelle. Henkilön saa noutaa myös kauempaa kuin piha-alueelta tai sen välittömästä läheisyydestä, jos noutaminen on mahdollista toteuttaa vaarantamatta henkilön itsensä tai muiden asiakkaiden terveyttä tai turvallisuutta. Jos noutaminen ei ole mahdollista, tilanteesta on ilmoitettava poliisille.

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

Poistumisen estämiseksi ja henkilön noutamiseksi saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet. Voimakeinojen puolustettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon asiakkaan palveluyksikössä olon syy, hänen poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle tai turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut tilanteen kokonaisarvosteluun vaikuttavat seikat.

Voimakeinojen käytön liioittelusta säädetään rikoslain (39/1889) 4 luvun 6 §:n 3 momentissa ja 7 §:ssä.

## 64 §

### *Ovien lukitseminen*

Jos muut keinot eivät ole riittäviä henkilön liikkumisen valvomiseksi ja ovien lukitseminen on 8 lukua noudattaen sallittua:

1) henkilön oman huoneen ovi voidaan lukita yöksi korkeintaan kahdeksan tunnin ajaksi, siten ettei henkilö pääse omasta huoneesta ulos ilman valvontaa;

2) palveluyksikön ulko-ovi voidaan sulkea siten, ettei henkilö pääse siitä kulkemaan ulos ilman valvontaa;

3) palveluyksikön piha-alue voidaan sulkea siten, ettei henkilö pääse piha-alueelta pois ilman valvontaa.

Ovien lukitseminen ja piha-alueen sulkeminen on toteutettava niin, että henkilöllä on mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan ja poistua tilasta saatettuna. Liikkumisen osalta on noudatettava, mitä edellä 62 §:ssä säädetään valvotusta liikkumisesta.

Ovien lukitsemisesta on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös 67 §:n mukaisesti.

## 65 §

### *Yhteydenpidon rajoittaminen*

Asiakkaalla on oikeus pitää yhteyttä palveluyksikön ulkopuolelle käyttämällä puhelinta, lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai muita luottamuksellisia viestejä ja muita lähetyksiä sekä vastaanottamalla vieraita.

Palvelujen toteuttamiseen osallistuva henkilö saa kuitenkin rajoittaa asiakkaan yhteydenpitoa palveluyksikön ulkopuolelle 67 §:ssä tarkoitetun valituskelpoisen päätöksen mukaisesti, jos:

1) yhteydenpidosta on vakavaa haittaa asiakkaan tai muun henkilön sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toteutumiselle taikka turvallisuudelle; tai

2) rajoittaminen on välttämätöntä muun henkilön yksityiselämän suojaamiseksi; ja

3) rajoittaminen on 8 lukua noudattaen sallittua.

Yhteydenpitoa voidaan edellytysten täytyessä rajoittaa:

1) rajoittamalla asiakkaan oikeutta tavata päätöksessä yksilöityjä henkilöitä;

2) rajoittamalla asiakkaan oikeutta pitää yhteyttä puhelimitse tai muita yhteydenpitolaitteita tai -välineitä käyttäen;

3) ottamalla rajoitustoimenpiteen ajaksi palveluyksikön haltuun asiakkaan hallussa olevat yhteydenpitoon käytettävät laitteet ja välineet tai rajoittaa niiden käyttöä.

Asiakkaan sekä palveluyksikön toimintaa valvovien viranomaisten, lainkäyttöviranomaisten ja ihmisoikeuksien kansainvälisten valvontaelimien välistä yhteydenpitoa ei saa rajoittaa. Asiakkaan yhteydenpitoa lailliseen edustajaansa, oikeusavustajaansa, asiakkaan asioista vastaavaan sosiaaliryöntekijään tai omatyöntekijään, taikka sosiaali- tai potilasasiamieheen ei saa rajoittaa.

## 66 §

### *Teknisen välineen käyttö*

Asiakkaan ylle saadaan kiinnittää taikka asiakkaan henkilökohtaisessa käytössä oleviin tiloihin, kalusteisiin tai välineisiin saadaan asentaa tekninen väline, jonka avulla voidaan saada tieto asiakkaan avuntarpeesta, jos:

1) on perusteltua syytä epäillä asiakkaan olevan henkeä tai terveyttä uhkaavassa vaarassa;

2) kyseisen teknisen välineen käyttö on 8 luvun mukaan tilanteessa sallittua.

Teknistä välinettä käytettäessä ei saa puuttua asiakkaan tai muun henkilön yksityisyyteen enempää kuin on välttämätöntä asiakkaan hengen tai terveyden turvaamiseksi. Erityistä huomiota on kiinnitettävä käytettävän

välineen valintaan ja siihen olisiko asiakkaan henki tai terveys turvattavissa muilla tavoin. Tekninen katselu tai kuvaaminen ei ole sallittua.

Teknisen välineen käytöstä valvotun liikkumisen yhteydessä säädetään 62 §:n 2 momentissa.

Teknisen välineen käytöstä on tehtävä 67 §:n mukaisesti kirjallinen valituskelpoinen päätös. Kiireellisessä tilanteessa teknistä välinettä saa käyttää palvelujen toteuttamiseen osallistuvan henkilön ratkaisun perusteella.

## 67 §

### *Rajoitustoimenpiteistä päättävä henkilö*

Virkasuhteisen palveluyksikön vastaavan johtajan tai virkasuhteessa olevan lääkärin tai sosiaalityöntekijän on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös rajoitustoimenpiteistä, jotka koskevat:

- 1) 59 §:ssä tarkoitettua muuhun kuin sitomiseen käytettävien rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttöä vakavissa vaaratilanteissa enintään 30 vuorokauden ajaksi;
- 2) 62 §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista enintään 30 vuorokauden ajaksi.
- 3) seitsemää vuorokautta pidempää, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävää 64 §:ssä tarkoitettua ovien lukitsemista;
- 4) 65 §:ssä tarkoitettua yhteydenpidon rajoittamista enintään 30 vuorokauden ajaksi.

Palveluyksikön vastaavan johtajan on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös rajoitustoimenpiteistä, jotka koskevat:

- 1) 56 §:ssä tarkoitettua putoamista estävän välineen säännönmukaista käyttöä;
- 2) 58 §:ssä tarkoitettua rajoittavien välineiden säännönmukaista ja pitkäkestoista käyttöä päivittäisissä toiminnoissa;
- 3) 59 §:ssä tarkoitettua muuhun kuin sitomiseen käytettävien rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttöä vakavissa vaaratilanteissa enintään seitsemän vuorokauden ajaksi;
- 4) 60 §:ssä tarkoitettua aineiden ja esineiden haltuunottoa, jollei aineita ja esineitä palauteta henkilölle yhden vuorokauden kuluessa haltuunotosta;
- 5) 62 §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista enintään seitsemän vuorokauden ajaksi;
- 6) 64 §:ssä tarkoitettua ovien lukitsemisesta enintään seitsemän vuorokauden ajaksi;
- 7) 66 §:ssä tarkoitettua teknisen välineen käyttöä.

Rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä koskevaan päätökseen on kirjattava, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan kerrallaan enintään käyttää, ja mikseivät muut keinot ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä. Päätös tehdään enintään kuuden kuukauden ajaksi.

Tehtäessä päätöstä 58-59 §:ssä tarkoitettua rajoittavan välineen käytöstä tai asusteen käytöstä taikka 62 §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumisesta on pyydettävä ja otettava huomioon 58 §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön valvotusta liikkumisesta. Lisäksi asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

Jos tarve putoamisen estämiseen, valvotun liikkumisen käyttämiseen tai ulko-ovien lukitsemiseen ja piha-alueen sulkemiseen on virkasuhteisen hoitavan lääkärin lausunnon mukaan pysyvä, voidaan päätös tehdä tois-  
laiseksi voimassa olevana.

Yhteydenpidon rajoittamista koskevassa päätöksessä on mainittava:

- 1) rajoitustoimenpiteen käytön peruste;
- 2) henkilöt, joihin asiakkaan yhteydenpitoa rajoitetaan;
- 3) millaista yhteydenpitoa rajoitus koskee;
- 4) missä laajuudessa rajoitus toteutetaan; ja
- 5) millä edellytyksillä rajoituksesta voidaan poiketa tilapäisesti.

Ennen päätöksen tekemistä on asiakkaan lisäksi myös muulle palveluyksikön tiedossa olevalle asianosaiselle varattava mahdollisuuksien mukaan tilaisuus tulla kuulluksi.

## 10 luku

### **Tahdosta riippumaton huolenpito sosiaalihuollon palveluyksikössä**

## 68 §

### *Henkilön määrääminen tahdosta riippumatta sosiaalihuollon palveluyksikköön*

Henkilö voidaan määrätä 69 §:n 1 momentissa tarkoitettuun jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta antavaan palveluyksikköön tahdostaan riippumatta, jos hänen itsemääräämiskyksensä on alentunut siten, että:



1) hän ei tuettunakaan kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;

2) hän todennäköisesti vakavasti vaarantaisi terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta ilman tarvittavaa hoitoa ja huolenpitoa; ja

3) palveluysikön antamat palvelut vastaavat hänen tarpeitaan, eikä hänen hoitoaan, huolenpitoaan ja kuntoutustaan voida järjestää muulla tavoin.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, 10 lukua ei sovelleta, jos henkilön tuen tarve liittyy korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 3 §:ssä säädetään. Kaikkien osalta asumista koskevat ratkaisut tulee ensisijaisesti tehdä siten, että ratkaisut perustuvat henkilön omaan tai hänen valtuuttamansa henkilön antamaan tahdonilmaisuun.

## 69 §

### *Tahdosta riippumattoman huolenpidon toteuttaminen*

Tahdosta riippumaton huolenpito toteutetaan palveluysikössä, joka on saanut Sosiaali- ja terveystieteiden ja valvontaviraston luvan tahdosta riippumattoman huolenpidon toteuttamiseen. Lupa voidaan myöntää sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitetulle laitokselle, joissa on vaativan hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen toteuttamista ja seurantaan varten riittävä asiantuntemus. Laitoksessa on oltava riittävä lääketieteellinen, hoitotyön, psykologian ja sosiaalityön tai muu asiakkaan huolenpidon toteuttamiseksi soveltuva asiantuntemus. Kaikkia laitoksia varten on nimettävä virkasuhteinen lääkäri ja sosiaalityöntekijä, joilla on mahdollisuus käyttää tarpeen mukaan muiden ammattiryhmien asiantuntemusta.

## 70 §

### *Hakemus tahdosta riippumattomaan huolenpitoon*

Henkilön määräämisestä tahdosta riippumatta 69 §:ssä tarkoitettuun palveluysikköön on tehtävä kirjallinen hakemus 3 §:ssä tarkoitetulle vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Hakemuksen on oikeutettu tekemään henkilön laillinen edustaja taikka henkilön hoitoon tai huolenpitoon osallistuva omainen tai läheinen.

Jollei 1 momentissa tarkoitettuja hakemuksen tekemiseen oikeutettuja ole tai jos he eivät halua hakemusta tehdä, hakemuksen voi tehdä myös palveluysikön vastaava johtaja tai jos henkilö ei ole palveluysikössä, sosiaalihuoltolain 42 §:ssä tarkoitettu omatyöntekijä. Vastaavin edellytyksin voi hakemuksen rangaistuslaitoksessa olevan osalta tehdä laitoksen johtaja.

## 71 §

### *Tutkimukseen määrääminen*

Jos vastaava sosiaalityöntekijä 70 §:ssä tarkoitettua hakemuksen, monialaisen arvion ja muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusten ja selvitysten johdosta katsoo olevan ilmeistä, että edellytykset henkilön määräämiselle hoitoon, huolenpitoon ja kuntoutukseen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, vastaavan sosiaalityöntekijän on määrättävä henkilö toimitettavaksi tutkimukseen 69 §:ssä tarkoitettuun palveluysikköön. Tutkimukseen määräämisestä on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös kiireellisissä tilanteissa viivytyksettä ja muulloin viimeistään seitsemän vuorokauden kuluessa 70 §:ssä tarkoitettua hakemuksen saapumisesta. Ennen tutkimukseen määräämistä on selvítettävä henkilön oma mielipide. Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta säädetään 16 §:ssä. Henkilön ja hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kuulemisesta säädetään hallintolaissa. Myös alaikäisen henkilön vanhemmille ja henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tutkimukseen määräämistä, on varattava tilaisuus tulla kuulluksi hallintolaissa säädetyllä tavalla. Vastaava tilaisuus on varattava täysi-ikäisen henkilön hoitoon tai huolenpitoon välittömästi ennen tutkimukseen määräämistä osallistuneille omaisille tai läheisille.

Henkilöä voidaan pitää tutkittavana enintään 14 vuorokautta tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Tutkittavana pitäminen on lopetettava heti, jos tutkimusaikana ilmenee, ettei henkilön määräämiseen tahdosta riippumattomaan huolenpitoon ole edellytyksiä. Laillistetun lääkärin, laillistetun psykologin ja laillistetun sosiaalityöntekijän, jotka ovat virkasuhteessa ja perehtyneet asiakkaan tuentatarpeesta riippuen kehitysvammahuoltoon, geriatriaan tai muuhun asiakkaan tilanteen arvioimiseksi tarvittavaan erikoisalaan sekä tarvittaessa muiden sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden on suoritettava henkilöä koskeva tutkimus. Tutkimusta suoritettaessa on otettava huomioon henkilön sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeen taikka

toimintakyvyn arviointia varten aiemmin tehdyt selvitykset. Tutkimusta suoritettaessa on selvittävä lisäksi henkilön oma mielipide ja varattava henkilölle ja muille 1 momentissa tarkoitetuille tahoille tilaisuus tulla kuulluksi hallintolaissa säädettyllä tavalla. Tutkimuksesta on laadittava tutkimuksen suorittaneiden lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän allekirjoittama tutkimuslausunto, jonka on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määräämiselle hoitoon ja huolenpitoon tahdostaan riippumatta olemassa.

## 72 §

*Päätös tahdosta riippumattomasta huolenpidosta*

Kun tutkimus on suoritettu, vastaavan sosiaalityöntekijän on päätettävä, määrätäänkö henkilö huolenpitoon 69 §:ssä tarkoitettuun palveluysikköön tahdostaan riippumatta. Päätös on tehtävä kirjallisesti viimeistään 14 vuorokauden kuluessa tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Päätöksen on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määräämiselle 69 §:ssä tarkoitettuun palveluysikköön tahdostaan riippumatta olemassa. Päätös henkilön määräämisestä 69 §:ssä tarkoitettuun palveluysikköön tahdostaan riippumatta on välittömästi, kuitenkin viimeistään 14 vuorokauden kuluessa sen tekemisestä, alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Hallinto-oikeuden tulee käsitellä asia kiireellisenä.

## 73 §

*Päätös tahdosta riippumattoman huolenpidon lopettamisesta*

Jos 69 §:ssä tarkoitettuun palveluysikköön tahdostaan riippumatta määrättyä henkilöä tutkittaessa tai hänen hoitoaan, huolenpitoaan ja kuntoutustaan toteutettaessa käy ilmi, että edellytykset määrätä henkilö 69 §:ssä tarkoitettuun palveluysikköön tahdostaan riippumatta puuttuvat, vastaavan sosiaalityöntekijän tai 76 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tilanteessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on vastaavan sosiaalityöntekijän esityksestä heti tehtävä päätös tahdosta riippumattoman huolenpidon lopettamisesta.

## 74 §

*Tahdosta riippumattoman huolenpidon jatkaminen*

Henkilöä voidaan pitää 69 §:ssä tarkoitettussa palveluysikössä tahdosta riippumattomaan huolenpitoon määräämistä koskevan päätöksen nojalla enintään puolen vuoden ajan. Jos ennen tämän määräajan päättymistä näyttää ilmeiseltä, että edellytykset henkilön määräämiselle 69 §:ssä tarkoitettuun palveluysikköön tahdostaan riippumatta ovat edelleen olemassa, henkilölle on tehtävä ilman erillistä tutkimukseen määräämistä koskevaa päätöstä 71 §:n 2 momentissa tarkoitettulla tavalla uusi tutkimus ja hänestä on annettava uusi tutkimuslausunto. Tahdosta riippumattoman huolenpidon jatkamisesta 69 §:ssä tarkoitettussa palveluysikössä enintään puolen vuoden ajan on päätettävä 72 §:n mukaisesti kirjallisella päätöksellä ennen kuin puoli vuotta on kulunut tahdosta riippumattomaan huolenpitoon määräämisestä. Päätöksen alistamiseen hallinto-oikeudelle sovelletaan 72 §:ää. Tämän jälkeen tahdosta riippumattoman huolenpidon jatkamisen edellytykset on selvittävä vastaavalla tavalla vähintään puolen vuoden välein.

Jos päätös tahdosta riippumattomasta huolenpidosta on tehty 11 luvun mukaisesti, edellä 1 momentissa tarkoitettu määräaika on yksi vuosi.

## 75 §

*Oikeus monialaisen arvion saamiseen*

Edellä 69 §:ssä tarkoitettuun palveluysikköön tahdosta riippumatta määrättyllä henkilöllä ja hänen laillisella edustajallaan on oikeus saada 71 §:n 2 momentin mukainen monialainen arvio tahdosta riippumattoman hoidon ja huolenpidon jatkamisen edellytyksistä hoidon ja huolenpidon kestäessä myös ennen puolen vuoden enimmäisajan täyttymistä. Jollei täysi-ikäisellä henkilöllä ole laillista edustajaa, on mainittu oikeus hänen hoitoonsa tai huolenpitoonsa osallistuneilla omaisilla tai läheisillä. Mikäli aiemmin tehdystä arvioinnista on kulunut alle kuukausi, ja on ilmeistä, että muutosta henkilön tilassa ei ole tapahtunut, voidaan arvio jättää tekemättä. Arvion tekemättä jättämisen peruste on kirjattava asiakasasiakirjoihin.

## 11 luku

### Rikokseen liittyvä tahdosta riippumaton huolenpito

#### 76 §

##### *Päätös rikoksesta syytetyn tai epäillyn henkilön tahdosta riippumattomasta huolenpidosta*

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 165 §:n 3 momentissa tarkoitettussa tapauksessa toteaa, että 68 §:ssä säädetty edellytykset tahdosta riippumatta annettavaan huolenpitoon ovat olemassa, laitos tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen tahdosta riippumattomasta huolenpidosta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päätös vastaa tällöin 72 §:n mukaista päätöstä tahdosta riippumattomasta huolenpidosta. Päätöstä ei alisteta hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Huolenpito voidaan toteuttaa joko 69 §:ssä tarkoitettussa palveluyksikössä tai 77 §:n mukaisena velvoitteisena avohuolenpitoa.

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 73 §:n mukaisen esityksen perusteella katsoo, että 68 §:ssä säädettyjä edellytyksiä tahdosta riippumatta annettavaan huolenpitoon ei enää ole, tahdosta riippumaton huolenpito on heti lopetettava ja henkilö poistettava tahdosta riippumattomasta huolenpitoa antavasta palveluyksiköstä tai keskeytettävä tämän luvun mukaisen velvoitteisen avohuolenpidon palvelut henkilön sitä halutessa.

#### 77 §

##### *Tahdosta riippumattoman huolenpidon toteuttaminen velvoitteisena avohuolenpito*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi määrätä 76 §:ssä tarkoitettulla päätöksellä henkilön tahdosta riippumattomaan velvoitteiseen avohuolenpitoon, jos 69 §:ssä tarkoitettujen palveluyksikön sijaan tai ohella velvoitteisena avohuolenpitoa toteutettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut soveltuvat käytettäviksi ja ovat henkilön edun mukaisia. Velvoitteisen avohuolenpidon ajan henkilö on kirjoilla 69 §:ssä tarkoitettussa palveluyksikössä. Tämän lisäksi henkilö on kirjoilla 78 §:n edellyttämässä palveluissa.

#### 78 §

##### *Velvoitteisen avohuolenpidon sisältö*

Määrätessään henkilön velvoitteiseen avohuolenpitoon 76 §:n mukaisesti, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on kirjattava päätökseen avohuolenpitoon sisältyvät velvoitteet. Laitos voi velvoittaa henkilön:

- 1) pitämään yhteyttä hänelle nimettyyn yhteyshenkilöön;
- 2) käyttämään nimettyjen sosiaali- tai terveydenhuollon palveluüksikköjen palveluja toteuttamis- tai hoitosuunnitelman mukaisesti;
- 3) sitoutumaan sairauden hoidon kannalta oleellisen lääkehoidon tai muun hoidon seurantaan;
- 4) välttämään päihdyttävien aineiden käyttämistä ja sitoutumaan tarvittaessa päihdeongelman hoitamista tukeviin palveluihin ja päihdeidenkäytön seurantaan;
- 5) sitoutumaan tarvittaessa muuhun velvoitteisen avohuolenpidon onnistumisen kannalta tarpeelliseen toimintaan.

#### 79 §

##### *Velvoitteista avohuolenpitoa järjestävän ja toteuttavan tahon velvoitteet*

Edellä 69 §:ssä tarkoitettut palveluüksiköt vastaavat alueellaan velvoitteisen avohuolenpidon toteuttamisesta. Palveluüksiköt vastaavat alueidensa henkilöstön kouluttamisesta ja riittävydestä sekä kouluttavat ja antavat konsultaatioapua perus- ja erityispalvelujen henkilöstölle ja viranomaisille.

#### 80 §

##### *Velvoitteisen avohuolenpidon keskeyttäminen*

Tahdosta riippumaton velvoitteinen avohuolenpito voidaan keskeyttää ja siirtää henkilö 69 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikköön, jos henkilön terveydentila tai toimintakyky on heikentynyt tai muuttunut niin oleellisesti, ettei hänellä ole enää edellytyksiä selviytyä velvoitteisessa avohuolenpidossa, tai noudattaa hänelle määrättyjä ehtoja.

Velvoitteisen avohuolenpidon keskeyttämisestä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaavan sosiaalityöntekijän tai henkilön hoidosta vastaavan lääkärin esityksestä.

### 81 §

#### *Mielentilatutkimuksessa olleen matkat asuinpaikkaan*

Jos mielentilatutkimukseen tahdosta riippumatonta huolenpitoa antavaan yksikköön otettu henkilö, joka ei ole vangittuna eikä suorittamassa vankeusrangaistusta, poistetaan 76 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa palveluyksiköstä, palveluyksikkö on velvollinen hänen niin halutessaan järjestämään tai kustantamaan hänen matkansa kotikuntalaissa (201/1994) tarkoitettuun asuinpaikkaan.

### 82 §

#### *Ilmoittamisvelvollisuus*

Jos 76 §:ssä tarkoitettu tahdosta riippumatonta huolenpitoa antavasta palveluyksiköstä poistettava henkilö on vangittu tai suorittaa vankeusrangaistusta, poistamisajankohdasta on etukäteen ilmoitettava siihen laitokseen, johon hän palaa säilytettäväksi tai suorittamaan vankeusrangaistusta.

### 83 §

#### *Täydentävät säännökset ja rikoksesta tuomitun henkilön tahdosta riippumaton huolenpito*

Tahdosta riippumattoman huolenpidon toteuttamiseen ja siihen liittyvään päätöksentekoon sovelletaan muilta osin 10 lukua. Rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä tahdosta riippumattoman huolenpidon aikana säädetään 12 luvussa.

## 12 luku

### **Rajoitustoimenpiteet tahdosta riippumattoman huolenpidon aikana**

### 84 §

#### *Rajoitustoimenpiteet tahdosta riippumattomassa huolenpidossa*

Jos yksittäisen henkilön kohdalla 46–49 §:n mukaiset yleiset edellytykset ja yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämisen erityiset edellytykset täyttyvät, tahdosta riippumattomassa huolenpidossa voidaan käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään:

- 1) 55 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 56 §:ssä tarkoitettu putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 3) 57 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen erillään pitäminen;
- 4) 58 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 5) 59 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa;
- 6) 60 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 7) 61 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 8) 62 §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen;
- 9) 63 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen poistumisen estäminen;
- 10) 64 §:ssä tarkoitettu ovien lukitseminen;
- 11) 65 §:ssä tarkoitettu yhteydenpidon rajoittaminen;
- 12) 66 §:ssä tarkoitettu teknisen välineen käyttö.

Lisäksi tahdosta riippumattoman huolenpidon aikana voidaan 1 momentissa säädetyin edellytyksin käyttää 85 §:ssä tarkoitettua poistumisen estämistä, 87 §:ssä tarkoitettua sitomista sekä 86 §:ssä tarkoitettua eristämistä.

## 85 §

*Poistumisen estäminen tahdosta riippumattomassa huolenpidossa*

Tahdosta riippumattomaan huolenpitoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti, jollei 62 §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen ole toimenpiteenä soveltuva tai riittävä. Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Enintään seitsemän vuorokautta kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen palveluyksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään 30 vuorokautta kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva palveluyksikön vastaava johtaja tai, jos palveluyksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Poistumisen estämistä koskevaa päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 71 §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön poistumisen estämisestä. Lisäksi asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä. Poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

## 86 §

*Eristäminen tahdosta riippumattomassa huolenpidossa*

Tahdosta riippumattoman huolenpidon toteuttamiseen osallistuva henkilö saa viedä asiakkaan erilleen muista asiakkaista erillään pitämistä varten varustettuun, ulkopuolelta lukittavaan tilaan, jos:

- 1) eristäminen on 47–50 §:n mukaisten yleisten edellytysten mukaan sallittua;
- 2) asiakas muutoin käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella vakavasti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden tai vahingoittaisi omaisuutta merkittävästi.

Erillään pitämiseen käytettävän tilan ovi saadaan lukita ulkopuolelta. Erillään pitämisen toteuttamista varten saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet.

Huolenpidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on valvottava asiakasta koko erillään pitämisen ajan olemalla hänen kanssaan samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä niin, että hänellä on mahdollisuus saada yhteys toimenpiteen kohteena olevaan asiakkaaseen. Myös asiakkaalla on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan. Erillään pidettävälle asiakkaalle on annettava soveltuva vaatetus.

Eristämisestä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva potilasta hoitava lääkäri tai virkasuhteinen palveluyksikköä varten nimetty lääkäri.

Päätöksen perusteella asiakasta voidaan pitää erillään ulkopuolelta lukittavassa tilassa yhtäjaksoisesti enintään 2 tuntia. Kiireellisessä tilanteessa erillään pitämistä ulkopuolelta lukittavassa tilassa koskevan ratkaisun saa tehdä hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö. Asiasta on välittömästi ilmoitettava hoidosta vastaavalle virkasuhteiselle lääkärille, joka tekee asiassa kirjallisen valituskelpoisen päätöksen.

Erillään pitämistä koskevaa päätöstä tehtäessä on pyydettävä lääketieteellinen arvio henkilön hoidosta vastaavalta lääkäriltä. Henkilölle on tarvittaessa suoritettava lääkärintarkastus ennen erilleen viemistä ja erillään pitämisen aikana.

## 87 §

*Sitominen tahdosta riippumattomassa huolenpidossa*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi rajoittaa asiakkaan liikkumista sitomalla vain, jos:

- 1) sitominen on 47–50 §:n mukaisten yleisten edellytysten mukaan sallittua;
- 2) henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden; ja
- 3) mikään muu tämän lain mukainen keino ei ole riittävä.

Sidottuna voidaan pitää vain välttämättömän ajan, kuitenkin yhtäjaksoisesti tai toistuvasti yhteensä enintään kahdeksan tunnin ajan, jona aikana henkilöä hoitavan lääkärin on arvioitava sitomisen edellytykset uudelleen hoitosuunnitelmaan kirjatun mukaisesti sekä tarpeen mukaan.

Sidotun henkilön tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että terveyden- tai sosiaalihuollon ammattihenkilö on näkö- ja kuuloyhteydessä henkilöön. Sitominen on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Henkilön sitomisesta tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri suorittamansa tutkimuksen ja psykiatrisen arvon perusteella. Lisäksi päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 71 §:n 2 momentissa mainittujen asiantuntijoiden arviot sitomisen käyttämisestä. Kiireellisessä tilanteessa kirjallisen valituskelpoisen päätöksen sitomisesta voi tehdä virkasuhteessa oleva lääkäri tai palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Jos henkilöä joudutaan tällöin pitämään sidottuna yli kahden tunnin ajan, tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen sitomisesta viimeistään kahta tuntia pidemmältä ajalta virkasuhteessa oleva lääkäri, joka voi päättää asiasta kiireellisessä tilanteessa palveluyksikön henkilökuntaan kuuluvan lääkärin esityksen perusteella puhelini- tai muun etäyhteyden välityksellä.

### 13 luku

#### Toimenpiteet rajoitustoimenpiteiden käyttämisen jälkeen sosiaalipalveluissa

##### 88 §

##### *Ilmoittaminen rajoitustoimenpiteen käytöstä*

Jos palvelujen toteuttamiseen osallistuva henkilö on tehnyt tässä luvussa tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttöä koskevan ratkaisun kiireellisessä tilanteessa, toimenpiteen käytöstä on viipymättä ilmoitettava sille henkilölle, jolle ratkaisun tai päätöksen tekeminen muussa kuin kiireellisessä tilanteessa kuuluu.

##### 89 §

##### *Arvio palvelujen riittävydestä ja laadusta sekä tahdosta riippumattoman huolenpidon tarpeesta*

Jos muussa kuin tahdosta riippumattomassa sosiaalihuollossa olevan henkilön sosiaalipalveluissa on käytetty toistuvasti tai pitkäaikaisesti 9 luvun mukaista rajoitustoimenpidettä, palveluyksikössä on arvioitava:

- 1) vastaavatko palveluyksikön henkilöstön riittävyys ja osaaminen sekä tilat ja välineet henkilön tarpeita;
- 2) täyttyvätkö henkilön kohdalla 68 §:ssä tarkoitetut edellytykset henkilön määräämiselle tahdosta riippumattomaan huolenpitoon.

Tarvittaessa asia on saatettava kunnallisen sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen arvioitavaksi.

##### 90 §

##### *Rajoitustoimenpiteiden käytön yleinen arviointi ja vähentäminen*

Jos sosiaalihuollossa on käytetty tässä laissa tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, palveluyksikössä on viipymättä arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöön johtaneita syitä ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa vähentää ja ennaltaehkäistä rajoitustoimenpiteiden käyttöä yksikössä. Tarvittaessa on tarkistettava 31 §:ssä tarkoitettua yleistä suunnitelmaa itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi.

##### 91 §

##### *Rajoitustoimenpiteen kirjaaminen ja jälkiselvittely*

Jos asiakkaaseen on kohdistettu 55, 57-61, 63 tai 65 §:ssä tarkoitettu rajoitustoimenpide, rajoitustoimenpiteen käyttöä on arvioitava asiakkaan kanssa sen käytön päättymisen jälkeen heti kun se on asiakkaan kannalta mahdollista. Jälkiselvittelyssä on arvioitava rajoitustoimenpiteen perusteita ja toteuttamista 47-50 §:n mukaisen yleisten edellytysten sekä asiakkaan 42 §:ssä tarkoitetun itsemääräämisoikeutta turvaavan suunnitelman mukaisesti. Jos asiakkaan itsemääräämiskyvyn aleneminen on ollut tilapäistä, eikä hänellä ole suunnitelmaa, on arvioitava, miten rajoitustoimenpiteiden käyttöä voidaan jatkossa välttää.

Asiakasasiakirjoihin on kirjattava:

- 1) rajoitustoimenpiteen käyttöä edeltäneet tapahtumat;
- 2) rajoitustoimenpiteen käyttö ja sen perusteet;
- 3) henkilön näkemys rajoitustoimenpiteen käytöstä ja sen perusteista;
- 4) rajoitustoimenpiteen vaikutukset asiakkaaseen;
- 5) rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohta;
- 6) rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut henkilö;
- 7) jälkiselvittelyä koskevat tiedot

Edellä 60 §:ssä tarkoitetun aineiden tai esineiden haltuunoton yhteydessä on kirjattava myös, mitä aineita tai esineitä asiakkaalta on otettu palveluysikön haltuun ja milloin ne on palautettu, luovutettu tai hävitetty.

#### 92 §

##### *Tietojen toimittaminen omatyöntekijälle*

Asiakasasiakirjoihin kirjatut tiedot on toimitettava sosiaalihuoltolain 42 §:ssä tarkoitetulle henkilön omatyöntekijälle kuukausittain.

#### 93 §

##### *Tietojen toimittaminen valvontaviranomaisille*

Tiedot palveluysikössä käytetyistä kirjaamisvelvollisuuden alaisista toimenpiteistä, niiden määristä sekä asiakasmääristä viimeisen vuoden ajalta on toimitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle vuosittain.

#### 94 §

##### *Tieto käytettävissä olevista oikeussuojakeinoista*

Asiakkaalle ja hänen lailliselle edustajalleen tai hänen hoitoonsa tai huolenpitoonsa osallistuville omaisilla tai läheisillä on viipymättä annettava tieto rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Tiedot on annettava ymmärrettävässä muodossa ja saavutettavalla tavalla ottaen huomioon vastaanottajan käyttämät kommunikaatiomenetelmät.

Jos asiakkaaseen on kohdistettu rajoitustoimenpide hänen ollessaan tilassa, jossa hän ei ole kyennyt ymmärtämään toimenpiteen merkitystä, hänelle on annettava 1 momentissa tarkoitetut tiedot heti, kun hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen.

Jos asiakkaaseen, joka ei tilansa takia kykene ymmärtämään asian merkitystä, on kohdistettu sellainen rajoitustoimenpide, johon saa 234 §:n 1 tai 2 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla, rajoitustoimenpidettä koskeva päätös on muutoksenhakuohjeineen annettava tiedoksi asiakkaan lailliselle edustajalle taikka hänen hoitoonsa tai huolenpitoonsa osallistuville omaisille tai läheisille.

## 14 luku

### **Rajoitustoimenpiteiden käyttämisen edellytykset terveyden- ja sairaanhoidossa**

#### 95 §

##### *Rajoitustoimenpiteitä koskevien säännösten soveltamisala terveyden- ja sairaanhoidossa*

Tässä luvussa säädetään rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi 100–102 §:n mukaisissa terveydenhuollon palveluissa sekä 8 luvun mukaisissa sosiaalipalveluissa.

Tahdosta riippumattomasta päihdehoidosta säädetään 16 luvussa ja tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta hoidosta 18 luvussa.

Kiireellisen hoidon antamisesta säädetään 29 §:ssä.

## 96 §

*Rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset terveyden- ja sairaanhoidossa*

Terveydenhuollon palveluja toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin 3-5 luvussa säädetään. Tässä luvussa tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan silloin, kun:

1) henkilön itsemääräämiskyky on alentunut siten, ettei henkilö kyseisessä tilanteessa kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;

2) rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä potilaan oman taikka muiden henkilöiden terveyden vakavan vaarantumisen vuoksi, ruumiillisen koskemattomuuden turvaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi; ja

3) muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia.

Jos tarve rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen on toistuva ja pitkäaikainen, potilaalle on tehtävä 42 §:n mukainen itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, potilaalle ei saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen aiemmin vakaasti ja pätevästi ilmaiseamaansa tahtoa ottaen huomioon, mitä hoitotahdon noudattamisesta 26 §:ssä säädetään.

Rajoitustoimenpidettä ei saa käyttää rangaistuksena tai kurinpitokeinona, eikä sen käytön perusteena saa olla henkilökunnan työn helpottuminen taikka omaisen tai muun henkilön vaatimus. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää, jos niiden käyttö on mahdollista välttää 6 luvun mukaisin toimenpitein.

Jos rajoitustoimenpide kohdistuu alaikäiseen potilaaseen, rajoitustoimenpidettä toteuttaessa on otettava huomioon lapsen etu sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa. Ennen toimenpiteeseen ryhtymistä on alaikäisen potilaan lisäksi mahdollisuuksien mukaan kuultava hänen huoltajaansa tai edunvalvojaansa tai muuta henkilöä, jonka hoidossa tai huolenpidossa alaikäinen on viimeksi ollut.

## 97 §

*Terveyden- ja sairaanhoidossa käytettävien keinojen valinta ja toteuttaminen*

Rajoitustoimenpiteen on oltava potilaan hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Keinoja ja toimenpiteitä valittaessa on mahdollisuuksien mukaan noudatettava 25 §:ssä tarkoitettuja hoitotahtoon sisältyviä toiveita ja otettava huomioon potilaan hoidon peruste.

Jos henkilöön kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Rajoitustoimenpide on toteutettava henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Rajoitustoimenpiteen toteuttamiseen osallistuvilla henkilöillä on oltava 32 §:n mukainen koulutus. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun rajoittaminen ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

## 98 §

*Itsemääräämiskyvyn arviointi ennen rajoitustoimenpiteen käyttämistä*

Ennen jokaisen yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämistä terveydenhuollon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on arvioitava, kykeneekö potilas kyseisessä tilanteessa tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja ja ymmärtämään käyttäytymisensä seuraukset. Arviointia tehtäessä henkilön tahtoa on selvitettävä ja itsemääräämisoikeuden käyttämistä on pyrittävä tukemaan siten kuin 6 luvussa säädetään, ellei selvittäminen ja tukeminen ole ilmeisen mahdotonta tilanteen kiireellisyydestä tai potilaan terveydentilasta johtuen.

## 99 §

*Pitkäaikaisesti alentuneen itsemääräämiskyvyn arvioiminen*

Jos terveydenhuollon toteuttamiseen osallistuva henkilö arvioi, että potilaan itsemääräämiskyky saattaa olla toistuvasti tai pitkäaikaisesti alentunut, tarvittavat tutkimukset on käynnistettävä viivytyksettä. Jos itsemääräämiskyky on tutkimusten perusteella alentunut, henkilölle on nimettävä hänen terveyden- tai sairaanhoidostaan vastaava virkasuhteinen lääkäri, jonka lausunto on toimitettava omatyöntekijälle tai 3 §:ssä tarkoitettulle vastaavalle sosiaalityöntekijälle itsemääräämiskyvyn arvioimista varten. Jos henkilö on hoidettavana sairaalan,



terveyskeskuksen tai muun terveydenhuollon palveluyksikön vuodeosastolla taikka terveydenhuoltolain 67 §:ssä tarkoitetuissa vastaavissa olosuhteissa, vastaa itsemääräämiskyvyn arvioinnin tekemisestä 7 luvun mukaisesti kyseisen palveluyksikön virkasuhteinen laillistettu sosiaalityöntekijä.

## 100 §

*Rajoitustoimenpiteet ensihoitopalveluissa*

Jos yksittäisen henkilön kohdalla rajoittaminen on 95–98 §:ä noudattaen sallittua ja yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämisen edellytykset täyttyvät, terveydenhuoltolain 39 ja 40 §:ssä tarkoitetuissa ensihoitopalveluissa voidaan käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään:

- 1) 105 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 108 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa;
- 3) 109 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 4) 110 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 5) 111 §:ssä tarkoitettu henkilönkatsastus;
- 6) 113 §:ssä tarkoitettu poistumisen estäminen kiireellisen terveydenhuollon toteuttamiseksi;
- 7) 114 §:ssä tarkoitettu yhteydenpidon rajoittaminen;
- 8) 115 §:ssä tarkoitettu teknisen välineen käyttö;
- 9) 116 §:ssä tarkoitettu välttämättömän terveydenhuollon antaminen ilman potilaan lupaa;
- 10) 117 §:ssä tarkoitettu lääkityksen antaminen ilman potilaan lupaa;
- 11) 118 §:ssä tarkoitettujen henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät rajoitustoimenpiteet;
- 12) 119 §:ssä tarkoitettujen ravitsemukseen liittyvät rajoitustoimenpiteet.

## 101 §

*Rajoitustoimenpiteet terveydenhuollon päivystyksessä*

Jos yksittäisen henkilön kohdalla rajoittaminen on 96–99 §:ää noudattaen sallittua ja yksittäisen rajoitteen käyttämisen edellytykset täyttyvät, terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettussa päivystyksessä voidaan käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään:

- 1) 105 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 106 §:ssä tarkoitettu putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 3) 107 §:n mukaisten rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 4) 108 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa;
- 5) 109 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 6) 110 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 7) 111 §:ssä tarkoitettu henkilönkatsastus;
- 8) 112 §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen;
- 9) 113 §:ssä tarkoitettu poistumisen estäminen kiireellisen terveydenhuollon toteuttamiseksi;
- 10) 114 §:ssä tarkoitettu yhteydenpidon rajoittaminen;
- 11) 115 §:ssä tarkoitettu teknisen välineen käyttö;
- 12) 116 §:ssä tarkoitettu välttämättömän terveydenhuollon antaminen ilman potilaan lupaa;
- 13) 117 §:ssä tarkoitettu lääkityksen antaminen ilman potilaan lupaa;
- 14) 118 §:ssä tarkoitettujen henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät rajoitustoimenpiteet;
- 15) 119 §:ssä tarkoitettujen ravitsemukseen liittyvät rajoitustoimenpiteet.
- 16) 120 §:ssä tarkoitettu eristäminen;
- 17) 121 §:ssä tarkoitettu sitominen.

## 102 §

*Rajoitustoimenpiteet muissa terveydenhuollon palveluissa*

Jos yksittäisen henkilön kohdalla rajoittaminen on 96–99 §:ä noudattaen sallittua ja yksittäisen rajoitustoimenpiteen käyttämisen edellytykset täyttyvät, sairaalassa, terveyskeskuksessa tai muun terveydenhuollon palveluyksikön vuodeosastolla taikka terveydenhuoltolain 67 §:ssä tarkoitetuissa vastaavissa olosuhteissa voidaan käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään:

- 1) 105 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 106 §:ssä tarkoitettu putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 3) 107 §:n mukaisten rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 4) 108 §:ssä tarkoitettu rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa;
- 5) 109 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 6) 110 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 7) 111 §:ssä tarkoitettu henkilönkatsastus;
- 8) 112 §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen
- 9) 113 §:ssä tarkoitettu poistumisen estäminen kiireellisen terveydenhuollon toteuttamiseksi;
- 10) 114 §:ssä tarkoitettu yhteydenpidon rajoittaminen;
- 11) 115 §:ssä tarkoitettu teknisen välineen käyttö;
- 12) 116 §:ssä tarkoitettu välttämättömän terveydenhuollon antaminen ilman potilaan lupaa;
- 13) 117 §:ssä tarkoitettu lääkityksen antaminen ilman potilaan lupaa;
- 14) 118 §:ssä tarkoitettujen henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät rajoitustoimenpiteet;
- 15) 119 §:ssä tarkoitettujen ravitsemukseen liittyvät rajoitustoimenpiteet.
- 16) 120 §:ssä tarkoitettu eristäminen;
- 17) 121 §:ssä tarkoitettu sitominen.

Rajoitustoimenpiteitä koskevien säännösten soveltamisesta päihteiden käytön vuoksi määrätyn tahdosta riippumattoman hoidon aikana säädetään 130 §:ssä ja rajoitustoimenpiteitä koskevien säännösten soveltamisalasta tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana 19 luvussa.

#### 103 §

##### *Terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa*

Jos yksittäisen henkilön kohdalla rajoittaminen on 95–98 §:ä noudattaen sallittua ja yksittäisen rajoitteen käyttämisen edellytykset täyttyvät, terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat 52-53 §:ssä tarkoitetuissa palveluyksiköissä potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään:

- 1) 116 §:ssä tarkoitettu välttämättömän terveydenhuollon antaminen ilman potilaan lupaa;
- 2) 117 §:ssä tarkoitettu lääkityksen antaminen ilman potilaan lupaa;
- 3) 118 §:ssä tarkoitettujen henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät rajoitustoimenpiteet;
- 4) 119 §:ssä tarkoitettujen ravitsemukseen liittyvät rajoitustoimenpiteet.

### **15 luku**

#### **Rajoitustoimenpiteet terveyden ja sairaanhoidossa**

#### 104 §

##### *Säännösten soveltaminen*

Tämän luvun mukaisia rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää terveyden- ja sairaanhoidossa ainoastaan, jos ne ovat 14 luvun mukaan sallittuja kyseisessä palveluyksikössä ja 14 luvun mukaiset edellytykset sekä tässä luvussa säädetty kuhunkin rajoitustoimenpiteeseen liittyvät edellytykset täyttyvät.

Potilaan perusoikeuksien rajoittamisesta tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana säädetään 19 luvussa. Rajoitustoimenpiteistä päihteiden käytön vuoksi henkilön vastustuksesta huolimatta määrätyn hoidon aikana säädetään lisäksi 17 luvussa. Kuljetusten toteuttamisesta säädetään 25 luvussa.

#### 105 §

##### *Kiinnipitäminen*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voi pitää lyhytaikaisesti kiinni potilaasta, jos:

- 1) kiinnipitäminen on 14 lukua noudattaen sallittua; ja
- 2) kiinnipitäminen on välttämätöntä äkinäisen vaaratilanteen estämiseksi; tai

3) kiinnipitäminen on tarpeen muun tässä luvussa säädetyn rajoitustoimenpiteen toteuttamiseksi.

Kiinnipitäminen on toteutettava hyväksyttävää menetelmää käyttäen. Vakavan vaaratilanteen estämiseksi kiinnipitäminen voidaan toteuttaa myös palveluyksikön ulkopuolella.

Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun kiinnipitämisestä tekee palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö. Asiasta on välittömästi ilmoitettava potilasta hoitavalle lääkärille, joka päättää toimenpiteen jatkamisesta.

#### 106 §

##### *Putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa*

Jos potilaan terveys tai turvallisuus muutoin vaarantuisi liikuntakykyyn tai sen sääntelyyn liittyvän toimintarajoitteen takia ja rajoitustoimenpiteen käyttäminen on 14 lukua noudattaen sallittua, palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää henkilöllä:

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

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

3) putoamista estävää välinettä muun potilaalle mieluisan tai välttämättömän toiminnan ajan.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen putoamista estävien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset.

Putoamista estävää välinettä voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Putoamista estävää välinettä käytettäessä potilaan tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Putoamista estävän välineen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Putoamista estävän välineen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö hoitavan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Jos putoamista estävän välineen käyttö on säännönmukaista, tekee putoamista estävän välineen toistuvasta käytöstä kirjallisen valituskelpoisen päätöksen enintään kuuden kuukauden ajaksi virkasuhteinen ylilääkäri tai muu vastaava lääkäri. Tällöinkin toimenpidettä voidaan kussakin tilanteessa käyttää vain, jos 1 momentissa tarkoitettujen edellytykset ja 84–87 §:n mukaiset yleiset edellytykset täyttyvät.

#### 107 §

##### *Rajoittavien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa*

Jos potilaan terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi ja rajoitustoimenpiteen käyttö on 96-100 §:ä noudattaen sallittua, palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voi käyttää henkilöllä itsensä vahingoittamista estävää tai turvallisuutta lisäävää välinettä, joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä tai vähäistä enempää henkilön toimintaa, välttämättömän ajan.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen rajoittavien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset. Rajoittavaa välinettä voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Rajoittavaa välinettä käytettäessä potilaan tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoittavan välineen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Rajoittavan välineen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö hoitavan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Jos rajoittavan välineen käyttö on säännönmukaista ja pitkäkestoista, tekee rajoittavan välineen toistuvasta käytöstä kirjallisen valituskelpoisen päätöksen enintään kuuden kuukauden ajaksi ylilääkäri tai muu vastaava lääkäri. Tällöinkin rajoitustoimenpidettä voidaan kussakin tilanteessa käyttää vain, jos 1 momentissa tarkoitettujen edellytykset ja 96-97 §:n mukaiset edellytykset täyttyvät.

#### 108 §

##### *Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa*

Potilaan tahdosta riippumatta hänellä voidaan käyttää liikkumista tai henkilön toimintaa rajoittavaa välinettä tai asustetta, jos:

- 1) henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden;
- 2) välineen tai asusteen käyttö on 14 lukua noudattaen sallittua; ja
- 3) väline tai asuste täyttää terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset.

Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Sitomisesta säädetään 121 §:ssä.

Rajoittavaa välinettä tai asustetta käytettäessä henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri tai palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella.

Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen toistuvan käytön tarve on ilmeinen, voi virkasuhteinen ylilääkäri tai muu vastaava lääkäri tehdä rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä kirjallisen valituskelpoisen päätöksen enintään seitsemän vuorokauden ajaksi. Tämän jälkeen rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen enintään 30 vuorokauden ajaksi virkasuhteessa oleva ylilääkäri tai muu vastaava lääkäri. Tällöinkin rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan päätöksen voimassaoloaikana käyttää kussakin tilanteessa vain, jos 1 momentissa tarkoitettujen edellytykset täyttyvät. Rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä koskevaan päätökseen on kirjattava, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan kerrallaan enintään käyttää, ja mikseivät muut keinot ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

## 109 §

### *Aineiden ja esineiden haltuunotto*

Jos rajoittaminen on 14 lukua noudattaen sallittua ja jos potilaalla on hallussaan päihteitä tai huumausaineiden käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä taikka potilaan tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia aineita tai esineitä, palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö saa ottaa ne palveluyksikön haltuun. Jos potilas sairaudentilansa vuoksi todennäköisesti hävittäisi rahansa tai muut maksuvälineensä, myös ne saadaan ottaa palveluyksikön haltuun. Samoin saadaan ottaa haltuun muut hoitoa tai palveluyksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavat aineet ja esineet.

Ratkaisun aineiden tai esineiden haltuunotosta tekee palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Asiasta on viipymättä ilmoitettava ylilääkärille tai muulle vastaavalle lääkärille, jonka tulee ratkaista, palautetaanko omaisuus potilaalle jo ennen hoidon päättymistä. Potilasasiakirjoihin tulee merkitä, mitä omaisuutta on otettu haltuun sekä haltuunoton syy. Ylilääkärin tai muun vastaavan lääkärin on tehtävä haltuunotosta kirjallinen valituskelpoinen päätös, jollei aineita tai esineitä palauteta potilaalle yhden vuorokauden kuluessa haltuunotosta. Haltuun otettu omaisuus on palautettava potilaalle viimeistään tahdosta riippumattoman hoidon päätyttyä, jollei sen luovuttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä.

## 110 §

### *Henkilöntarkastus*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voi tehdä potilaalle henkilöntarkastuksen, jos:

- 1) henkilöntarkastuksen tekeminen on 14 lukua noudattaen sallittua;
- 2) on perusteltua syytä epäillä, että henkilöllä on vaatteissaan tai muutoin yllään taikka mukanaan olevissa tavaroissa 109 §:n 1 momentissa tarkoitettuja aineita tai esineitä; ja
- 3) kyseinen asiakas tai muu henkilö todennäköisesti käyttäisi aineita tai esineitä vaarantamaan vakavasti omaa tai muiden terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta.

Henkilöntarkastus on tehtävä palveluyksikön henkilökuntaan kuuluvan toisen terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa.

Henkilöntarkastusta koskevan ratkaisun tekee hoitava lääkäri. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta hoitavalle lääkärille.

## 111 §

### *Henkilönkatsastus*

Potilaaseen saadaan kohdistaa *henkilönkatsastus*, joka voi käsittää puhalluskokeen suorittamisen tai veri-, hius-, virtsa- tai sylkinäytteen ottamisen, jos:

- 1) henkilönkatsastuksen tekeminen on 14 lukua noudattaen sallittua;
- 2) voidaan todennäköisin syin epäillä, että potilas on käyttänyt 109 §:n 1 momentissa tarkoitettuja päihdyttäviä aineita; ja
- 3) voidaan todennäköisin syin epäillä, että päihdyttävien aineiden käytöstä voi aiheutua vakavaa vaaraa henkilön terveydelle.

Katsastuksen toimittamisesta päättää potilasta hoitava lääkäri. Katsastus tulee toimittaa niin, ettei siitä aiheudu tarpeetonta haittaa potilaalle.

Henkilönkatsastus on tehtävä palveluyksikön henkilökuntaan kuuluvan toisen terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa. Lääketieteellistä asiantuntemusta vaativan tutkimuksen saa suorittaa vain lääkäri.

## 112 §

### *Valvottu liikkuminen*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa potilaan liikkumista palveluyksikössä, poistumista palveluyksiköstä ja liikkumista palveluyksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden ja rajoitustoimenpiteen käyttäminen on 96-100 §:ä noudattaen sallittua. Henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla. Valvottaessa henkilön liikkumista on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Valvotusta liikkumisesta enintään seitsemän vuorokauden ajaksi tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen hoitava lääkäri. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen ylilääkäri tai muu vastaava lääkäri. Jos tarve valvotun liikkumisen järjestämiseen on virkasuhteisen hoitavan lääkärin lausunnon mukaan pysyvä, voidaan päätös tehdä toistaiseksi voimassa olevana.

## 113 §

### *Poistumisen estäminen kiireellisen terveydenhuollon toteuttamiseksi*

Kiireellisessä tilanteessa, joka edellyttää välittömiä hoito- tai tutkimustoimenpiteitä potilaan tai muun henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi, palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voi 14 luvun mukaisten edellytysten täytyessä estää potilasta poistumasta tietyn hoitoyksikön tiloista, ja hänen liikkumisensa hoitoyksikön lähellä voidaan toteuttaa valvottuna. Poistumisen estämisestä on viipymättä ilmoitettava hoitavalle lääkärille. Potilaan liikkumisvapautta rajoitettaessa on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

Jos potilas 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa poistuu hoitoyksiköstä ilman lupaa tai luvan saatuaan jää palaamatta sinne, hänet voidaan noutaa takaisin. Henkilön noutamiseksi kauempaa kuin piha-alueelta tai sen välittömästä läheisyydestä on välitettävä tieto poliisille, ellei noutamista ole mahdollista toteuttaa hoitotyön tekemisen yhteydessä.

Potilaan poistumisen estämiseksi 1 momentissa tarkoitetuilta alueilta tai valvonnan piiristä sekä hänen siirtämisekseen tai noutamisekseen takaisin 2 momentin mukaisesti saa palveluyksikön hoitohenkilökunta käyttää kiinnipitämistä.

Voimakeinojen käytön liioittelusta säädetään rikoslain 4 luvun 6 §:n 3 momentissa ja 7 §:ssä.

## 114 §

### *Yhteydenpidon rajoittaminen*

Potilaalla on oikeus pitää yhteyttä palveluyksikön ulkopuolelle käyttämällä puhelinta, lähettämällä ja vastaanottamalla kirjeitä tai muita luottamuksellisia viestejä ja muita lähetyksiä sekä vastaanottamalla vieraita.

Potilaan yhteydenpitoa palveluyksikön ulkopuolelle saadaan 14 luvun mukaisten edellytysten täytyessä rajoittaa, jos yhteydenpidosta on vakavaa haittaa potilaan hoidolle, kuntoutukselle tai turvallisuudelle. Yhteydenpitoa palveluyksikön ulkopuolelle saadaan rajoittaa myös, jos se on välttämätöntä muun henkilön yksityiselämän suojaamiseksi.

Edellä 2 momentissa tarkoitettu edellytyksin hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö saa virkasuhteessa olevan lääkärin kirjallisen valituskelpoisen päätöksen mukaisesti:

- 1) rajoittaa potilaan oikeutta tavata päätöksessä yksilöityjä henkilöitä;
- 2) rajoittaa potilaan oikeutta pitää yhteyttä päätöksessä yksilöityihin henkilöihin tai muihin tahoihin puhelimitse tai muita yhteydenpitolaitteita tai -välineitä käyttäen;
- 3) ottaa rajoitustoimenpiteen ajaksi palveluyksikön haltuun potilaan hallussa olevat yhteydenpitoon käytettävät laitteet ja välineet tai rajoittaa niiden käyttöä.

Potilaan sekä palveluyksikön toimintaa valvovien viranomaisten, lainkäyttöviranomaisten ja ihmisoikeuksien kansainvälisten valvontaelimien välistä yhteydenpitoa ei saa rajoittaa. Potilaan yhteydenpitoa oikeusavustajaansa, taikka sosiaali- tai potilasasiamieheen ei saa rajoittaa.

Yhteydenpidon rajoittamisesta tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva ylilääkäri tai muu vastaava lääkäri. Päätös on voimassa enintään 30 vuorokautta kerrallaan. Päätöksessä on mainittava:

- 1) rajoitustoimenpiteen käytön peruste;
- 2) henkilöt, joihin asiakkaan yhteydenpitoa rajoitetaan;
- 3) millaista yhteydenpitoa rajoitus koskee;
- 4) missä laajuudessa rajoitus toteutetaan; ja
- 5) millä edellytyksillä rajoituksesta voidaan poiketa tilapäisesti.

Ennen päätöksen tekemistä on potilaan lisäksi myös muulle palveluyksikön tiedossa olevalle asianosaiselle varattava mahdollisuuksien mukaan tilaisuus tulla kuulluksi.

## 115 §

### *Teknisen välineen käyttö*

Jos 14 luvun mukaiset edellytykset täyttyvät, potilaan ylle saadaan kiinnittää taikka potilaan käytössä oleviin tiloihin, kalusteisiin tai välineisiin saadaan asentaa tekninen ääntä tai kuvaa välittävä väline, jonka avulla voidaan saada tieto potilaan avuntarpeesta, jos on perusteltua syytä epäillä potilaan olevan henkeä tai terveyttä uhkaavassa vaarassa.

Teknisen välineen käyttöä koskevan kirjallisen valituskelpoisen päätöksen tekee hoitava lääkäri. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun saa tehdä palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö.

Teknistä välinettä käytettäessä ei saa puuttua potilaan tai muun henkilön yksityisyyteen enempää kuin on välttämätöntä potilaan hengen tai terveyden turvaamiseksi.

## 116 §

### *Välttämättömän terveydenhuollon antaminen potilaan vastustuksesta huolimatta*

Jos 14 luvun mukaiset edellytykset täyttyvät ja hoitamatta jättäminen uhkaksi vaarantaa vakavasti potilaan terveyden tai jos hoitamatta jättämisestä voisi aiheutua potilaalle vakava ja pysyvä haitta, terveydenhuollon ammattihenkilö saa hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle lääketieteellisesti välttämättömän terveydenhuollon hänen vastustuksestaan huolimatta.

Potilaan liikkumista saadaan rajoittaa lyhytaikaisesti 1 momentissa tarkoitettua terveydenhuoltoa annettaessa rajoittavan välineen avulla, jos potilas muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden taikka vahingoittaisi merkittävästi omaisuutta. Rajoitettavien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset.

Ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta potilaan vastustuksesta huolimatta ja muista hoidon suorittamisen kannalta välttämättömistä rajoitustoimenpiteistä tekee potilasta hoitava lääkäri. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun saa tehdä myös muu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Jos välttämätöntä terveydenhuoltoa annettaessa potilaalle annetaan lääkehoitoa hänen vastustuksestaan huolimatta, sovelletaan lääkityksen antamiseen 117 §:ää.

## 117 §

### *Lääkehoidon antaminen ilman potilaan lupaa*

Terveydenhuollon ammattihenkilö saa potilasta hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle määrätty lääkkeet ilman potilaan lupaa, jos 14 luvun mukaiset edellytykset täyttyvät ja lääkityksen antamatta jättäminen uhkaksi vaarantaa vakavasti potilaan terveyden tai jos niiden antamatta jättämisestä voisi aiheutua potilaalle vakava ja pysyvä haitta.

Ratkaisun kiireellisen hoidon edellyttämän lääkityksen antamisesta ilman potilaan lupaa tekee potilasta hoitava lääkäri tavattuun potilaan. Kun kysymys on säännöllisen tai määräaikaisen lääkityksen antamisesta, lääkärin on tehtävä asiasta kirjallinen valituskelpoinen päätös. Päätös on voimassa enintään lääkityksen keston ajan. Tahdosta riippumattomassa hoidossa ja huolenpidossa päätös on kuitenkin voimassa enintään tarkkailun, hoidon tai huolenpidon ajan. Lääkitystä koskevan päätöksen jatkamisen edellytykset on lisäksi arvioitava potilaan lääkitystä tarkistettaessa.

Potilaan tilaa on 1 ja 2 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa seurattava ja arvioitava jatkuvasti hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla.

### 118 §

#### *Henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät rajoitustoimenpiteet*

Hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö saa suorittaa asiakkaan tai potilaan hygieniaan liittyvän toimenpiteen asiakkaan tai potilaan vastustuksesta riippumatta, jos:

- 1) toimenpiteen suorittaminen on 14 luvun mukaan sallittua; ja
- 2) toimenpiteen suorittamatta jättäminen uhkaksi vaarantaa vakavasti potilaan terveyden tai ihmisarvon.

Palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö saa rajoittaa asiakkaan tai potilaan pakonomaista peseytymistä, jos asiakas tai potilas muutoin vakavasti vaarantaisi terveytensä.

Hoitava lääkäri tekee ratkaisun henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvästä rajoitustoimenpiteestä. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvästä rajoitustoimenpiteestä saa tehdä palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö, jos ihmisarvoa alentavalla tavalla tahriutuneen asiakkaan tai potilaan hygieniasta huolehtiminen edellyttää välittömiä toimenpiteitä. Asiasta on ilmoitettava hoitavalle lääkärille.

### 119 §

#### *Ravitsemukseen liittyvät rajoitustoimenpiteet*

Palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö saa hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle ravintoa tai nestettä ilman potilaan lupaa, jos:

- 1) ravinnon ja nesteen antaminen on 96-100 §:ä noudattaen sallittua; ja
- 2) niiden antamatta jättäminen uhkaksi vaarantaa vakavasti potilaan terveyden tai jos niiden antamatta jättämisestä voisi aiheutua potilaalle vakava ja pysyvä haitta.

Palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö saa rajoittaa asiakkaan tai potilaan pakonomaista syömistä tai juomista, jos se on välttämätöntä asiakkaan tai potilaan terveyden vakavan vaarantumisen vuoksi ja 47 §:n mukaiset edellytykset täyttyvät.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevan ratkaisun tekee potilasta hoitava lääkäri.

### 120 §

#### *Eristäminen*

Hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö saa viedä potilaan erilleen muista potilaista erillään pitämistä varten varustettuun, ulkopuolelta lukittavaan tilaan, jos:

- 1) eristäminen on 14 luvun mukaan sallittua;
- 2) potilas muutoin käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella vakavasti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden tai vahingoittaisi omaisuutta merkittävästi.

Eristämiseen käytettävän tilan ovi saadaan lukita ulkopuolelta. Eristämisen toteuttamista varten saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet.

Hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on valvottava potilasta koko eristämisen ajan olemalla hänen kanssaan samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä niin, että hänellä on mahdollisuus saada yhteys toimenpiteen kohteena olevaan potilaaseen. Myös potilaalla on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan.

Erillään pidettävälle potilaalle on annettava soveltuva vaatetus.

Eristämisestä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri. Päätöksen perusteella potilasta voidaan pitää erillään ulkopuolelta lukittavassa tilassa yhtäjaksoisesti enintään kahdeksan tuntia. Kii-reellisessä tilanteessa erillään pitämistä ulkopuolelta lukittavassa tilassa koskevan ratkaisun saa tehdä hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö. Asiasta on välittömästi ilmoitettava hoidosta vastaavalle virkasuhteiselle lääkärille, joka tekee asiassa kirjallisen valituskelpoisen päätöksen.

## 121 §

### *Sitominen*

Palveluyksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voi rajoittaa potilaan liikkumista sitomalla vain, jos:

- 1) sitominen on 14 luvun mukaan sallittua;
- 2) henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden; ja
- 3) mikään muu tämän lain mukainen keino ei ole riittävä.

Sidottuna voidaan pitää vain välttämättömän ajan, jona aikana henkilöä hoitavan lääkärin on arvioitava sitomisen edellytykset uudelleen hoitosuunnitelmaan kirjatun mukaisesti sekä tarpeen mukaan.

Sidotun henkilön tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että terveyden- tai sosiaalihuollon ammattihenkilö on näkö- ja kuuloyhteydessä henkilöön. Sitominen on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Henkilön sitomisesta tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella.

## 16 luku

### **Hoitoon määrääminen päihteiden käytön vuoksi henkilön vastustuksesta huolimatta**

## 122 §

### *Ilmoittaminen hoidon tarpeesta olevasta henkilöstä*

Jos terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka hoitoon määräämisen edellytykset päihteiden käytön vuoksi tulisi arvioida hänen vastustuksestaan huolimatta, ammattihenkilö voi salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa mahdollisesti hoitoon määräämisen edellytykset täyttävästä henkilöstä lääkärille.

Lääkäri voi terveydentilan selvittämistä, tutkimuksiin noutamista tai virka-apupyynnön tekemistä varten salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa päihteiden käytön vuoksi todennäköisesti hoitoon määräämisen edellytykset täyttävästä henkilöstä terveyskeskukselle tai *terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettulle päivystävälle* yksikölle, jos hän pitää hoitoon määräämisen edellytysten arviointia välttämättömänä henkilön vastustuksesta huolimatta.

Edellä 1 momentissa tarkoitettun ilmoituksen tekevä lääkäri saa luovuttaa terveyskeskukselle tai sairaalalle tutkimuksiin noutamista tai virka-apupyynnön tekemistä varten välttämättömiä tietoja henkilön terveydentilasta.

## 123 §

### **Terveyskeskuksen toimintavelvollisuus ja hoitoon lähettäminen**

Mikäli terveyskeskukselle tai terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettulle päivystävälle yksikölle ilmoitetaan henkilöstä, jonka terveydentila perustellusta syystä tulisi tutkia mahdollisen päihteiden käytöstä aiheutuvan hoidon tarpeen vuoksi henkilön vastustuksesta huolimatta, on sillä vastuu henkilön terveydentilan selvittämisestä.



Edellä 1 momentissa tarkoitetun yksikön lääkäri saa luovuttaa yksikölle ilmoitettuja tai sillä ennestään olevia poliisin tehtävän suorittamiseksi välttämättömiä tietoja henkilön terveydentilasta virka-apupyynnöä varten.

Terveydentilan selvittämisen yhteydessä on selvítettävä, onko potilaan käytettävissä muita potilaan hoidon tarve huomioon ottaen sopivia ja riittäviä palveluja, ellei ole ilmeistä, että muut palvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettu lääkäri voi pyytää poliisin virka-apua siten kuin 205 §:ssä säädetään potilaan toimittamiseksi terveyskeskukseen, sairaalaan tai muuhun sairaanhoidon palveluyksikköön.

Muu kuin 1 tai 2 momentissa tarkoitettu julkisessa tai yksityisessä terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi laatia lähetteen, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että hoitoon määräämisen edellytykset henkilön vastustuksesta huolimatta ovat todennäköisesti olemassa. Tutkimuksen yhteydessä on selvítettävä muiden palvelujen sopivuus ja riittävyys 1 momentin mukaisesti.

Potilas tulee lähettää ensisijaisesti lähimpään päivystävään sairaalaan. Lähimmän päivystävän sairaalan sijasta potilas voidaan lähettää tämän kotikunnan mukaiseen päivystävään sairaalaan, vain, jos:

- 1) lääkäri on arvioinut, että potilas on siinä kunnossa, että hänet voidaan siirtää;
- 2) kuljetus voidaan järjestää turvallisesti, eikä se aiheuta kohtuutonta rasitusta potilaalle;
- 3) kuljetus ei aiheuta kohtuutonta viivettä hoidon aloittamiselle.

## 124 §

### *Hoitoon määräämisen edellytykset*

Henkilö voidaan määrätä vastustuksestaan huolimatta hoitoon päihteiden käytön vuoksi vain:

1) jos hän ilman päihteiden käytön keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa on hänellä olevan tai hänelle päihteiden käytöstä välittömästi aiheutumassa olevan sairauden tai vamman johdosta välittömässä hengenvaarassa tai saamassa vakavan, kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion (*terveysvaara*); tai

2) jos hän poliisin antaman kirjallisen arvion perusteella on ilman päihteiden käytön keskeyttämistä välittömässä vaarantamassa vakavasti perheensä jäsenen tai muun henkilön terveyttä, turvallisuutta tai henkistä kehitystä ja 125 §:n 1 momentissa tarkoitettu virkasuhteinen lääkäri arvioi, että hän on oman terveydentilansa vuoksi terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetun kiireellisen päihdehoidon tai muun kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa (*väkivaltaisuus*); ja

3) jos vapaaehtoisuuteen perustuvat muut terveydenhuollon palvelut eivät sovellu käytettäväksi.

Lisäksi 18-21-vuotias nuori voidaan määrätä tahdostaan riippumatta hoitoon, jos hän on päihdehoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta ja jos vapaaehtoisuuteen perustuvat sairaalassa tai avohoidossa annettavat terveydenhuollon palvelut eivät sovellu käytettäväksi.

## 125 §

### *Kuuleminen ja hoitoon määrääminen*

Päätöksen henkilön määräämisestä päihteiden käytön vuoksi hoitoon hänen vastustuksestaan huolimatta tekee hoidosta vastaava ylilääkäri tai, jos hän on esteellinen tai estynyt, muu tehtävään määrätty virkasuhteinen erikoislääkäri tai muu virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri.

Ennen hoitoon määräämistä 1 momentissa tarkoitetun päätöksentekijän on tavattava potilas henkilökohtaisesti ja selvítettävä henkilön oma mielipide, ellei se ole potilaskertomukseen kirjatusta syistä mahdotonta tai tarpeetonta. Päätöksen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen henkilön vastustuksesta huolimatta olemassa. Päätös on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä.

Jos hoitoon määrätty on alaikäinen, päätös on heti alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

## 126 §

### *Hoidon kesto ja lopettaminen*

Hoitoon määrättyä saadaan 125 §:ssä tarkoitetun päätöksen nojalla pitää hoidossa hänen vastustuksestaan huolimatta enintään 7 vuorokautta.

Jos hoitoon määrättyä hoidettaessa käy ilmi, että edellytyksiä hoitoon määräämiseen ei ole, potilaalla on oikeus lopettaa hoito välittömästi.

## 127 §

*Sitoutuminen päihdehoitoon*

Henkilö, joka on tullut päihdehoitoon omasta tahdostaan tai jonka vastustuksesta huolimatta annettu hoito on päättymässä, voi antaa kirjallisen suostumuksensa siihen, että hoitosuunnitelman mukaista laitoshoidoa ei lopeteta välittömästi, vaikka hän ilmoittaisi haluavansa lopettaa hoidon ja poistua hoitopaikasta. Suostumuksen perusteella potilasta voi pitää hoidossa yhden vuorokauden sen jälkeen, kun hän on ilmoittanut haluavansa poistua. Hoidossa pitämisestä ja hoitosuunnitelman mukaisen laitoshoidon toteuttamisesta on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös. Suostumuksen perusteella voidaan tehdä vain yksi päätös, ellei potilas uusi kirjallista suostumusta.

Päätöksen tekee potilaan hoidosta vastaava virkasuhteinen lääkäri.

## 128 §

*Hoidon edellytysten arviointi hoidon kestäessä*

Hoitoon määrättyllä ja hoitoon sitoutuneella on oltava mahdollisuus saada hoidon jatkamisen edellytykset arvioitavaksi hoidon kestäessä ennen enimmäisajan täyttymistä. Mikäli potilaan aiemmin tekemästä pyynnöstä on kulunut lyhyt aika ja on ilmeistä, että potilaan tilassa ei ole tapahtunut muutosta, voidaan arvio jättää tekemättä. Arvion tekemättä jättämisen peruste on kirjattava potilasasiakirjoihin.

## 129 §

*Henkilön vastustuksesta huolimatta annetun hoidon toteuttaminen*

Hoito tulee järjestää yksikössä, jolla on edellytykset ja valmiudet hoitaa potilasta. Hoito on toteutettava potilaan ikä ja kehitystaso huomioon ottaen.

Kun henkilö on määrätty hoitoon vastustuksestaan huolimatta 124 §:n 1 momentin 1 kohdan nojalla (*terveysvaara*), hoito on toteutettava sairaalan, terveyskeskuksen tai muun terveydenhuollon palveluyksikön vuodeosastolla taikka terveydenhuoltolain 67 §:ssä tarkoitetuissa vastaavissa olosuhteissa.

Kun henkilö on määrätty hoitoon vastustuksestaan huolimatta 124 §:n 1 momentin 2 kohdan nojalla (*väkivaltaisuus*), hoito on toteutettava sairaalan psykiatrisella vuodeosastolla.

**17 luku****Rajoitustoimenpiteet päihteiden käytön vuoksi hoitoon määrätyn hoidossa**

## 130 §

*Rajoitustoimenpiteitä koskevien säännösten soveltaminen henkilön vastustuksesta huolimatta päihteiden käytön vuoksi määrätyn hoidon aikana*

Kun henkilö on määrätty hoitoon vastustuksestaan huolimatta 124 §:n 1 momentin 1 kohdan nojalla (*terveysvaara*), sovelletaan rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen 14-15 lukua.

Kun henkilö on määrätty hoitoon vastustuksestaan huolimatta 124 §:n 1 momentin 2 kohdan nojalla (*väkivaltaisuus*), sovelletaan rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen, mitä tässä luvussa ja 19 luvussa säädetään.

Edellä 1-2 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa, joissa henkilö tarvitsee samanaikaisesti sekä somaattista että psykiatrista hoitoa, noudatetaan hoidon antamisesta, mitä 153 §:ssä säädetään.

## 131 §

*Rajoitustoimenpiteiden käytön edellytykset väkivaltaisuuden perusteella määrättyssä päihdehoidossa*

Terveydenhuollon palveluja toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin 3-5 luvussa säädetään. Jäljempänä 19 luvussa tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää 124 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua väkivaltaisuuden perusteella määrättyssä päihdehoidossa psykiatrisella vuodeosastolla ainoastaan silloin, kun:

- 1) tarve rajoitustoimenpiteen käyttämiseen liittyy henkilön päihteiden väärinkäyttöön;
- 2) rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä henkilön sairauden hoidon tai turvallisuuden taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi; ja
- 3) muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

Keinoja ja toimenpiteitä valittaessa on mahdollisuuksien mukaan noudatettava potilaan 25 §:n mukaisia hoitotoiveita. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää, jos niiden käyttö on mahdollista välttää 6 luvun mukaisin toimenpitein.

Rajoitustoimenpiteen on oltava henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Rajoitustoimenpidettä ei saa käyttää rangaistuksena tai kurinpitokeinona, eikä sen käytön perusteena saa olla henkilökunnan työn helpottuminen taikka omaisen tai läheisen vaatimus.

Jos henkilöön kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Itsemääräämisoikeuden rajoitusta valittaessa ja mitoitettaessa on erityistä huomiota kiinnitettävä potilaan vastustuksesta huolimatta määrätyn hoidon perusteeseen.

Rajoitustoimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Toimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun rajoittaminen ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

## 132 §

### *Rajoitustoimenpiteet väkivaltaisuuksien perusteella määrättyssä päihdehoidossa*

Jos yksittäisen henkilön kohdalla 131 §:n mukaiset edellytykset ja yksittäisen rajoitteen käyttämisen erityiset edellytykset täyttyvät, väkivaltaisuuksien perusteella henkilön vastustuksesta huolimatta määrättyssä päihdehoidossa voidaan käyttää 151 §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä siten kuin 19 luvussa tarkemmin säädetään.

## 18 luku

### **Psykiatrinen hoito tahdosta riippumatta**

## 133 §

### *Ilmoittaminen hoidon tarpeessa olevasta henkilöstä*

Jos terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset tulisi arvioida, hän voi salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa mahdollisesti tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset täyttävästä henkilöstä lääkärille.

Lääkäri voi terveydentilan selvittämistä, tutkimuksiin noutamista tai virka-apupyynnön tekemistä varten salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa todennäköisesti tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset täyttävästä henkilöstä terveyskeskukselle tai *terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettulle päivystävälle* yksikölle, jos hän pitää välttämättömänä tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytysten arviointia.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen ilmoitusten tekevä lääkäri saa luovuttaa terveyskeskukselle tai sairaalalle tutkimuksiin noutamista tai virka-apupyynnön tekemistä varten välttämättömiä tietoja henkilön terveydentilasta.

## 134 §

### *Poliisin toimintavelvollisuus*

Tavatessaan henkilön, joka todennäköisesti voidaan määrätä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta, tai saatuaan tietää tällaisesta henkilöstä, poliisin on ilmoitettava asiasta terveyskeskukseen. Erittäin kiireellisessä tapauksessa poliisi on velvollinen toimittamaan hänet heti terveyskeskukseen tai terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettuun päivystävään yksikköön tutkittavaksi.

## 135 §

## Terveyskeskuksen selvittämisvelvollisuus

Mikäli terveyskeskukselle tai terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetulle päivystävälle yksikölle ilmoitetaan henkilöstä, jonka terveydentila perustellusta syystä tulisi tutkia mahdollisen tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen tarpeen vuoksi, on sillä vastuu henkilön terveydentilan selvittämisestä.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun yksikön lääkäri saa luovuttaa yksikölle ilmoitettuja tai sillä ennestään olevia välttämättömiä tietoja henkilön terveydentilasta virka-apupyyntöä varten.

### 136 §

#### *Tarkkailulähete*

Tarkkailuläheteellä tarkoitetaan lääkärin laatimaa lausuntoa potilaan tahdosta riippumattoman hoidon tarpeesta. Tarkkailuläheteen tulee sisältää kuvaus henkilön terveydentilasta ja siihen perustuva perusteltu kannanotto 140 §:n mukaisten tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytysten täyttymisestä.

### 137 §

#### *Tarkkailuun lähettäminen ja lääkärin toimintavelvollisuus*

Terveyskeskuksessa tai terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetussa päivystävässä yksikössä työskentelevän virkasuhteisen lääkärin on laadittava potilaasta tarkkailulähete ja lähetettävä potilas tutkittavaksi sairaalaan, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että 140 §:n mukaiset tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa. Tutkimuksen yhteydessä on selvítettävä, onko potilaan käytettävissä muita potilaan hoidon tarve huomioon ottaen sopivia ja riittäviä palveluja, ellei ole ilmeistä, että muut palvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu lääkäri voi pyytää poliisin virka-apua siten kuin 205 §:n 1 momentissa säädetään potilaan toimittamiseksi terveyskeskukseen, sairaalaan tai muuhun sairaanhoidon palveluyksikköön.

Muu kuin 1 momentissa tarkoitettu julkisessa tai yksityisessä terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi laatia tarkkailuläheteen, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa. Tutkimuksen yhteydessä on selvítettävä muiden palvelujen sopivuus ja riittävyys 1 momentin mukaisesti.

Potilas tulee lähettää ensisijaisesti lähimpään päivystävään sairaalaan. Lähimmän päivystävän sairaalan sijasta potilas voidaan lähettää tämän kotikunnan mukaiseen päivystävään sairaalaan, vain, jos:

- 1) lääkäri on arvioinut, että potilas on siinä kunnossa, että hänet voidaan siirtää;
- 2) kuljetus voidaan järjestää turvallisesti, eikä se aiheuta kohtuutonta räsitusta potilaalle;
- 3) kuljetus ei aiheuta kohtuutonta viivettä hoidon aloittamiselle.

### 138 §

#### *Tarkkailuun ottaminen*

Sen selvittämiseksi, ovatko tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset olemassa, henkilö voidaan ottaa tarkkailuun sairaalaan. Tarkkailuun ottaminen edellyttää enintään kolme vuorokautta aikaisemmin laadittua tarkkailulähetettä. Lisäksi edellytetään, että vastaanottavassa sairaalassa henkilön vastaanottotilanteessa tutkiva virkasuhteinen lääkäri tekee päätöksen tarkkailuun ottamisesta, mikäli hän katsoo, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa.

### 139 §

#### *Tarkkailu*

Tarkkailu on toteutettava siten, että potilas saa tarkkailun aikana tarvitsemansa hoidon. Tarkkailun aikana potilaan psykiatrisista oireista on viivytyksettä kirjattava riittävän laajat tiedot tahdosta riippumattoman hoidon tarpeen selvittämistä varten. Viimeistään neljäntenä vuorokautena tarkkailuun ottamisvuorokauden jälkeen tarkkailusta vastaavan virkasuhteisen lääkärin on annettava tarkkailuun otetusta kirjallinen *tarkkailulausunto*.

Jos tarkkailusta vastaava lääkäri on esteellinen tai estynyt, lausunnon antaa sairaalan muu virkasuhteinen lääkäri. Tarkkailulausunnon tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa.

Jos tarkkailuaikana ilmenee, että edellytyksiä tarkkailuun otetun hoitoon määräämiseen ei ole, hänen pitämisestään tarkkailussa on heti luovuttava ja hänellä on halutessaan oikeus poistua sairaalasta. Potilaskertomukseen on kirjattava syy tarkkailun lopettamiseen.

#### 140 §

##### *Hoitoon määräämisen edellytykset*

Henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon vain:

1) jos hänellä todetaan vakava mielenterveydenhäiriö, johon liittyy psykoottista oireilua tai selvä todellisuudentajun häiriytyminen;

2) jos hän 1 kohdassa todetun syyn vuoksi on psykiatrisen sairaalahoidon tarpeessa siten, että sairaalahoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja

3) jos vapaaehtoisuuteen perustuvat mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi.

Alaikäinen voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon myös, jos hän on muun vakavan mielenterveyden häiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta ja jos vapaaehtoisuuteen perustuvat mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi.

Sairaalahoito tulee järjestää yksikössä, jolla on edellytykset ja valmiudet hoitaa potilasta. Sairaalassa on oltava riittävä määrä henkilökuntaa ja turvallinen ulkoilue. Potilaiden oikeutta ulkoiluun, omaisten tapaamista sekä kuntoutumista on tuettava asianmukaisin tilaratkaisuin. Alaikäistä tulee hoitaa erillään aikuisista, jollei perustellusta syystä katsota olevan alaikäisen edun mukaista menetellä toisin. Alaikäisen hoito aikuisten yksikössä ei saa perustua lapsen tarvitseman hoidon puuttumiseen, henkilökunnan vähäisyyteen tai muihin vastaaviin taloudellisten ja toiminnallisten edellytysten puutteeseen. Hoito on toteutettava potilaan ikä ja kehitystaso huomioon ottaen.

Täysi-ikäisen henkilön tahdosta riippumattomasta hoidosta päihteiden käytön vuoksi säädetään 124 §:ssä.

#### 141 §

##### *Kuuleminen ja hoitoon määrääminen*

Päätöksen tarkkailuun otetun määräämisestä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta tekee sairaalan psykiatrisesta hoidosta vastaava ylilääkäri tai, jos hän on esteellinen tai estynyt, muu tehtävään määrätty virkasuhteinen psykiatrisen alan erikoislääkäri.

Ennen hoitoon määräämistä 1 momentissa tarkoitetun päätöksentekijän on selvitettävä tarkkailuun otetun oma mielipide ja tavattava häntä henkilökohtaisesti, ellei se ole potilaskertomukseen ja tarkkailulausuntoon kirjatuista syistä ilmeisen tarpeetonta henkilön mielipiteen selvittämiseksi. Alaikäisen tarkkailuun otetun vanhemmille, huoltajille sekä henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, on mahdollisuuksien mukaan varattava tilaisuus tulla joko suullisesti tai kirjallisesti kuulluksi.

Päätös on tehtävä tarkkailulähteen, tarkkailulausunnon ja sairauskertomuksen perusteella kirjallisesti viimeistään neljäntenä vuorokautena tarkkailuun ottamisvuorokauden jälkeen. Päätöksen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa. Päätös on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä ja alistettava heti hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

#### 142 §

##### *Hoidon jatkaminen*

Hoitoon määrättyä saadaan 141 §:ssä tarkoitetun päätöksen nojalla pitää sairaalahoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään 90 vuorokautta. Jos ennen tämän ajan päättymistä näyttää ilmeiseltä, että hoidon jatkaminen on välttämätöntä sen jälkeenkin, mutta siitä ei päästä potilaan kanssa yhteisymmärrykseen, potilaasta on annettava uusi tarkkailulausunto sen selvittämiseksi, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta

riippumatta edelleen olemassa. Tarkkailulausunto perustuu hoidon aikana potilasasiakirjoihin tehtyihin merkintöihin. Hoidon jatkamista koskevan päätöksen nojalla potilasta saadaan pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta kerrallaan enintään kolme kuukautta. Jos potilaan hoito on kestänyt yhtäjaksoisesti vuoden ajan, potilasta saadaan pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta kerrallaan enintään kuusi kuukautta.

Hoidon jatkaminen tai lopettaminen on ratkaistava 141 §:ssä tarkoitetun lääkärin kirjallisella päätöksellä ennen 1 momentissa tarkoitettujen määräaikojen täyttymistä. Hoidon jatkamista koskeva päätös on alistettava heti hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Päätökset on annettava potilaalle tiedoksi välittömästi.

#### 143 §

##### *Ulkopuolinen arvio*

Sairaalan on järjestettävä tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalle potilaalle tämän pyynnöstä mahdollisuus saada hoitavan sairaalan ulkopuolisen, riippumattoman lääkärin arvio ja lausunto hoidon tarpeesta ennen kuin hoidon jatkamisesta tehdään päätös. Vastaava mahdollisuus on järjestettävä sairaalaan omasta tahdostaan hoitoon otetulle potilaalle ennen kuin hänet määrätään hoitoon hänen tahdostaan riippumatta. Sairaalan on annettava potilaalle tieto hänen mahdollisuudestaan saada sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvio. Ulkopuolisen lääkärin on oltava virkasuhteessa oleva psykiatrisen alan erikoislääkäri tai muu virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri, joka on perehtynyt psykiatriaan.

Sairaala kutsuu ulkopuolisen lääkärin tutkimaan potilaan ja antamaan lausuntonsa siitä, ovatko tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset olemassa. Lausunnon antamista varten sairaalan ulkopuolisella lääkärillä on oikeus tutustua tutkittavaa koskeviin potilasasiakirjoihin.

Ulkopuolisen lääkärin arvio ei sido tarkkailulausunnon laativaa eikä päätöksen tekevää lääkäriä, mutta siinä esitetyt näkemykset on otettava huomioon päätöstä tehtäessä. Jos ulkopuolisen lääkärin arvio poikkeaa tarkkailulausunnon johtopäätöksestä, on tarkkailulausunnossa ja hoidon jatkamispäätöksessä perusteltava, miksi ratkaisu poikkeaa ulkopuolisen lääkärin arviosta.

#### 144 §

##### *Potilaan oikeus kieltäytyä ulkopuolisesta arviosta*

Potilaalla on oikeus kieltäytyä 143 §:ssä tarkoitetusta ulkopuolisesta arviosta. Kieltäytyminen ja potilaan mahdollisesti ilmoittamat perustelut on merkittävä potilasasiakirjoihin ja toimitettava niistä selvitys alustusasiakirjojen mukana hallinto-oikeudelle.

#### 145 §

##### *Potilaan oikeus valita ulkopuolinen lääkäri*

Potilaalle on annettava mahdollisuus pyytää arvio tahdosta riippumattoman hoidon tarpeesta myös itse valitsemaltaan lääkäriltä ennen kuin hoidon jatkamisesta tehdään päätös. Potilaan itse järjestämästä arvioinnista aiheutuvista kustannuksista vastaa potilas itse.

Arvioon sovelletaan muutoin, mitä 143 §:n 3 momentissa säädetään.

#### 146 §

##### *Hoidon jatkamisen edellytysten arviointi hoidon kestäessä*

Hoitoon määrättyllä on oltava mahdollisuus saada hoidon jatkamisen edellytykset arvioitavaksi hoidon kestäessä myös ennen enimmäisajan täyttymistä. Mikäli potilaan aiemmin tekemästä pyynnöstä on kulunut lyhyt aika ja on ilmeistä, että potilaan tilassa ei ole tapahtunut muutosta, voidaan arvio jättää tekemättä. Arvion tekemättä jättämisen peruste on kirjattava potilasasiakirjoihin.

#### 147 §

##### *Omasta tahdostaan hoitoon otetun määrääminen hoitoon hänen tahdostaan riippumatta*

Potilaalla, jonka hoidossa oleminen perustuu hänen omaan tahtoonsa, on halutessaan oikeus poistua sairaalasta. Omasta tahdostaan hoitoon otettu potilas voidaan kuitenkin ottaa tarkkailuun, jos hoidosta vastaava lääkäri, jonka tehtävänä on päättää potilaan hoidon lopettamisesta, katsoo, että edellytykset potilaan hoitoon määrittämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa ja

- 1) potilas haluaa poistua sairaalasta; tai
- 2) potilaan hoidon toteuttaminen muusta syystä välttämättä edellyttää 19 luvun mukaisen rajoitustoimenpiteen käyttämistä.
- 3).

Päätöksen potilaan määrittämisestä hoitoon hänen tahdostaan riippumatta tekee 141 §:ssä tarkoitettu lääkäri tarkkailulausunnon perusteella viimeistään neljäntenä vuorokautena tarkkailuun ottamisvuorokauden jälkeen. Jos hoitoon määrätty on alaikäinen, päätös on heti alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

#### 148 §

##### *Hoidon lopettaminen ja sairaalasta poistuminen*

Jos hoitoon määrättyä hoidettaessa käy ilmi, että edellytyksiä hoitoon määrittämiseen tahdosta riippumatta ei ole, tahdosta riippumaton hoito on heti lopetettava ja potilaalla on halutessaan oikeus poistua sairaalasta.

### **19 luku**

#### **Potilaan perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana**

#### 149 §

##### *Perusoikeuksien rajoittamista koskevien säännösten soveltamisala tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa*

Siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään, tässä luvussa tarkoitettuja tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana annettavia rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa henkilöihin, jotka:

- 1) on otettu 18 luvussa säädetyllä tavalla tarkkailuun;
- 2) on otettu 20 luvussa säädetyllä tavalla mielentilatutkimukseen;
- 3) on määrätty tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon.

Rajoitustoimenpiteistä oikeuspsykiatrisen hoidon aikana säädetään lisäksi 21 luvussa ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä väkivaltaisuuden perusteella määrättyssä päihdehoidossa 131 §:ssä.

#### 150 §

##### *Rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa*

Terveystieteiden palveluja toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin 3 luvussa säädetään. Tässä luvussa tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää tahdosta riippumattomassa päihdehoidossa ja psykiatrisessa hoidossa ainoastaan silloin, kun:

- 1) henkilö ei kyseisessä tilanteessa tuettunakaan kykene tekemään oman etunsa mukaisia hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja ja ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;
- 2) rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä henkilön terveyden tai turvallisuuden taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi;
- 3) muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

Keinoja ja toimenpiteitä valittaessa on mahdollisuuksien mukaan noudatettava potilaan 25 §:n mukaisia hoitotoiveita. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää, jos niiden käyttö on mahdollista välttää 5 luvun mukaisin toimenpitein.

Rajoitustoimenpiteen on oltava henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Rajoitustoimenpidettä ei saa käyttää rangaistuksena tai kurinpitokeinona, eikä sen käytön perusteena saa olla henkilökunnan työn helpottuminen taikka omaisen tai läheisen vaatimus.

Jos henkilöön kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Itsemääräämisoikeuden rajoitusta valittaessa ja mitoitettaessa on erityistä huomiota kiinnitettävä potilaan tahdosta riippumattoman hoidon perusteeseen.

Rajoitustoimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Toimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun rajoittaminen ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden. Rajoitustoimenpiteiden käytöstä ja käytön perusteista on tehtävä kirjaukset potilasasiakirjoihin.

## 151 §

*Perusoikeuksien rajoittaminen tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa*

Jos yksittäisen henkilön kohdalla 150 §:n mukaiset yleiset edellytykset ja yksittäisen rajoitteen käyttämisen erityiset edellytykset täyttyvät, tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa voidaan käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä siten kuin 15 luvussa tarkemmin säädetään:

- 1) 105 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 106 §:ssä tarkoitettu putoamista estävien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa;
- 3) 109 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 4) 110 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 5) 111 §:ssä tarkoitettu henkilönkatsastus;
- 6) 114 §:ssä tarkoitettu yhteydenpidon rajoittaminen;
- 7) 118 §:ssä tarkoitettut henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät rajoitustoimenpiteet;
- 8) 119 §:ssä tarkoitettut ravitsemukseen liittyvät rajoitustoimenpiteet.

Lisäksi tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana voidaan antaa hoitoa tahdosta riippumatta, hoitaa somaattista sairautta tahdosta riippumatta, rajoittaa liikkumisvapautta sekä eristää ja sitoa siten kuin 152-156 §:ssä säädetään.

Kuljetusten toteuttamisesta säädetään 25 luvussa.

## 152 §

*Psykykkisen sairauden hoito potilaan tahdosta riippumatta*

Potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Psykykkisen sairauden hoitoa toteutettaessa on laadittava hoitosuunnitelma.

Tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa saadaan potilaan tahdosta riippumatta käyttää vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaisi hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta. Psykokirurgisia tai muita potilaan koskemattomuuteen vakavasti tai peruuttamattomasti vaikuttavia hoitotoimenpiteitä voidaan tehdä vain täysi-ikäisen potilaan kirjallisella suostumuksella, jollei kyse ole potilaan henkeä uhkaavan vaaran torjumiseksi välttämättömästä toimenpiteestä.

Terveydenhuollon ammattihenkilö voi pitää potilaasta kiinni tai potilaan liikkumista saadaan rajoittaa 2 momentissa tarkoitettujen tutkimusten tai hoidon aikana rajoittavan välineen avulla, jos:

- 1) kiinnipitäminen tai rajoittavan välineen käyttäminen on 150 §:n mukaisten yleisten edellytysten mukaan sallittua; ja
- 2) potilas muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden taikka vahingoittaisi merkittävästi omaisuutta.

Rajoittavien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset.

Potilaan tahdosta riippumatta suoritettavista hoito- ja tutkimustoimenpiteistä päättää häntä hoitava lääkäri. Hoitava lääkäri päättää myös muista tässä pykälässä mainituista hoidon suorittamisen kannalta välttämättömistä rajoitustoimenpiteistä. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisut saa tehdä myös muu terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta hoitavalle lääkärille tai hoidosta vastaavalle päivystävälle lääkärille, joka päättää toimenpiteen jatkamisesta. Jos tahdosta riippumatonta psykiatrista hoitoa annettaessa potilas vastustaa lääkehoidon antamista, sovelletaan lääkehoidon antamiseen 117 §:ää.

## 153 §

*Somaattisen sairauden hoito potilaan tahdosta riippumatta*

Edellä 146 §:ssä tarkoitettulla potilaalla on oikeus somaattisen sairautensa hoitoon siten kuin 17 §:ssä säädetään. Sairautta on hoidettava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa siten kuin 3-5 luvussa säädetään.



Jos potilas ei kykene päättämään terveyden- tai sairaanhoidostaan tai vastustaa somaattisen sairautensa hoitoa, hoitoa saa antaa vain, jos se on tarpeen potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi. Hoitoa toteuttaa terveydenhuollon ammattihenkilö hoitavan lääkärin ohjeen mukaisesti.

Ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta ja 3 momentin mukaisista muista hoidon suorittamisen kannalta välttämättömistä rajoitustoimenpiteistä tekee potilasta hoitava lääkäri. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun saa tehdä myös muu terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta hoitavalle lääkärille tai hoidosta vastaavalle päivystävälle lääkärille, joka tekee ratkaisun hoidon ja toimenpiteiden jatkamisesta.

Potilaan liikkumista saadaan rajoittaa lyhytaikaisesti 2-3 momentissa tarkoitettua terveydenhuoltoa annettaessa rajoittavan välineen avulla, jos potilas muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden taikka vahingoittaisi merkittävästi omaisuutta. Rajoittavien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua hoitoa voidaan antaa myös muussa kuin psykiatrista hoitoa antavassa terveydenhuollon palveluyksikössä. Tällöin hoidosta ja sen suorittamisen kannalta välttämättömistä lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä päättää potilaan hoidosta tässä yksikössä vastaava lääkäri, jonka tulee toimia yhteistyössä potilasta psykiatrista hoitoa antavassa yksikössä hoitavan lääkärin kanssa. Potilaille tulee järjestää tarpeenmukainen valvonta.

Vastaavasti somaattisesta syystä hoidossa oleva potilas voidaan ottaa tarkkailuun tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon tarpeen arvioimiseksi 138 §:n mukaisesti silloin, kun edellytykset potilaan hoitoon määrittämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, eikä siirtäminen psykiatriseen sairaalaan ole potilaan somaattisen tilan vuoksi potilaan terveyttä vaarantamatta mahdollista. Tarkkailua varten potilas on kirjattava somaattisen palveluyksikön lisäksi psykiatrisen erikoissairaanhoidon potilaaksi. Tarkkailua toteuttaa psykiatrisen erikoissairaanhoidon hoitohenkilöstö ja tarkkailulausunnon antaa 139 §:ssä tarkoitettu lääkäri.

#### 154 §

##### *Liikkumisvapauden rajoittaminen tahdosta riippumattoman hoidon aikana*

Tahdosta riippumattoman hoidon aikana potilasta saadaan kieltää poistumasta kiellon yhteydessä määritetyltä sairaalan alueelta tai sen osasta taikka tietyn hoitoyksikön tiloista, jolloin hänen liikkumisensa sairaalan tai tietyn hoitoyksikön ulkopuolella voidaan toteuttaa valvottuna. Liikkumisvapauden rajoittamisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön hoitosuunnitelmaan. Potilaan liikkumisvapautta rajoitettaessa on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

Jos potilas poistuu sairaalasta ilman lupaa tai luvan saatuaan jää palaamatta sinne, hänet voidaan noutaa sairaalaan.

Potilaan poistumisen estämiseksi sairaalan tai tietyn hoitoyksikön alueelta tai karkaamisen estämiseksi potilaan liikkua valvottuna psykiatrisen sairaalan alueen ulkopuolella sekä hänen siirtämisekseen tai noutamisekseen takaisin sairaalaan 2 momentin mukaisesti saa psykiatrisen sairaalan hoitohenkilökunta tai paikalla oleva muu terveydenhuollon ammattihenkilö käyttää kiinnipitämistä. Potilaan liikkumisvapauden rajoittamisesta 1 momentin mukaisesti päättää häntä hoitava lääkäri.

Voimakeinojen käytön liioittelusta säädetään rikoslain 4 luvun 6 §:n 3 momentissa ja 7 §:ssä.

Oikeudesta virka-avun saamiseen säädetään 25 luvussa.

#### 155 §

##### *Eristäminen tahdosta riippumattomassa hoidossa*

Tahdosta riippumattoman hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö saa viedä potilaan erilleen muista potilaista erillään pitämistä varten varustettuun, ulkopuolelta lukittavaan tilaan, jos:

- 1) eristäminen on 150 §:n mukaisten yleisten edellytysten mukaan sallittua;
- 2) potilas muutoin käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella vakavasti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden tai vahingoittaisi omaisuutta merkittävästi.

Eristämiseen käytettävän tilan ovi saadaan lukita ulkopuolelta. Eristämisen toteuttamista varten saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet.

Hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön on valvottava potilasta koko erillään pitämisen ajan olemalla hänen kanssaan samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä niin, että hänellä on mahdollisuus saada

yhteys toimenpiteen kohteena olevaan potilaaseen. Myös potilaalla on oltava mahdollisuus saada välitön yhteys henkilökuntaan.

Eristettävälle potilaalle on annettava soveltuva vaatetus.

Eristämisestä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri. Päätöksen perusteella potilasta voidaan pitää erillään yhtäjaksoisesti enintään kahdeksan tuntia.

Kiireellisessä tilanteessa erillään pitämistä ulkopuolelta lukittavassa tilassa koskevan ratkaisun saa tehdä hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö. Asiasta on välittömästi ilmoitettava virkasuhteiselle lääkärille, joka päättää toimenpiteen jatkamisesta.

## 156 §

### *Sitominen tahdosta riippumattomassa hoidossa*

Tahdosta riippumattoman hoidon toteuttamiseen osallistuva terveydenhuollon ammattihenkilö voi rajoittaa potilaan liikkumista sitomalla vain, jos:

- 1) sitominen on 150 §:n mukaisten yleisten edellytysten mukaan sallittua;
- 2) potilas muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden; ja
- 3) mikään muu tämän lain mukainen keino ei ole riittävä.

Sidottuna voidaan pitää vain välttämättömän ajan, kuitenkin yhtäjaksoisesti enintään kahdeksan tunnin ajan, jona aikana henkilöä hoitavan lääkärin on arvioitava sitomisen edellytykset uudelleen hoitosuunnitelmaan kirjattujen mukaisesti sekä tarpeen mukaan.

Sidotun henkilön tilaa on jatkuvasti seurattava siten, että terveydenhuollon ammattihenkilö on näkö- ja kuulo-yhteydessä henkilöön. Sitominen on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Henkilön sitomisesta tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella.

## 20 luku

### **Oikeuspsykiatrinen tutkimus ja hoito tahdosta riippumatta**

## 157 §

### *Oikeuspsykiatrinen hoito*

Oikeuspsykiatrinen hoito toteutetaan tahdosta riippumattomana psykiatrisena sairaalahoitona. Hoitoon määrittämisen edellytyksistä säädetään 140 §:ssä. Oikeuspsykiatrinen hoito on toteutettava ottaen huomioon hoidon vaatavuus ja potilaiden erityistarpeet. Sairaalassa on oltava potilaan hoidon edellyttämät valmiudet ja erityisasiantuntemus sekä riittävä määrä henkilökuntaa ja mahdollisuus ulkoilla turvallisesti. Potilaiden oikeutta ulkoiluun, omaisten tapaamista ja kuntoutumista edistävän asumisen toteuttamista pitkäaikaisessa laitoshoidossa on tuettava asianmukaisin tilaratkaisuin.

Potilaan avohoidon onnistumisen varmistamiseksi ja kuntoutumisen tukemiseksi oikeuspsykiatrinen hoito tai osa siitä voidaan toteuttaa velvoitteisena avohoitona siten kuin jäljempänä 173 §:ssä säädetään.

## 158 §

### *Valtion mielisairaalassa annettava hoito*

Valtion mielisairaalassa suoritetaan 161 §:ssä tarkoitettuja mielentilatutkimuksia, ja sinne voidaan sairaanhoitopiirin sairaalan esityksestä ottaa hoidettaviksi psykiatrista sairaalahoitoa tarvitsevia henkilöitä, joiden hoitaminen on erityisen vaarallista tai erityisen vaikeaa. Velvoitteiseen avohoitoon liittyvistä tehtävistä säädetään 174 §:ssä.

Valtion mielisairaalaan voidaan sairaanhoitopiirin sairaalan esityksestä ottaa hoidettaviksi muitakin kuin 1 momentissa tarkoitettuja henkilöitä, jollei heidän hoitonsa sairaanhoitopiirin sairaalassa hoidon järjestämisen kannalta ole tarkoituksenmukaista.

Päätöksen rikoksesta epäillyn tai syytetyn taikka mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn valtion mielisairaalaan ottamisesta tekee Terveiden ja hyvinvoinnin laitos siten kuin 170 §:ssä säädetään. Muulloin päätöksen valtion mielisairaalaan ottamisesta, hoidon lopettamisesta ja sairaalasta poistamisesta tekee valtion mielisairaalan ylilääkäri.

Valtion mielisairaaloista säädetään valtion mielisairaaloista annetussa laissa (1292/1987).

Valtion mielisairaaloissa, psykiatrisessa vankisairaалassa ja vankiterveydenhuollossa annettavassa hoidossa noudatetaan soveltuvin osin tämän lain säännöksiä.

## 159 §

### *Oikeuspsykiatrinen potilas*

Oikeuspsykiatrisella potilaalla tarkoitetaan tässä laissa tahdosta riippumatonta oikeuspsykiatrista hoitoa saavaa:

- 1) rikoksesta epäiltyä, syytettyä tai tuomittua henkilöä, jonka mielentilan tuomioistuin on oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 37 §:n nojalla määrännyt tutkittavaksi;
- 2) rikoksesta syytettyä henkilöä, jonka tuomioistuin jättää mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta.

## 160 §

### *Sairaalaan ottaminen mielentilatutkimusta varten*

Jos tuomioistuin oikeudenkäymiskaaren 17 luvun 37 §:n nojalla määrää rikoksesta epäillyn tai syytetyn mielentilan tutkittavaksi, mielentilatutkimukseen määrätty saadaan sen estämättä, mitä tämän lain 18 luvussa säädetään, ottaa mielentilatutkimusta varten sairaalaan ja pitää sairaalassa tahdostaan riippumatta. Mielentilatutkimukseen määrätyn perusoikeuksien rajoittamisesta säädetään tämän lain 21 luvussa.

## 161 §

### *Mielentilatutkimus*

Tuomioistuimen on määrättyään rikoksesta epäillyn tai syytetyn mielentilatutkimukseen viipymättä toimittava asiakirjat Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tekee ratkaisun siitä, missä mielentilatutkimus suoritetaan ja, jos se suoritetaan sairaalan ulkopuolella, kuka sen suorittaa.

Mielentilatutkimus on toimitettava ja lausunto rikoksesta epäillyn tai syytetyn mielentilasta annettava Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle viimeistään kahden kuukauden kuluttua mielentilatutkimuksen aloittamisesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi perustellusta syystä pidentää tutkimusaikaa enintään kahdella kuukaudella.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaa saamansa lausunnon perusteella oman lausuntonsa rikoksesta epäillyn, syytetyn tai tuomitun mielentilasta tuomioistuimelle.

## 162 §

### *Mielentilatutkimusten kustannusten korvaaminen*

Kustannukset mielentilatutkimuksista sekä laitoksesta, sairaalasta tai vankilasta mielentilatutkimukseen kuljettamisesta suoritetaan valtion varoista.

## 163 §

### *Sairaalasta poistuminen mielentilatutkimuksen jälkeen*

Jos mielentilatutkimuksen perusteella on ilmeistä, että edellytyksiä mielentilatutkimukseen määrätyn psykiatriseen hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ei ole, henkilö voi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen suostumuksella poistua sairaalasta jo ennen kuin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto on annettu.

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 161 §:n 2 momentissa tarkoitettussa lausunnossaan toteaa, että edellytyksiä mielentilatutkimukseen määrätyn psykiatriseen hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ei ole, hänet on hänen sitä halutessaan päästettävä pois sairaalasta.

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa toteaa, että 68 §:ssä säädetty edellytykset tahdosta riippumattomaan huolenpitoon ovat olemassa, laitos päättää tahdosta riippumattomasta huolenpidosta niin kuin 11 luvussa säädetään.

#### 164 §

##### *Mielentilatutkimuksessa olleen matkat asuinpaikkaan*

Jos henkilö, joka ei ole vangittuna eikä suorittamassa vankeusrangaistusta, määrätään mielentilatutkimukseen, valtion varoista suoritetaan kustannukset hänen matkastaan kotikuntalaisa tarkoitettusta asuinpaikasta, elleivät kustannukset henkilön tilapäisestä oleskelupaikasta johtuen ole olennaisesti tätä pienemmät.

Jos 1 momentissa tarkoitettu henkilö poistetaan 163 §:ssä tarkoitettussa tapauksessa sairaalasta, sairaala on velvollinen hänen niin halutessaan järjestämään hänen matkansa kotikuntalaisa tarkoitettuun asuinpaikkaan. Kustannukset suoritetaan valtion varoista.

#### 165 §

##### *Hoito tahdosta riippumatta mielentilatutkimuksen jälkeen*

Jos edellytykset mielentilatutkimukseen määrätyn määräämiseen hoitoon hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, kun mielentilatutkimus on toimitettu, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös hänen määräämisestään tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon ja 171 §:n mukaisten edellytysten täytyessä sairaalan ylilääkärin esityksestä velvoitteiseen avohoitoon.

Potilasta hoitavalla sairaalalla tai potilaan tahdosta riippumattomasta velvoitteisesta avohoidosta vastaavalla palveluyksiköllä on oikeus saada tuomioistuimelta tai Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta rikoksesta tuomitun mielentilatutkimuslausunto potilaan terveyden –tai sairaanhoidon toteuttamiseksi.

Jos tuomioistuin 1 momentissa mainitun päätöksen jälkeen toteaa mielentilatutkimukseen määrätyn syyttömäksi epäiltyyn tekoon, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hoitoon määräämispäätös raukeaa. Hoitoon määräämisestä päätetään tällöin 18 luvun mukaisesti.

#### 166 §

##### *Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn henkilön psykiatrisen sairaanhoidon tarpeen selvittäminen*

Jos tuomioistuin jättää rikoksesta syytetyn mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta ilman mielentilatutkimusta, tuomioistuin voi saattaa kysymyksen hänen psykiatrisen sairaanhoidon tarpeestaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvitettäväksi. Selvittäminen on tehtävä 30 vuorokauden kuluessa. Tuomioistuin voi samalla määrätä henkilön säilytettäväksi vankilassa, kunnes Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päätös on annettu. Tuomioistuimen pyynnöstä poliisin on annettava virka-apua henkilön toimittamiseksi hoidontarpeen arvioon tai mielentilatutkimukseen.

Jos rangaistukseen tuomitsematta jätetyn henkilön psykiatrisen sairaanhoidon tarpeen selvittämiseksi on välttämätöntä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi määrätä hänet selvittämisen ajaksi sairaalaan tutkittavaksi.

#### 167 §

##### *Sairaalasta poistaminen psykiatrisen sairaanhoidon tarpeen selvittämisen jälkeen*

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, että edellytyksiä mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ei ole, hänet on hänen niin halutessaan viipymättä poistettava sairaalasta tai hänen säilyttämisenä vankilassa välittömästi lopetettava.

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 1 momentissa tarkoitettussa tapauksessa toteaa, että 68 §:ssä säädetty edellytykset tahdosta riippumattomaan huolenpitoon ovat olemassa, laitos tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen tahdosta riippumattomasta huolenpidosta siten kuin 11 luvussa säädetään.

## 168 §

*Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoito tahdosta riippumatta*

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, että edellytykset mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, laitoksen on määrättävä hänen tahdostaan riippumatta 157 §:n mukaiseen tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon ja 171 §:n mukaisten edellytysten täytyessä sairaalan ylilääkärin esityksestä tahdosta riippumattomaan velvoitteiseen avohoitoon.

## 169 §

*Tahdosta riippumattoman oikeuspsykiatrisen hoidon kesto*

Hoitoon määrättyä oikeuspsykiatrista potilasta saadaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päätöksen nojalla pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään vuoden. Ennen tämän ajan päättymistä potilaasta on annettava tarkkailulausunto sen selvittämiseksi, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. Hoidon jatkaminen tai lopettaminen on ratkaistava 141 §:ssä tarkoitetun lääkärin kirjallisella valituskelpoisella päätöksellä ennen kuin hoito on kestänyt vuoden.

Sairaalan on järjestettävä 1 momentissa tarkoitetulle potilaalle mahdollisuus saada siten kuin 143 § ja 145 §:ssä säädetään sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvio hoidon tarpeesta ennen kuin hoidon jatkamisesta tehdään päätös.

Oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkamista koskeva päätös on annettava hänelle tiedoksi viipymättä ja alistettava heti hallinto-oikeuden vahvistettavaksi, jolloin hallinto-oikeuden on käsiteltävä asia kiireellisenä ja tutkittava, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. Hoidon lopettamista koskeva päätös on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä ja alistettava heti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vahvistettavaksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on joko vahvistettava hoidon lopettamista koskeva päätös tai, jos edellytykset hoitoon määräämiselle potilaan tahdosta riippumatta ovat olemassa, tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös potilaan määräämisestä hoitoon.

Hoidon jatkamista koskevan päätöksen nojalla potilasta saadaan pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään vuoden. Jos ennen tämän ajan päättymistä näyttää ilmeiseltä, että hoidon jatkaminen on edelleen välttämätöntä, on meneteltävä siten kuin 1–3 momentissa säädetään.

Jos hoitoon määrättyä hoidettaessa käy ilmi, että edellytyksiä hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta ei ole, on meneteltävä siten kuin 1–3 momentissa säädetään.

Sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvion pyytämisestä voidaan säätää tarvittaessa valtioneuvoston asetuksella.

## 170 §

*Oikeuspsykiatrisen hoidon toteuttaminen*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrää oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumattoman hoidon aloittamisesta sairaalassa, joka täyttää 157 §:n mukaiset edellytykset. Hoidon toteuttamisesta sairaalassa toteutetun hoidon ohella tai sijasta velvoitteisena avohoitona säädetään 171 §:ssä.

Potilaan hoidon tarpeen muuttuessa on 141 §:ssä tarkoitetun lääkärin ryhdyttävä viipymättä toimenpiteisiin potilaan siirtämiseksi hänen hoitonsa edellyttämään sairaalaan tai velvoitteiseen avohoitoon.

Valtion mielisairaalassa annettavan hoidon tarve on kuitenkin arvioitava viimeistään vuoden kuluttua hoidon aloittamisesta yhteistyössä sen sairaanhoitopiirin kanssa, jonka alueeseen potilaan kotikunta kuuluu.

## 171 §

*Tahdosta riippumattoman oikeuspsykiatrisen hoidon toteuttaminen velvoitteisena avohoitona*

Oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumaton hoito voidaan toteuttaa tahdosta riippumattomana velvoitteisena avohoitona, jos:

1) henkilöllä todetaan vakava mielenterveydenhäiriö tai muu psyykkisiin toimintoihin vaikuttava sairaus, johon liittyy psykoottista oireilua tai selvä todellisuudentajun häiriytyminen;

2) henkilö on 1 kohdassa todetun syyn vuoksi psykiatrisen hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja

3) sairaalahoidon ohella tai sijaan velvoitteisena avohoitona toteutettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut soveltuvat käytettäviksi ja ovat potilaan edun mukaisia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi tehdä 171 §:n mukaisten edellytysten täyttyessä sairaalan ylilääkärin esityksestä kirjallisen valituskelpoisen päätöksen oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumattoman hoidon toteuttamisesta osittain tai kokonaan velvoitteisena avohoitona taikka velvoitteisen avohoidon keskeyttämisestä ja hoidon jatkamisesta tahdosta riippumattomana sairaalahoidona.

Tahdosta riippumattoman hoidon ajan potilas on sisäänkirjoitettuna sairaalassa. Valtio vastaa kustannuksista, joita aiheutuu hoidon toteuttamisesta velvoitteisena avohoitona. Kustannusten korvaamisesta voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella.

## 172 §

### *Tahdosta riippumattoman hoidon toteuttaminen velvoitteisena avohoitona riskinarvion perusteella*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi määrätä 18 luvun mukaisesti määrätyn tahdosta riippumattoman hoidon toteutettavaksi sairaalahoidon ohella velvoitteisena avohoitona myös silloin, jos henkeä tai terveyttä uhkaavien tekojen perusteella tehdyn riskinarvion mukaan henkilön hoidontarve vastaa oikeuspsykiatrisen potilaan hoidontarvetta ja:

- 1) henkilön vankeusrangaistuksen suorittaminen on keskeytetty tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon takia;
- 2) henkilö joutuu vankilassa tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon; tai
- 3) henkilön psykiatrisen sairaalahoidon aikana tekemää henkeä tai terveyttä uhkaavaa tekoa ei ilmeisen syyntakeettomuuden vuoksi käsitellä tuomioistuimessa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi tehdä riskinarvion hoitavan lääkärin esityksestä.

## 173 §

### *Velvoitteisen avohoidon sisältö*

Määrätessään henkilön velvoitteiseen avohoitoon 171 tai 172 §:n mukaisesti, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on kirjattava päätökseen avohoitoon sisältyvät velvoitteet. Laitos voi velvoittaa henkilön:

- 1) pitämään yhteyttä hänelle nimettyyn yhteyshenkilönä toimivaan viranhaltijaan;
- 2) käyttämään nimetyn sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikön palveluja hoitosuunnitelman mukaisesti; ja
- 3) sitoutumaan lääkehoidon tai muun sairauden hoidon kannalta oleellisen hoidon seurantaan.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi myös tarvittaessa määrätä henkilön:

- 1) välttämään päihdyttävien aineiden käyttämistä ja sitoutumaan tarvittaessa päihdeongelman hoitamista tukeviin palveluihin ja päihteidenkäytön seurantaan;
- 2) sitoutumaan muuhun velvoitteisen avohoidon onnistumisen kannalta tarpeelliseen toimintaan.

## 174 §

### *Velvoitteista avohoitoa järjestävän ja toteuttavan hoitotahon velvoitteet*

Oikeuspsykiatrasta hoitoa antava sairaala ja velvoitteista avohoitoa toteuttava palveluyksikkö vastaavat alueellaan oikeuspsykiatristen potilaiden sairaalahoidosta ja velvoitteisen avohoidon toteuttamisesta. Velvoitteista avohoitoa toteuttavalla palveluyksiköllä on oltava oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon toteuttamista varten riittävää osaamista ja erityisasiantuntemusta.

Oikeuspsykiatrasta hoitoa antavat sairaalat kouluttavat ja antavat konsultaatioapua muiden palvelujen henkilöstölle ja viranomaisille.

Oikeuspsykiatrisen potilaan hoito toteutetaan hyvän hoidon ja kansallisten hoitosuosituksen mukaisesti.

Edellä 1-3 momentissa säädetty koskee soveltuvin osin 171 §:ssä tarkoitettuja potilaita.

## 175 §

*Ilmoittamisvelvollisuus*

Jos 163 tai 165 §:ssä tarkoitettu sairaalasta poistettava henkilö tai velvoitteisen avohoidon keskeyttävä henkilö on vangittu tai suorittaa vankeusrangaistusta, poistamisajankohdasta on etukäteen ilmoitettava siihen laitokseen, johon hän palaa säilytettäväksi tai suorittamaan vankeusrangaistusta.

## 176 §

*Hoidon jatkamisen edellytysten selvittäminen erityistilanteissa*

Jos 165 §:n 1 momentissa tarkoitettua potilaan hoidon jatkamisen edellytyksiä ei ole voitu selvittää 169 §:n 1 momentin mukaisessa määräajassa tai jos päätöstä hoidon jatkamisesta tai lopettamisesta ei ole muusta poikkeuksellisesta syystä tehty mainitussa määräajassa, potilaan hoidosta vastaavan virkasuhteisen lääkärin on selvitettävä hoidon jatkamisen edellytykset välittömästi määräajan ylityksen ilmettyä. Jos potilas on poistunut luvatta sairaalasta tai keskeyttänyt velvoitteisen avohoidon, hoidon jatkamisen edellytykset on selvitettävä välittömästi, kun potilas on palannut tai palautettu sairaalaan. Jos 169 §:n 1 momentin mukaisen määräajan päättymisestä on kuitenkin kulunut yli yksi vuosi, potilaan hoitoon määräämisestä päätetään 18 luvun mukaisesti.

Edellä 141 §:ssä tarkoitettua lääkärin on tehtävä välittömästi määräajan ylityksen ilmettyä hoidon jatkamisen edellytysten selvittämiseksi väliaikaispäätös potilaan hoidon jatkamisesta, jonka nojalla potilasta saadaan pitää hoidossa enintään 14 vuorokautta. Jos potilas on keskeyttänyt velvoitteisen avohoidon tai poistunut sairaalasta ja jää palaamatta sinne, 141 §:ssä tarkoitettua lääkärin on määrättävä potilas tutkittavaksi sairaalaan hoidon jatkamisen edellytysten selvittämiseksi enintään 14 vuorokaudeksi. Samoin on meneteltävä, jos potilas keskeyttää velvoitteisen avohoidon tai poistuu sairaalasta kesken hoidon jatkamisen edellytysten selvittämisen ennen kuin Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt 177 §:ssä tarkoitettua muun kuin väliaikaispäätöksen hoidon jatkamisesta tai päätöksen hoidon lopettamisesta. Potilaan palauttamiseksi sairaalaan voidaan pyytää poliisin virka-apua. Virka-avusta säädetään 205 §:n 2 momentissa.

Hoidon jatkamisen edellytysten tultua selvitettyksi 141 §:ssä tarkoitettua lääkärin on lähetettävä viipymättä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle esitys potilaan hoidon jatkamisesta tai lopettamisesta. Esityksen tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset potilaan hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. Lisäksi esityksessä on selvitettävä syy 169 §:n 1 momentissa tarkoitettua määräajan ylitykselle.

## 177 §

*Hoidon jatkamisesta päättäminen erityistilanteissa*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on käsiteltävä 175 §:ssä tarkoitettua potilaan hoidon jatkamista ja hoidon lopettamista koskevat asiat kiireellisinä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päättäessä potilaan hoidon jatkamisesta tai lopettamisesta 143-145 §:ää ei sovelleta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on päätettävä 176 §:n 3 momentissa tarkoitettua esityksen perusteella potilaan hoidon jatkamisesta, jos edellytykset hoitoon määräämiselle potilaan tahdosta riippumatta ovat edelleen olemassa, tai hoidon lopettamisesta, jos edellytyksiä hoitoon määräämiselle tahdosta riippumatta ei ole. Päätös on tehtävä viimeistään 14 vuorokauden kuluessa 176 §:n 2 momentissa tarkoitettua väliaikaispäätöksestä tai siitä, kun potilas on palautettu sairaalaan tutkittavaksi 176 §:n 2 momentissa tarkoitettua määräyksen nojalla. Jos asian selvittäminen sitä välttämättä vaatii, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on mainittu 14 vuorokauden kuluessa tehtävä uusi väliaikaispäätös potilaan hoidon jatkamisesta enintään 14 vuorokaudeksi, jonka kuluessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on päätettävä potilaan hoidon jatkamisesta tai hoidon lopettamisesta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päätös potilaan hoidon jatkamisesta väliaikaispäätöstä lukuun ottamatta on heti alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on lähetettävä aluehallintovirastolle ilmoitus tekemästään potilaan hoidon jatkamista tai hoidon lopettamista koskevasta päätöksestä väliaikaispäätöstä lukuun ottamatta. Ilmoituksessa on mainittava potilaan tunnistetiedot sekä syy 169 §:n 1 momentissa tarkoitettua määräajan ylitykselle.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hoidon jatkamista koskevan muun kuin väliaikaispäätöksen nojalla potilasta saadaan pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään kuusi kuukautta. Päätettäessä tämän jälkeen potilaan hoidon jatkamisesta ja hoidon lopettamisesta noudatetaan 165 §:n 3–5 momenttia.

## 178 §

*Menettely hallinto-oikeudessa erityistilanteissa*

Jos hallinto-oikeus jättää vahvistamatta tai kumoo 165 §:n 1 momentissa tarkoitetun potilaan hoidon jatkamista koskevan päätöksen muusta syystä kuin 140 §:n 1 tai 2 momentissa tarkoitettujen edellytysten puuttumisen vuoksi, sen on välittömästi siirrettävä asia käsiteltäväksi potilaan hoidosta vastaavalle sairaalalle. Sairaalassa on 169 §:n 1 momentin mukaisen määräajan ylityttyä meneteltävä 176 §:ssä säädetyn mukaisesti.

**21 luku****Rajoitustoimenpiteet oikeuspsykiatrisen hoidon ja velvoitteisen avohoidon aikana**

## 179 §

*Perusoikeuksien rajoittaminen oikeuspsykiatrisen potilaan velvoitteisessa avohoidossa*

Jos yksittäisen henkilön kohdalla 150 §:n mukaiset yleiset edellytykset ja yksittäisen toimenpiteen käyttämisen erityiset edellytykset täyttyvät, velvoitteisessa avohoidossa voidaan käyttää seuraavia perusoikeuksien rajoituksia siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään:

- 1) 111 §:ssä tarkoitettu henkilönkatsastus;
- 2) 117 §:ssä tarkoitettu lääkehoidon antaminen ilman lupaa;
- 3) 152 §:ssä tarkoitettu psykiatrisen hoidon antaminen potilaan tahdosta riippumatta;
- 4) 153 §:ssä tarkoitettu somaattisen sairauden hoito tahdosta riippumatta;
- 5) 154 §:ssä tarkoitettu liikkumisvapauden rajoittaminen tahdosta riippumatta.

## 180 §

*Perusoikeuksien rajoittaminen oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa sairaalahoidossa*

Jos yksittäisen henkilön kohdalla 150 §:n mukaiset yleiset edellytykset ja yksittäisen rajoitteen käyttämisen erityiset edellytykset täyttyvät, oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa sairaalahoidossa voidaan rajoittaa perusoikeuksia siten, kuin laissa tarkemmin säädetään:

- 1) 105 §:ssä tarkoitettu kiinnipitäminen;
- 2) 109 §:ssä tarkoitettu aineiden ja esineiden haltuunotto;
- 3) 110 §:ssä tarkoitettu henkilöntarkastus;
- 4) 111 §:ssä tarkoitettu henkilönkatsastus;
- 5) 114 §:ssä tarkoitettu yhteydenpidon rajoittaminen;
- 6) 117 §:ssä tarkoitettu lääkehoidon antaminen ilman potilaan lupaa;
- 7) 118 §:ssä tarkoitettu henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät rajoitustoimenpiteet;
- 8) 119 §:ssä tarkoitettu ravitsemukseen liittyvät rajoitustoimenpiteet;
- 9) 120 §:ssä tarkoitettu eristäminen;
- 10) 121 §:ssä tarkoitettu sitominen;
- 11) 124 §:ssä tarkoitettu henkilön vastustuksesta huolimatta määrätty hoito päihteiden käytön vuoksi;
- 12) 152 §:ssä tarkoitettu psykiatrisen hoidon antaminen potilaan tahdosta riippumatta;
- 13) 153 §:ssä tarkoitettu somaattisen sairauden hoito tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon tai henkilön vastustuksesta huolimatta määrätyn päihdehoidon aikana;
- 14) 154 §:ssä tarkoitettu liikkumisvapauden rajoittaminen.

Lisäksi lainsäädännössä erikseen määritellyissä oikeuspsykiatrasta tahdosta riippumatonta hoitoa antavissa palveluyksiköissä voidaan tässä laissa säädetyn edellytyksin ylilääkärin kirjallisen valituskelpoisen päätöksen perusteella käyttää 181-185 §:n mukaisia rajoitustoimenpiteitä.

## 181 §

*Oikeuspsykiatristen potilaiden huoneiden ja omaisuuden tarkastus*



Potilaiden huoneita, sairaalan yleisiä tiloja sekä potilaiden käytössä ja sairaalan alueella olevaa omaisuutta voidaan tarkastaa sairaalassa olevien turvallisuuden ylläpitämiseksi, jos on perusteltua syytä epäillä, että sairaalan alueelle on tuotu päihkeitä tai huumausaineiden käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä taikka potilaan tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia aineita tai esineitä ja:

- 1) tarkastuksen tekeminen on 158 §:n mukaisten yleisten edellytysten mukaan sallittua;
- 2) joku potilaista todennäköisesti käyttäisi aineita tai esineitä vaarantamaan vakavasti omaa tai muiden terveyttä tai turvallisuutta.

Tarkastuksen tekemisessä voidaan käyttää koulutettua koira.

## 182 §

### *Oikeuspsykiatristen potilaiden turvatarkastus*

Sairaalan henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö tai 210 §:ssä tarkoitetut vartijat tai järjestyksenvalvojat voivat tehdä potilaalle turvatarkastuksen, jos:

- 1) turvatarkastuksen tekeminen on 150 §:n mukaisten yleisten edellytysten mukaan sallittua;
- 2) on perusteltua syytä epäillä, että henkilöllä on vaatteissaan tai muutoin yllään taikka mukanaan olevissa tavaroissa 109 §:n 1 momentissa tarkoitettuja aineita tai esineitä; ja
- 3) kyseinen potilas todennäköisesti käyttäisi aineita tai esineitä vaarantamaan vakavasti omaa tai muiden terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta.

Turvatarkastus on tehtävä sairaalan henkilökuntaan kuuluvan toisen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa, jollei erityisestä syystä muuta johdu. Tarkastuksen tekijän ja tarkastuksessa läsnä olevan henkilön on oltava tarkastuksen kohteena olevan henkilön kanssa samaa sukupuolta, ellei perustellusta syystä muuta johdu. Tarkastuksen tekijä ja tarkastuksessa läsnä oleva henkilö voivat olla eri sukupuolta kuin tarkastuksen kohteena oleva henkilö, jos he ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Jos toimenpiteen suorittaminen välittömästi on välttämätöntä tarkastuksen kohteena olevan tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi, voi sukupuoli olla sama tai eri kuin tarkastuksen kohteena olevalla henkilöllä.

## 183 §

### *Ulkopuolisen henkilön turvatarkastus*

Muu kuin potilaana sairaalassa oleva henkilö voidaan tarkastaa oikeuspsykiatrisia potilaita hoitavassa sairaalassa ja sen alueella turvallisuuden ylläpitämiseksi, järjestyksen turvaamiseksi tai omaisuuden suojelemiseksi (*turvatarkastus*).

Turvatarkastuksessa voidaan metallinilmaisinta, muuta teknistä laitetta tai koulutettua koira käyttäen, vaatteita tunnustelemalla taikka muulla vastaavalla tavalla tarkastaa sairaalaan saapuva taikka sairaalassa tai sen alueella oleva henkilö, hänen mukanaan olevat tavarat ja hänen käyttämänsä, sairaalan alueella oleva kuluneuvo sen varmistamiseksi, ettei hänellä ole mukanaan esinettä tai ainetta:

- 1) jolla voidaan aiheuttaa vaaraa sairaalassa olevien henkilöiden turvallisuudelle;
- 2) joka erityisesti soveltuu omaisuuden vahingoittamiseen; tai
- 3) jonka hallussapito on muuten laissa tai lain nojalla kielletty.

Edellä 1 momentissa mainitussa tarkoituksessa henkilö voidaan velvoittaa luovuttamaan mukanaan tuomansa omaisuus tarkastettavaksi, jollei tarkastusta voida suorittaa 2 momentissa tarkoitetulla tavalla.

## 184 §

### *Aineiden ja esineiden pois ottaminen ulkopuoliselta henkilöltä*

Turvatarkastusta suorittavalla viranhaltijalla on oikeus ottaa pois turvatarkastuksessa tai muuten löydetty 191 §:n 1 momentissa tarkoitettu esine tai aine.

Pois otetut esineet ja aineet on luovutettava poliisille tai, jollei siihen ole lain mukaan estettä, palautettava tarkastetulle henkilölle hänen poistuessaan sairaalasta.

## 185 §

*Sairaalan alueelta poistaminen*

Sitä, joka kieltäytyy turvatarkastuksesta, on kehoitettava poistumaan sairaalasta. Jos henkilö kieltäytyy poistumasta, hänet voidaan poistaa sairaalasta tai sen alueelta.

Poistettavalle on ilmoitettava poistamisen peruste.

**22 luku****Oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon kansainvälinen toimeenpano**

## 186 §

*Säännösten soveltamisala*

Sen lisäksi, mitä kansainvälisestä yhteistoiminnasta eräiden rikosoikeudellisten seuraamusten täytäntöönpanossa annetussa laissa (21/1987), jäljempänä *täytäntöönpanolaki*, säädetään, rangaistukseen tuomitsematta jätetyille määrätyn tahdosta riippumattoman psykiatrisen sairaalahoidon (*hoitoseuraamus*) kansainväliseen täytäntöönpanoon sovelletaan tämän luvun säännöksiä.

## 187 §

*Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on oikeusministeriön pyynnöstä annettava lausunto siitä, onko vieraassa valtiossa määrätyn hoitoseuraamuksen siirtäminen pantavaksi täytäntöön Suomessa perusteltua hoidon tarkoituksen saavuttamiseksi. Lausunnossa on otettava kantaa myös siihen, miten hoito Suomessa tulitisiin järjestämään.

## 188 §

*Sijoitus päätös*

Kun vieraassa valtiossa määrätty hoitoseuraamus on päätetty panna täytäntöön Suomessa, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on sijoitettava hoitoseuraamukseen määrätty 187 §:ssä tarkoitettu lausunnossa mainittuun valtion mielisairaalaan.

Sijoitus päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

## 189 §

*Selvityksen tekeminen*

Potilasta saadaan vieraassa valtiossa määrätyn hoitoseuraamuksen perusteella pitää Suomessa tahdosta riippumattomassa hoidossa enintään vuoden. Ennen tämän ajan päättymistä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on selvitettävä, ovatko Suomen lain mukaiset edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa. Selvitys on käynnistettävä mahdollisimman pian sen jälkeen, kun hoitoseuraamukseen määrätty on siirretty Suomeen. Menettelystä on soveltuvin osin voimassa, mitä tämän lain 20 luvussa säädetään rangaistukseen tuomitsematta jätetyn tahdosta riippumattoman hoidon tarpeen selvittämisestä ja tahdosta riippumattomasta hoidosta.

## 190 §

*Täytäntöönpanon siirtäminen vieraaseen valtioon*

Jos Suomessa hoitoseuraamukseen määrätty on vieraan valtion kansalainen tai hänellä on vieraassa valtiossa kotipaikka, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on yhteistyössä oikeusministeriön kanssa selvitettävä, onko

hoitoseuraamus Suomen ja vieraan valtion välillä tehdyn sopimuksen nojalla mahdollista siirtää pantavaksi täytäntöön vieraassa valtiossa.

Jos täytäntöönpanon siirtäminen on mahdollista, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on viipymättä ilmoitettava siitä hoitoseuraamukseen määrätyn hoidosta vastaavalle terveydenhuollon palveluyksikölle ja alistettava päätös hoitoon määräämisestä tai hoidon jatkamisesta Helsingin hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

Menettelyyn Helsingin hallinto-oikeudessa sovelletaan, mitä hoidon jatkamista koskevan asian käsittelystä 169 §:ssä säädetään. Helsingin hallinto-oikeuden on liitettävä päätökseensä selostus rikosasian ratkaiseen tuomioistuimen lainvoimaisesta tuomiosta.

#### 191 §

##### *Suostumus täytäntöönpanon siirtoon*

Hoitoseuraamukseen määrätyn hoidosta vastaavan terveydenhuollon palveluyksikön on selvittävä hoitoseuraamukseen määrätylle, mitä hoitoseuraamuksen siirtäminen pantavaksi täytäntöön vieraassa valtiossa merkitsee ja tiedusteltava, suostuuko hän täytäntöönpanon siirtoon.

Suostumus täytäntöönpanon siirtoon voidaan antaa sen palveluyksikön johtavalle lääkärille, joka vastaa hoitoseuraamukseen määrätyn hoidosta. Suostumusta annettaessa on hoitoseuraamukseen määrätylle nimetyn avustajan ja edunvalvojan, jos sellainen on määrätty, oltava läsnä. Suostumuksen vastaanottavan virkamiehen on varmistuttava siitä, että hoitoseuraamukseen määrätty ymmärtää suostumuksensa merkityksen.

Toimituksesta, jossa suostumus on annettu, on laadittava pöytäkirja. Pöytäkirja on toimitettava Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja oikeusministeriölle.

#### 192 §

##### *Esitys oikeusministeriölle*

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos katsoo, että hoitoseuraamuksen jättäminen pantavaksi täytäntöön vieraassa valtiossa on perusteltua hoidon tarkoituksen saavuttamiseksi, sen on tehtävä oikeusministeriölle esitys hoitoseuraamuksen jättämisestä täytäntöön pantavaksi vieraassa valtiossa.

Oikeusministeriölle on toimitettava selvitys siitä, että hoitoseuraamukseen määrätty on vieraan valtion kansalainen tai että hänellä on vieraassa valtiossa kotipaikka, sekä jäljennös Helsingin hallinto-oikeuden 190 §:n 2 momentin nojalla vahvistamasta päätöksestä.

#### 193 §

##### *Yhteydenpito vieraan valtion viranomaisiin*

Hoitoseuraamusten kansainväliseen täytäntöönpanoon liittyvästä yhteydenpidosta vieraan valtion viranomaisiin huolehtii oikeusministeriö. Tarvittaessa yhteydenpito voi tapahtua myös diplomaattista tietä.

#### 194 §

##### *Vastuu kustannuksista*

Vastuu hoitoseuraamuksen kansainvälisestä täytäntöönpanosta aiheutuvista kustannuksista Suomen ja vieraan valtion välillä määräytyy siten kuin siitä on Suomen ja asianomaisen vieraan valtion kanssa sovittu.

Jos kustannuksista vastaa täytäntöönpanovaltio ja hoitoseuraamus on siirretty pantavaksi täytäntöön Suomessa, valtion varoista maksetaan kustannukset, jotka ovat aiheutuneet hoitoseuraamuksen täytäntöönpanosta Suomessa siihen asti, kun tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset on selvitetty 189 §:n mukaisesti. Tämän jälkeen syntyneet kustannukset maksetaan kuten Suomessa hoitoon määrätyn hoidon kustannukset. Jos hoitoon määrättyllä ei ole Suomessa kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa, kun hoitoon määräämisen edellytykset on tämän lain 189 §:n mukaisesti selvitetty, valtio vastaa hoidon kustannuksista siihen asti, kun henkilöllä on kotikunta Suomessa. Tämän jälkeen syntyneistä kustannuksista vastaa kyseinen kotikunta.

## 23 luku

### Toimenpiteet rajoitustoimenpiteiden käyttämisen jälkeen terveyden ja sairaanhoidossa

#### 195 §

##### *Ilmoittaminen rajoitustoimenpiteen käytöstä*

Jos palvelujen toteuttamiseen osallistuva henkilö on tehnyt tässä laissa tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttöä koskevan ratkaisun kiireellisessä tilanteessa, toimenpiteen käytöstä on viipymättä ilmoitettava sille henkilölle, jolle ratkaisun tai päätöksen tekeminen muussa kuin kiireellisessä tilanteessa kuuluu.

#### 196 §

##### *Rajoitustoimenpiteiden käytön yleinen arviointi ja vähentäminen*

Jos terveydenhuollossa on käytetty tässä laissa tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, palveluyksikössä on oma-  
valvontasuunnitelman tarkistamisen yhteydessä arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöön johtaneita syitä ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä yksikössä.

#### 197 §

##### *Rajoitustoimenpiteen jälkiselvittely ja kirjaaminen*

Jos potilaaseen on kohdistettu 105, 107-111, 113-121 §:ssä tarkoitettu rajoitustoimenpide, rajoitustoimenpiteen käyttöä on arvioitava potilaan kanssa viipymättä sen käytön päättymisen jälkeen.

Potilasasiakirjoihin on kirjattava:

- 1) rajoitustoimenpiteen käyttö ja sen perusteet;
- 2) rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohta;
- 3) rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut henkilö;
- 4) jälkiselvittelyä koskevat tiedot.

Alaikäisen potilaan kanssa tulee keskustella ikätasoisesti ymmärrettävällä tavalla riittävästi häneen kohdistettujen rajoitustoimenpiteiden syistä ja mahdollisista vaikutuksista.

#### 198 §

##### *Tieto käytettävissä olevista oikeussuojakeinoista*

Potilaalle ja hänen lailliselle edustajalleen tai 197 §:ssä tarkoitettussa tilanteessa hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaiselleen tai muulle läheiselleen on viipymättä annettava tieto rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Tiedot on annettava ymmärrettävässä muodossa ja saavutettavalla tavalla ottaen huomioon vastaanottajan käyttämät kommunikatiiviset menetelmät.

Jos potilaaseen on kohdistettu rajoitustoimenpide hänen ollessaan tilassa, jossa hän ei ole kyennyt ymmärtämään toimenpiteen merkitystä, hänelle on annettava 1 momentissa tarkoitettut tiedot heti, kun hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen.

Jos potilaaseen, joka ei tilansa takia kykene ymmärtämään asian merkitystä, on kohdistettu sellainen rajoitustoimenpide, johon saa 234 §:n 1 tai 2 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla, rajoitustoimenpidettä koskeva päätös on muutoksenhakuohjeineen annettava tiedoksi asiakkaan lailliselle edustajalle tai hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaiselleen tai muulle läheiselleen.

#### 199 §

##### *Rajoituksista pidettävä luettelo*

Tässä luvussa tarkoitettujen perusoikeuksien rajoitusten käytön seurannan ja valvonnan turvaamiseksi on terveydenhuollon palveluyksikössä pidettävä erillistä luetteloa rajoituksista. Luetteloon tulee merkitä potilaan

tunnistetiedot, rajoitusta koskevat tiedot sekä rajoituksen määränneen lääkärin ja rajoituksen suorittajien nimet. Tiedot on poistettava luettelosta kahden vuoden kuluttua merkinnän tekemisestä.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun luettelon sisällöstä voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

#### 200 §

##### *Käytettyjen rajoitustoimenpiteiden julkistaminen*

Tiedot palveluyksikössä käytetyistä rajoitustoimenpiteistä, niiden määristä sekä potilasmääristä viimeisen puolen vuoden ajalta on julkaistava kuukausittain helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla.

#### 201 §

##### *Tietojen toimittaminen valvontaviranomaisille*

Tiedot palveluyksikössä käytetyistä eristämistä ja sitomisista, niiden määristä sekä potilasmääristä viimeisen puolen vuoden ajalta on toimitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle kuukausittain.

### **24 luku**

#### **Oikeus päästä henkilön asuntoon tai muuhun olinpaikkaan sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeen selvittämiseksi**

#### 202 §

##### *Ensihoitohenkilökunnan oikeus päästä henkilön asuntoon tai muuhun olinpaikkaan henkilön terveydentilan selvittämiseksi*

Ensihoitohenkilökunnalla on päivystävän lääkärin tai kenttäjohtajan määräyksestä oikeus päästä henkilön terveydentilan selvittämiseksi taikka kiireellisen terveyden- tai sairaanhoidon antamiseksi tämän asuntoon tai muuhun olinpaikkaan, jos henkilön perustellusta syystä epäillään olevan välittömässä henkeä tai terveyttä uhaavassa vakavassa vaarassa.

Jos asuntoon tai olinpaikkaan pääseminen edellyttää poliisille tai muulle viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttöä, ensihoitohenkilökunnalla on oikeus saada tehtäviensä suorittamiseksi virka-apua poliisilta ja muilta viranomaisilta. Virka-apupyynnön tekee päivystävä lääkäri tai kenttäjohtaja.

#### 203 §

##### *Sosiaalihuollon viranomaisen oikeus päästä henkilön asuntoon tai muuhun olinpaikkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi*

Jos sosiaalihuollon ilmeisessä tarpeessa olevan henkilön etu terveyden, kehityksen tai turvallisuuden vakavan vaarantumisen vuoksi sitä välttämättä vaatii eikä sosiaalihuollon tarve muutoin ole selvitettävissä, sosiaaliviraston johtajalla on oikeus sosiaalihuollon järjestämisestä vastaavan toimielimen määräämän johtavan sosiaalihuollon viranhaltijan määräyksestä palvelujen tarpeen selvittämiseksi päästä tällaisen henkilön asuntoon tai muuhun olinpaikkaan.

Jos asuntoon tai olinpaikkaan pääseminen edellyttää poliisille tai muulle viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttöä, sosiaaliviranomaisella on oikeus saada 1 momentissa tarkoitetun tehtävänsä suorittamiseksi 204 §:ssä tarkoitettua virka-apua poliisilta ja muilta viranomaisilta.

### **25 luku**

#### **Sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten oikeus saada virka-apua ja kuljetusten toteuttaminen**

## 204 §

*Sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten oikeus saada virka-apua*

Muilla viranomaisilla on velvollisuus antaa sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisille niiden laissa säädettyjen tehtävien suorittamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisen tarpeelliseksi arvioima virka-apu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisilla on velvollisuus ilmoittaa välittömästi pyynnön vastaanottaneelle viranomaiselle, kun tarve virka-avun saamiseen on lakannut.

Virka-avun antajan tulee salassapitovelvollisuuden estämättä ilmaista sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaiselle virka-aputehtävän edellyttämät tiedot.

## 205 §

*Kuljetusten toteuttaminen ja poliisin virka-apu*

Poliisi on velvollinen avustamaan kuljetuksessa, jos terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin virkasuhteinen lääkäri katsoo, että henkilön toimittamiseksi terveyskeskukseen, sairaalaan tai muuhun sairaanhoidon palveluyksikköön tarvitaan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön lisäksi muukin saattaja kuljetettavan väkivaltaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi, kun henkilöstä on laadittu tarkkailulähete tai kun henkilö on kuljetettava palveluyksikköön tarkkailuläheteen laatimiseksi.

Jos tarkkailuun otettu tai hoitoon määrätty poistuu sairaalasta ilman lupaa tai jos potilas on 176 §:n 2 momentin mukaisesti määrätty tutkittavaksi sairaalaan, poliisi on sairaalassa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin pyynnöstä velvollinen antamaan virka-apua hänen palauttamisekseen sairaalaan.

Jos henkilö, joka voidaan mielentilatutkimusta varten ottaa sairaalaan, jää tutkimukseen määrättyinä vuorokautena saapumatta, poliisi on velvollinen antamaan sairaalassa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin pyynnöstä virka-apua hänen toimittamisekseen sairaalaan.

Kun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön lisäksi tarvitaan muu saattaja kuljetettavan väkivaltaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi, poliisi on velvollinen sairaalassa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin tai virkasuhteisen sosiaalityöntekijän pyynnöstä antamaan virka-apua myös muun lain edellyttämässä tai virkasuhteisen lääkärin tai sosiaalityöntekijän välttämättömiksi arvioimissa kuljetuksissa tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon, tahdosta riippumattoman huolenpidon tai velvoitteisen avohoidon aikana tai niiden toteuttamiseksi. Mitä tässä pykälässä säädetään, koskee myös valtion mielisairaalan potilaskuljetustehtäviä sekä valtion mielisairaalan virkasuhteisen lääkärin oikeutta saada pyynnöstä virka-apua.

Kuljetukset on toteutettava potilaan ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja potilaan perustarpeista huolehtien.

Vartijoiden käytöstä kuljetuksia toteutettaessa säädetään 26 luvussa.

## 206 §

*Henkilön siirtäminen olinpaikastaan sosiaali- tai terveydenhuollon palveluyksikköön*

Jos 96–97 §:n mukaiset yleiset edellytykset täyttyvät ensihoitohenkilökunnalla on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetun terveydenhuollon ammattihenkilön suorittaman terveydentilan arvion perusteella oikeus siirtää henkilö olinpaikastaan tutkittavaksi tai hoidettavaksi sosiaali- tai terveydenhuollon palveluyksikköön tämän vastustuksesta riippumatta, jos se on välttämätöntä henkilön henkeä tai terveyttä uhkaavan vakavan vaaran torjumiseksi silloin, kun henkilö ei päihtymyksestä, sairaudesta, vammasta tai muusta vastaavasta syystä johtuen kykene ymmärtämään hoitamatta jättämisen seurauksia.

Ensihoitohenkilökunnalla on oikeus saada tässä pykälässä säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi virka-apua poliisilta. Virka-apupyynnön poliisille tekee päivystävä lääkäri tai kenttäjohtaja.

## 207 §

*Rajoittavien välineiden käyttö asiakaskuljetusten aikana*

Asiakkaan vastustuksesta huolimatta palvelujen toteuttamiseen osallistuva henkilö saa estää asiakkaan liikumista rajoittavan välineen avulla, kun häntä sosiaalihuoltoa toteutettaessa kuljetetaan kulkuneuvolla, jos:

- 1) estäminen on 8 lukua noudattaen sallittua; ja
- 2) asiakas muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa; tai
- 3) asiakas muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuna rajoittavana välineenä pidetään turvavyötä, jota henkilö ei pysty itse avaamaan. Muiden rajoittavien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset.

Rajoittavan välineen käyttöä koskevan ratkaisun tekee asiakkaan omatyöntekijä. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun saa tehdä muu palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on ilmoitettava asiasta omatyöntekijälle.

## 208 §

### *Rajoittavien välineiden käyttö potilaskuljetusten aikana*

Potilaan vastustuksesta huolimatta hoidon toteuttamiseen osallistuva henkilö saa estää potilaan liikkumista rajoittavan välineen avulla, kun häntä terveydenhuoltoa toteutettaessa kuljetetaan kulkuneuvolla, jos:

- 4) estäminen on 14 lukua noudattaen sallittua; ja
- 5) potilas muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa; tai
- 6) potilas muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuna rajoittavana välineenä pidetään turvavyötä, jota potilas ei pysty itse avaamaan. Muiden rajoittavien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset.

Rajoittavan välineen käyttöä koskevan ratkaisun tekee potilaan hoidosta vastaava virkasuhteinen lääkäri. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun saa tehdä muu henkilön terveystalouden palvelujen antamiseen osallistuva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on ilmoitettava asiasta potilasta hoitavalle virkasuhteiselle lääkärille.

## 26 luku

### **Vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivalta sosiaali- ja terveydenhuollossa**

## 209 §

### *Vartijoiden ja järjestyksenvalvojen toimivalta*

Yksityisistä turvallisuuspalveluista annetussa laissa (1085/2015) tarkoitettu vartija ja järjestyksenvalvoja saavat 210 §:n mukaisen koulutuksen suoritettuaan palveluyksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön pyynnöstä:

- 1) ottaa kiinni pakenevan henkilön, jonka liikkumisvapautta on rajoitettu tämän lain mukaisesti;
- 2) osallistua sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ohella 25 luvussa tarkoitettujen kuljetusten turvaamiseen;
- 3) olla tarvittavan avun antamiseksi riittävän lähellä muissa tilanteissa, joihin liittyy väkivallan uhka;
- 4) pitää henkilöstä kiinni akuutissa henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavassa väkivaltatilanteessa;
- 5) osallistua muun tässä laissa heille nimenomaisesti säädetyn tehtävän suorittamiseen.

Vartijoiden ja järjestyksenvalvojen ensisijaisena tehtävänä on ylläpitää turvallisuutta ja vähentää läsnäololleen väkivaltatilanteiden syntymistä. Heidän tehtäviinsä ei saa sisällyttää hoitotoimenpiteiden suorittamista, eikä muita tehtäviä, joiden suorittamiseen 210 §:ssä tarkoitettu koulutus ei anna valmiuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden avustaminen rajoittuu 1-2 momentissa mainittujen tehtävien suorittamiseen. Asiakkaiden ja potilaiden yksityisyyden suojelemiseksi väkivallan uhkaan on mahdollisuuksien mukaan pyrittävä varautumaan siten, etteivät vartijat ja järjestyksenvalvojat ole samassa tilassa asiakkaan tai potilaan kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt huolehtivat tässä luvussa säädettyjen rajoitustoimenpiteiden kirjaamisesta siten kuin 13 ja 23 luvuissa säädetään. Sen estämättä, mitä edellä 1-2 momentissa säädetään vartijat ja järjestyksenvalvojat eivät saa osallistua lastensuojelulain edellyttämien toimenpiteiden toteuttamiseen.

## 210 §

### *Vartijoilta ja järjestyksenvalvoilta edellytettävä osaaminen*

Edellä 209 §:ssä tarkoitettuja tehtäviä voi suorittaa henkilö, joka on hyväksytty vartijaksi yksityisistä turvallisuuspalveluista annetun lain 10 §:n mukaisesti, tai on hyväksytty järjestyksenvalvojaksi mainitun lain 35 §:n mukaisesti. Hyväksymisen edellytyksenä olevan koulutuksen lisäksi tai siihen sisältyen henkilöllä on oltava suoritettuna koulutus, joka sisältää perehdyttämisen:

- 1) tämän lain perusoikeuksien rajoittamista koskeviin säännöksiin;
- 2) asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin;
- 3) edellä 209 §:ssä tarkoitettujen toimenpiteiden turvalliseen sekä asiakkaan ja potilaan ihmisarvoa kunnioittavaan suorittamiseen.

Palvelujen tuottajan on lakattava käyttämästä vartijaa tai järjestyksenvalvojaa tässä laissa säädetyissä tehtävissä tai peruutettava heidän toimeksiantonsa, jos järjestyksenvalvoja tai vartija toimii velvollisuksiensa vastaisesti tai osoittautuu tehtävään muutoin sopimattomaksi.

### 211 §

#### *Vartijoiden ja järjestyksenvalvojen oikeudet ja velvollisuudet*

Järjestyksenvalvojen ja vartijoiden on toiminnassaan noudatettava palveluista tai hoidosta vastaavan henkilön antamia ohjeita. Heidän on lisäksi otettava huomioon, mitä 8 ja 14 luvussa säädetään rajoitustoimenpiteiden käytön yleisistä edellytyksistä ja mitä tässä laissa säädetään kiinnittämisen ja kiinniottamisen erityisistä edellytyksistä.

Toiminnassaan vartijoiden ja järjestyksenvalvojen on toimittava asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja vähimmän haitan periaatetta noudattaen.

Voimakeinojen käytön liioittelusta säädetään rikoslain 4 luvun 6 §:n 3 momentissa ja 7 §:ssä.

### **27 luku**

#### **Salassapito, vaitiolovelvollisuus ja salassa pidettävien tietojen luovuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa**

### 212 §

#### *Asiakirjasalaisuus sosiaalihuollossa*

Asiakasasiakirjat, jotka sisältävät tietoja sosiaalihuollon asiakkaasta tai muusta yksityisestä henkilöstä, ovat salassa pidettäviä.

Salassa pidettävää asiakirjaa tai sen kopiota tai tulostetta siitä ei saa näyttää eikä luovuttaa sivulliselle eikä antaa sitä teknisen käyttöyhteyden avulla tai muulla tavalla sivullisen nähtäväksi tai käytettäväksi.

Asiakirjan salassapidon lakkaamisesta sosiaalihuollossa on voimassa, mitä siitä säädetään viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 31 §:ssä.

### 213 §

#### *Vaitiolovelvollisuus ja hyväksikäyttökielto sosiaalihuollossa*

Sosiaalihuollon järjestäjä tai tuottaja taikka niiden palveluksessa oleva samoin kuin sosiaalihuollon luottamustehtävää hoitava ei saa paljastaa asiakirjan salassa pidettävää sisältöä tai tietoa, joka asiakirjaan merkittynä olisi salassa pidettävä, eikä muutakaan sosiaalihuollon tehtävissä toimiessaan tietoonsa saamaansa seikkaa, josta lailla on säädetty vaitiolovelvollisuus. Vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvaa tietoa ei saa paljastaa senkään jälkeen, kun toiminta sosiaalihuollon järjestäjän tai tuottajan palveluksessa tai tehtävän hoitaminen niiden lukuun on päättynyt.

Mitä 1 momentissa säädetään, koskee myös sitä, joka harjoittelijana tai muutoin toimii sosiaalihuollon järjestäjän tai tuottajan toimeksiannosta tai sen lukuun taikka joka on saanut salassa pidettäviä tietoja lain tai lain nojalla annetun luvan nojalla, jollei laista tai sen nojalla annetusta luvasta muuta johdu. Asiakas, hänen edustajansa tai avustajansa ei saa ilmaista sivullisille asiakkuuden perusteella saatuja salassa pidettäviä tietoja, jotka koskevat muita kuin asiakasta itseään.

Edellä 1 tai 2 momentissa tarkoitettu henkilö ei saa käyttää salassa pidettäviä tietoja omaksi taikka toisen hyödyksi tai toisen vahingoksi. Asiakas, hänen edustajansa tai avustajansa saa kuitenkin käyttää muitakin kuin



häntä itseään koskevia tietoja, kun kysymys on sen oikeuden, edun tai velvollisuuden hoitamista koskevasta asiasta, johon asiakkaan tiedonsaantioikeus on perustunut.

## 214 §

*Suostumus tietojen antamiseen sosiaalihuollossa*

Salassa pidettävästä asiakirjasta saa antaa tietoja asiakkaan suostumuksella tai niin kuin laissa erikseen säädetään. Milloin asiakkaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa suostumuksella. Tietoja ei kuitenkaan saa antaa alaikäisen asiakkaan laillisen edustajan suostumuksella, jos edustajalla itsellään ei ole oikeutta tiedon saantiin 12 §:n 2 momentissa tarkoitettusta syystä.

## 215 §

*Salassapidettävien tietojen antaminen asiakkaan hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi*

Jos 214 §:ssä tarkoitettua suostumusta ei voida saada taikka jos asiakas tai hänen laillinen edustajansa nimienomaisesti kieltää tiedon luovuttamisen, sosiaalihuollon järjestäjä tai toteuttaja saa antaa asiakirjasta salassapitovelvollisuuden estämättä tietoja, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan hoidon, huolenpidon tai koulutuksen tarpeen selvittämiseksi, hoidon, huolenpidon tai koulutuksen järjestämiseksi tai toteuttamiseksi taikka toimeentulon edellytysten turvaamiseksi. Tietoja saa kuitenkin antaa vain, jos:

- 1) se, jota asiakirja koskee, on hoidon tai huolenpidon ilmeisessä tarpeessa terveytensä, kehityksensä tai turvallisuutensa vaarantumisen vuoksi eikä hoidon tai huolenpidon tarvetta muutoin voida selvittää taikka hoidon tai huolenpidon toimenpiteitä toteuttaa;
- 2) tieto on tarpeen lapsen edun vuoksi; tai
- 3) tieto on tarpeen asiakkaan välttämättömien etujen ja oikeuksien turvaamiseksi eikä asiakkaalla itsellään ole edellytyksiä arvioida asian merkitystä.

Edellä 1 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa tietoja saa antaa toiselle sosiaalihuollon viranomaiselle, sen toimeksiannosta sosiaalihuollon tehtäviä suorittavalle henkilölle tai yhteisölle sekä muulle viranomaiselle.

Yksityisesti sosiaalihuoltoa järjestävälle taikka yksityiselle terveydenhuollon palveluyksikölle tai ammattihenkilölle sosiaalihuollon järjestäjä tai toteuttaja saa antaa tietoja 1 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa kuitenkin vain siinä määrin kuin se on välttämätöntä asiakkaan välittömän hoidon tai huolenpidon toteuttamiseksi tai muusta tähän rinnastettavasta syystä.

Lisäksi sosiaalihuollon viranomaisen saa 1 momentin 1–3 kohdassa säädetyillä edellytyksillä antaa tietoja asiakkaan lailliselle edustajalle taikka muulle henkilölle tai yhteisölle, jolle tiedon antaminen on välttämätöntä asiakkaan tahdon tai sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi taikka sosiaalihuollon toimenpiteen toteuttamiseksi.

## 216 §

*Salassapidettävien tietojen antaminen asiakkaan suostumuksesta riippumatta eräissä muissa tilanteissa*

Sen lisäksi, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa säädetään, sosiaalihuollon järjestäjä tai toteuttaja saa, jos se on välttämätöntä lapsen edun taikka erittäin tärkeän yleisen tai yksityisen edun vuoksi, antaa tiedon salassa pidettävästä asiakirjasta asiakkaan tai tämän laillisen edustajan suostumuksesta riippumatta tuomioistuimelle tai muulle viranomaiselle asiassa, jossa sosiaalihuollon viranomaiselle on laissa säädetty oikeus tai velvollisuus panna asia vireille taikka osallistua vireillä olevan asian käsittelyyn tai toimeenpanoon antamalla lausunto tai selvitys taikka muulla vastaavalla tavalla. Lisäksi tiedon salassa pidettävästä asiakirjasta saa antaa sosiaalietuuksia käsittelevälle viranomaiselle tai laitokselle etuutta koskevan väärinkäytöksen selvittämiseksi, jos väärinkäytöstä on perusteltua syytä epäillä.

Sosiaalihuollon järjestäjän tai toteuttajan tulee pyydettyessä antaa asiakkaan tai tämän laillisen edustajan suostumuksesta riippumatta tieto salassa pidettävästä asiakirjasta poliisille, syyttävaviranomaiselle ja tuomioistuimelle, jos se on tarpeen sellaisen rikoksen selvittämiseksi, josta säädetään ilmoitusvelvollisuus rikoslain 15 luvun 10 §:ssä, taikka jonka enimmäisrangaistus on vähintään neljä vuotta vankeutta.

Salassa pidettävästä asiakirjasta saa antaa oma-aloitteisestikin tiedon, kun epäillään edellä 2 momentissa tarkoitettua rikosta taikka silloin, kun epäillään jonkun syyllistyneen siinä mainittua vähäisempään rikokseen,

jos sosiaalihuollon järjestäjä ja toteuttaja arvioi sen olevan välttämätöntä lapsen edun taikka erittäin tärkeän yleisen tai yksityisen edun vuoksi. Lisäksi sosiaalihuollon järjestäjä ja toteuttaja saa salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten välttämättömät tiedot, jos henkilö tämän lain mukaisia tehtäviä hoitaessaan on saanut tietoja olosuh-teista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi.

Sosiaalihuollon viranomaisen saa 1–3 momentissa tarkoitettujen tapausten lisäksi antaa tiedon salassa pidet-tävästä asiakirjasta, jos se on välttämätöntä tarkistettaessa sosiaalihuollon viranomaiselle laissa säädetyn teh-tävän hoitamiseksi olennaisen tärkeää tietoa tilanteissa, joissa viranomaisella itsellään on oikeus saada tieto.

## 217 §

*Vaitiovelvollisuudesta poikkeaminen ja sen lakkaaminen sosiaalihuollossa*

Mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa tai tässä laissa säädetään asiakirjasalaisuuden lakkaamisesta tai siitä poikkeamisesta, koskee soveltuvin osin myös vaitiovelvollisuuden piiriin kuuluvaa tietoa.

## 218 §

*Potilasasiakirjat ja hoitoon liittyvä muu materiaali*

Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suun-nittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Terveydenhuollon palveluyksikön ja it-senäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee säilyttää potilasasiakirjat sekä tut-kimuksessa ja hoidossa syntyvät biologista materiaalia sisältävät näytteet ja elinmallit potilaan hoidon järjes-tämisen ja toteuttamisen, hoitoon liittyvien mahdollisten korvausvaatimusten ja tieteellisen tutkimuksen edel-lyttämä aika. Potilasasiakirjat, näytteet ja mallit tulee hävittää välittömästi sen jälkeen, kun niiden säilyttämi-selle ei ole edellä tarkoitettua perustetta.

Potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja 1 momentissa tarkoitettujen näytteiden ja mallien säilyttämi-sestä sekä käyttötarkoituksen perusteella määräytyvistä säilytysajoista säädetään tarkemmin sosiaali- ja ter-veysministeriön asetuksella. Potilasasiakirjoja, näytteitä ja malleja saa säilyttää sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetyn säilytysajan päätyttyä, jos se on välttämätöntä potilaan hoidon järjestämisen tai toteutta-misen kannalta. Säilyttämisen tarvetta on sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetyn säilytysajan pää-tyttyä arvioitava vähintään viiden vuoden välein, jollei laista muuta johdu.

Asiakirjojen säilyttämisestä pysyvästi säädetään arkistolaisissa (831/1994).

## 219 §

*Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapito*

Potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassapidettäviä.

Terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon palveluyksikössä työskentelevä taikka sen teh-täviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tie-toja. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa suostumuksella. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa muita kuin asianomaisessa palvelu-yksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Jos potilas on antanut suostumuksensa opiskelijoiden läsnäoloon hoitotilanteessa, opiskelija tulisi lukea potilaan hoitoon liittyviin tehtäviin osallistuvaksi henkilöksi eikä sivulliseksi.

Salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen.

Sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, saadaan antaa:

- 1) potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erik-seen nimenomaisesti säädetty;
- 2) potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja toiselle terveydenhuollon palveluyksi-kölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle sekä yhteenveto annetusta hoidosta potilaan hoitoon lähettäneelle terveydenhuollon palveluyksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle ja potilaan hoidosta vastaavaksi lääkäriksi mahdollisesti nimetylle lääkärille potilaan tai hänen laillisen edustajansa ~~suullisen~~ suostumuksen mukaisesti;
- 3) potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi välttämättömiä tietoja toiselle suoma-laiselle tai ulkomaiselle terveydenhuollon palveluyksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle, jos poti-

laalla ei ole mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa, taikka jos suostumusta ei voida saada potilaan tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi;

4) tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi hoidettavana olevan potilaan lähiomaiselle tai muulle hänen läheiselleen tieto potilaan henkilöstä ja hänen terveydentilastaan, jollei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi näin menettelemästä; sekä

5) kuolleen henkilön elinaikana annettua terveyden- ja sairaanhoitoa koskevia tietoja perustellusta kirjallisesta hakemuksesta sille, joka tarvitsee tietoja tärkeiden etujensa tai oikeuksiensa selvittämistä tai toteuttamista varten siltä osin kuin tiedot ovat välttämättömiä etujen tai oikeuksien selvittämiseksi tai toteuttamiseksi; luovutuksensaaja ei saa käyttää tai luovuttaa tietoja edelleen muuhun tarkoitukseen.

Sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon palveluyksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö saa salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten välttämättömät tiedot, jos henkilö tämän lain mukaisia tehtäviä hoitaessaan on saanut tietoja olosuhteista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi.

Edellä 2–5 momentissa tarkoitettu tietojen luovuttamisesta ja sen perusteesta tulee tehdä merkintä potilasasiakirjoihin.

## 220 §

### *Valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut*

Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamisesta valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007). Kansaneläkelaitoksen ylläpitämään reseptikeskukseen talletettujen lääkemääräysten tietojen luovuttamisesta säädetään sähköisestä lääkemääräyksestä annetussa laissa (61/2007).

## 221 §

### *Viittaus muuhun lainsäädäntöön*

Potilaan tutkimuksessa ja hoidossa syntyvien biologisten näytteiden käytöstä tieteelliseen tutkimukseen säädetään lisäksi lääketieteellisestä tutkimuksesta annetussa laissa (488/1999), ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetussa laissa (101/2001) ja biopankkilaisissa (688/2012).

## 222 §

### *Asiakastietojen käsittely sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa*

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus saada tehtävänsä suorittamiseksi asiakasta koskevat välttämättömät tiedot. Toteutettaessa sosiaalipalveluja ja terveyden ja sairaanhoitoa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä palveluyksikössä on henkilöllä, joka osallistuu yhteisen palvelun toteuttamiseen oltava pääsy tehtävässään tarvitsemiinsa palveluyksikössä laadittuihin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjoihin.

## 223 §

### *Velvollisuus antaa sosiaalihuollon viranomaiselle salassa pidettäviä tietoja*

Valtion ja kunnan viranomainen sekä muu julkisoikeudellinen yhteisö, kansaneläkelaitos, eläketurvakeskus, eläkesäätiö ja muu eläkelaitos, vakuutuslaitos, koulutuksen järjestäjä, sosiaalipalvelun tuottaja, terveyden- ja sairaudenhoitotoimintaa harjoittava yhteisö tai palveluyksikkö sekä terveydenhuollon ammattihenkilö ovat velvollisia antamaan sosiaalihuollon viranomaiselle sen pyynnöstä maksutta ja salassapitosäännösten estämättä hallussaan olevat sosiaalihuollon asiakassuhteeseen olennaisesti vaikuttavat tiedot ja selvitykset, jotka viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän vuoksi ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu velvollisuus koskee myös rahalaitosta, jos sosiaalihuollon viranomainen ei saa riittäviä tietoja ja selvityksiä edellä mainituilta tahoilta ja jos on perusteltua syytä epäillä asiakkaan tai

hänen laillisen edustajansa antamien tietojen riittävyttä tai luotettavuutta. Pyyntö tulee esittää kirjallisena rahalaitokselle ja pyynnön esittämistä koskevan päätöksen on oikeutettu tekemään 10 §:ssä tarkoitettun toimielimen määräämä sosiaalihuollon viranhaltija. Ennen kuin pyyntö tehdään rahalaitokselle, on asiakkaalle annettava siitä tieto.

## 224 §

### *Tietojen luovuttaminen teknisen käyttöyhteyden avulla*

Sosiaalihuollon viranomaisen voi saada veroviranomaisilta ja kansaneläkelaitokselta teknisen käyttöyhteyden avulla näiden henkilörekistereissä olevia edellä 64 §:ssä tarkoitettuja salassa pidettäviä henkilötietoja maksun määräämistä ja tietojen tarkistamista varten.

Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän viranomaisen on esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojauksesta huolehditaan asianmukaisesti.

## 28 luku

### **Eettinen neuvottelukunta ja asiamiehet**

## 225 §

### *Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta*

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Valtioneuvosto asettaa neuvottelukunnan neljäksi vuodeksi kerrallaan. Neuvottelukunnan tehtävänä on käsitellä sosiaali- ja terveysalaan sekä potilaan ja asiakkaan asemaan liittyviä eettisiä kysymyksiä periaatteelliselta kannalta ja antaa niistä suosituksia.

Neuvottelukunnan kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

## 226 §

### *Sosiaaliasiamies*

Kunnan on nimettävä sosiaaliasiamies. Kahdella tai useammalla kunnalla voi olla yhteinen sosiaaliasiamies. Sosiaaliasiamiehen toiminta on pyrittävä ensisijaisesti järjestämään yhtenä kokonaisuutena potilasasiamiehen toiminnan kanssa siten että käytettävissä on tehtäviin nähden riittävä määrä asiamiehiä ja riittävä osaaminen.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on:

- 1) neuvoa asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa;
- 2) avustaa asiakasta 229 §:n 1 momentissa tarkoitettussa asiassa;
- 3) tiedottaa asiakkaan oikeuksista;
- 4) toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi; sekä
- 5) seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

## 227 §

### *Sosiaaliasiamiehen kelpoisuus*

Kelpoinen sosiaaliasiamiehen tehtävään on sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus.

## 228 §

### *Potilasasiamies*

Terveydenhuollon palveluyksikölle on nimettävä potilasasiamies. Kahdella tai useammalla palveluyksiköllä voi myös olla yhteinen potilasasiamies. Potilasasiamiehen toiminta on pyrittävä ensisijaisesti järjestämään yhtenä kokonaisuutena sosiaaliasiamiehen toiminnan kanssa siten että käytettävissä on tehtäviin nähden riittävä määrä asiamiehiä ja riittävä osaaminen.

Potilasasiamiehen tehtävänä on:

- 1) neuvoa potilaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa;
- 2) avustaa potilasta 231 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitetuissa asioissa;
- 3) tiedottaa potilaan oikeuksista; sekä
- 4) toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

## 29 luku Muistutus ja kantelu

### 229 §

#### *Muistutus sosiaalihuollossa*

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon palveluyksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Palveluyksikön on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Palveluyksikön tai johtavan viranhaltijan on kirjattava muistutus ja käsiteltävä se asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava.

Muistutukseen annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä erikseen säädetään. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiastaan sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille.

### 230 §

#### *Kantelu sosiaalihuollossa*

Kanteluun sovelletaan mitä hallintolain 8 a luvussa säädetään hallintokantelusta.

Jos asiassa ei ole tehty muistutusta, ja valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, viranomainen voi siirtää asian asianomaiseen palveluyksikköön tai sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan käsiteltäväksi. Siirto on tehtävä välittömästi arvion tekemisen jälkeen. Siirrosta on ilmoitettava kantelun tekijälle. Palveluyksikön on annettava tieto siirrettyyn asiaan annetusta vastauksesta siirron tehneelle valvontaviranomaiselle.

Jos asia siirretään, kantelun tutkimatta jättämisestä ei tehdä päätöstä.

### 231 §

#### *Muistutus terveydenhuollossa*

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon palveluyksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Palveluyksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen heille mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Palveluyksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita potilaan oikeutta kannella terveyden- tai sairaanhoidostaan tai hoitoon liittyvästä kohtelustaan terveydenhuollon valvontaviranomaisille.

Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinko-  
laissa (585/1986) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvauslaissa (412/1974) tarkoitettu vahin-  
gonkorvausvastuu, syytteen nostaminen, terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädännössä tarkoitettu  
ammatinharjoittamisoikeuksien poistaminen, rajoittaminen tai kurinpitomenettely taikka muussa laissa sää-  
detty kurinpitomenettely, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viran-  
omaisessa tai toimielimessä.

## 232 §

*Kantelu terveydenhuollossa*

Kanteluun sovelletaan mitä hallintolain 8 a luvussa säädetään hallintokantelusta.

Jos asiassa ei ole tehty muistutusta, ja valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta  
käsitellä muistutuksena, viranomainen voi siirtää asian asianomaiseen palveluyksikköön käsiteltäväksi. Siirto  
on tehtävä välittömästi arvion tekemisen jälkeen. Siirrosta on ilmoitettava kantelun tekijälle. Palveluysikön  
on annettava tieto siirrettyyn asiaan annetusta vastauksesta siirron tehneelle valvontaviranomaiselle.

Jos asia siirretään, kantelun tutkimatta jättämisestä ei tehdä päätöstä.

**30 luku****Muutoksenhaku ja täytäntöönpano**

## 233 §

*Täytäntöönpano ja sen kieltäminen tai keskeyttäminen*

Tässä laissa tarkoitettu päätös voidaan panna täytäntöön heti muutoksenhausta huolimatta. Täytäntöönpa-  
noon ei kuitenkaan saa ryhtyä tai sitä ei saa jatkaa, jos valitusviranomainen kieltää täytäntöönpanon tai määrää  
sen keskeytettäväksi.

## 234 §

*Muutoksenhaku*

Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta:

- 1) 24 §:n 2 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee tukihenkilön tehtävän lakkaa-  
mista;
- 2) 39 §:n 1 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee henkilön oikeutta erityiseen  
suojeluun;
- 3) 45 §:n 1 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee erityistä suojelua koskevan  
päätöksen lopettamista;
- 4) 56 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen putoamista estävän välineen säännönmukaisesta käyt-  
töstä;
- 5) 58 §:n 3 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen rajoittavan välineen tai asusteen säännön-  
mukaisesta ja pitkäkestoisesta käytöstä;
- 6) 59 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä;
- 7) 60 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen aineiden ja esineiden haltuunotosta;
- 8) 62 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen valvotusta liikkumisesta;
- 9) 64 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen ovien lukitsemisesta;
- 10) 65 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen yhteydenpidon rajoittamisesta;
- 11) 66 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen teknisen välineen käytöstä;

- 12) 85 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen poistumisen estämisestä tahdosta riippumattomassa huolenpidossa;
- 13) 86 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen eristämisestä tahdosta riippumattomassa huolenpidossa;
- 14) 87 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen sitomisesta tahdosta riippumattomassa huolenpidossa;
- 15) 106 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen putoamista estävän välineen toistuvasta käytöstä;
- 16) 107 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen rajoittavan välineen tai asusteen säännömukaisesta ja pitkäkestoisesta käytöstä päivittäisissä toiminnoissa;
- 17) 108 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä;
- 18) 109 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen aineiden ja esineiden haltuunotosta;
- 19) 112 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen valvotusta liikkumisesta;
- 20) 114 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen yhteydenpidon rajoittamisesta;
- 21) 115 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen teknisen välineen käytöstä;
- 22) 117 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen lääkityksen antamisesta ilman potilaan lupaa;
- 23) 120 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen eristämisestä;
- 24) 121 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen sitomisesta;
- 25) 155 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen eristämisestä tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa;
- 26) 156 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen sitomisesta tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa;

Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta. Muutosta saa hakea 12 vuotta täyttänyt asiakas tai potilas, hänen laillinen edustajansa tai henkilön hoitoon ja huolenpitoon osallistuvat omaiset tai läheiset. Tämän lain 65 ja 114 §:ssä tarkoitettuun yhteydenpidon rajoittamista koskevaan kirjalliseen päätökseen voi hakea muutosta myös henkilö, jonka yhteydenpitoa asiakkaaseen tai potilaaseen on rajoitettu.

Asiakas tai potilas voi antaa valituskirjelmän valitusajan kuluessa myös palveluista tai hoidosta vastaavalle henkilölle tai toimintayksikön johtajalle. Tämän on annettava valittajalle todistus valituskirjelmän vastaanottamisesta sekä toimitettava valituskirjelmä ja päätösasiakirjat viipymättä valitusviranomaiselle.

Hallinto-oikeuden 1 momentissa tarkoitetuissa asioissa antamasta päätöksestä saa hakea valittamalla muutosta korkeimmalta hallinto-oikeudelta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Hallinto-oikeuden päätökseen, joka koskee 1 momentin 7 ja 18 kohdissa tarkoitettua 60 ja 109 §:n mukaista päätöstä asiakkaan tai potilaan aineiden tai esineiden haltuunotosta, saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Muilta osin muutoksenhausta, muutoksenhakuoikeudesta ja puhevallan käyttämisestä on voimassa, mitä hallintolainkäyttölaissa säädetään.

## 235 §

### *Muutoksenhaku tahdosta riippumatonta huolenpitoa koskeviin päätöksiin*

Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta:

- 1) 71 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee tutkimukseen määräämistä;
- 2) 72 §:ssä tarkoitettuun päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä tahdosta riippumattomaan huolenpitoon;
- 3) 73 §:ssä tarkoitettuun Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen päätökseen, joka koskee tahdosta riippumattoman hoidon lopettamista;
- 4) 74 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee tahdosta riippumattoman huolenpidon jatkamista;
- 5) 76 §:ssä tarkoitettuun Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjalliseen päätökseen, joka koskee rikoksesta syytetyn tai epäillyn määräämistä tahdosta riippumattomaan huolenpitoon.
- 6) 80 §:n 2 momentissa tarkoitettuun Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjalliseen päätökseen velvoitteisen avohuolenpidon keskeyttämisestä;
- 7) 167 §:n 2 momentissa tarkoitettuun Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen päätökseen tahdosta riippumattomaan huolenpitoon määräämisestä.

Muutosta saa hakea 12 vuotta täyttänyt asiakas tai potilas, hänen laillinen edustajansa tai henkilön hoitoon ja huolenpitoon osallistuvat omaiset tai läheiset. Asiakas tai potilas voi antaa valituskirjelmän valitusajan kuluessa myös palveluista tai hoidosta vastaavalle henkilölle tai toimintayksikön johtajalle. Tämän on annettava valittajalle todistus valituskirjelmän vastaanottamisesta sekä toimitettava valituskirjelmä ja päätöisasikirjat viipymättä valitusviranomaiselle. Muilta osin muutoksenhausta, muutoksenhakuoikeudesta ja puhevallan käyttämisestä on voimassa, mitä hallintolainkäyttölaissa säädetään.

## 236 §

*Muutoksenhaku päihhteiden käytön vuoksi määrättyä hoitoa koskeviin päätöksiin*

Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta:

- 1) 125 §:ssä tarkoitettuun päätökseen joka koskee henkilön määräämistä hänen tahdostaan huolimatta hoitoon päihhteiden käytön vuoksi;
- 2) 127 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen hoidossa pitämisestä ja hoitosuunnitelman mukaisen laitoshoidon toteuttamisesta.

Valitus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Muutosta saa hakea 12 vuotta täyttänyt potilas, hänen laillinen edustajansa tai henkilön hoitoon ja huolenpitoon osallistuvat omaiset tai läheiset. Potilas voi antaa valituskirjelmän valitusajan kuluessa myös hoidosta vastaavalle henkilölle tai toimintayksikön johtajalle. Tämän on annettava valittajalle todistus valituskirjelmän vastaanottamisesta sekä toimitettava valituskirjelmä ja päätöisasikirjat viipymättä valitusviranomaiselle. Hoidosta vastavan henkilön tai toimintayksikön johtajan on lähetettävä valituskirjelmä, valituksenalaisen päätöksensä perusteena olevat asiakirjat sekä 1 momentissa tarkoitettua päätöksestä tehdyn valituksen johdosta antamansa lausunto viipymättä valitusviranomaiselle.

Muilta osin muutoksenhausta, muutoksenhakuoikeudesta ja puhevallan käyttämisestä on voimassa, mitä hallintolainkäyttölaissa säädetään.

## 237 §

*Muutoksenhaku tahdosta riippumatonta psykiatrasta hoitoa koskevaan päätökseen*

Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta:

- 1) 141 §:ssä tarkoitettua kirjallisesta päätöksestä, jolla henkilö on määrätty tahdostaan riippumatta psykiatriseen hoitoon tahdosta riippumatta;
- 2) 142 §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen hoidon jatkamisesta tai lopettamisesta;
- 3) 147 §:n 2 momentissa tarkoitettuun päätökseen omasta tahdostaan hoitoon otetun henkilön määräämisestä hoitoon tahdostaan riippumatta.

Valitus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Muutosta saa hakea 12 vuotta täyttänyt asiakas tai potilas, hänen laillinen edustajansa tai henkilön hoitoon ja huolenpitoon osallistuvat omaiset tai läheiset. Asiakas tai potilas voi antaa valituskirjelmän valitusajan kuluessa myös palveluista tai hoidosta vastaavalle henkilölle tai toimintayksikön johtajalle. Tämän on annettava valittajalle todistus valituskirjelmän vastaanottamisesta sekä toimitettava valituskirjelmä ja päätöisasikirjat viipymättä valitusviranomaiselle. Palvelusta tai hoidosta vastavan henkilön tai toimintayksikön johtajan on lähetettävä valituskirjelmä, valituksenalaisen päätöksensä perusteena olevat asiakirjat sekä 1 momentissa tarkoitettua päätöksestä tehdyn valituksen johdosta antamansa lausunto viipymättä valitusviranomaiselle.

Muilta osin muutoksenhausta, muutoksenhakuoikeudesta ja puhevallan käyttämisestä on voimassa, mitä hallintolainkäyttölaissa säädetään.

## 238 §

*Muutoksenhaku oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumatta tehtäviin päätöksiin*

Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta:



- 1) 165§:ssä tarkoitettuun Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjalliseen päätökseen, joka koskee tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaanhoitoon määräämistä mielentilatutkimuksen toimittamisen jälkeen;
- 2) 168§ :ssä tarkoitettuun Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päätökseen, joka koskee mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn määräämistä tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon tai tahdosta riippumattomaan velvoitteiseen avohoitoon;
- 3) 169 §:ssä tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon tai tahdosta riippumattomaan velvoitteiseen avohoitoon määrätyn oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon jatkamista tai lopettamista koskevaan päätökseen;
- 4) 171 §:n 2 momentissa tarkoitettuun Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päätökseen oikeuspsykiatrisen potilaan hoidon toteuttamisesta osittain tai kokonaan velvoitteisena avohoitona tai velvoitteisen avohoidon muuttamisesta sairaalahoidoksi.

Muutosta saa hakea 12 vuotta täyttänyt asiakas tai potilas, hänen laillinen edustajansa tai henkilön hoitoon ja huolenpitoon osallistuvat omaiset tai läheiset. Asiakas tai potilas voi antaa valituskirjelmän valitusajan kuluessa myös palveluista tai hoidosta vastaavalle henkilölle tai toimintayksikön johtajalle. Tämän on annettava valittajalle todistus valituskirjelmän vastaanottamisesta sekä toimitettava valituskirjelmä ja päätössiakirjat viipymättä valitusviranomaiselle.

Muilta osin muutoksenhausta, muutoksenhakuoikeudesta ja puhevallan käyttämisestä on voimassa, mitä hallintolainkäyttölaissa säädetään.

#### 239 §

##### *Muutoksenhaku oikeuspsykiatrisen potilaan tahdosta riippumatta tehtäviin päätöksiin erityistilanteissa*

Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta 176 §:n 2 momentissa ja 177 §:n 2 momentissa tarkoitettuun väliaikaispäätökseen tahdosta riippumattoman hoidon jatkamisesta. Valitus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Valitus voidaan käsitellä hallinto-oikeudessa valituksenalaisen päätöksen tehneen viranomaisen lausuntoa pyytämättä. Valituksen johdosta annettuun hallinto-oikeuden päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta 177 §:ssä tarkoitettuun Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päätökseen tahdosta riippumattoman hoidon jatkamisesta, väliaikaispäätöstä lukuun ottamatta. Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaamisesta.

Muutosta saa hakea 12 vuotta täyttänyt asiakas tai potilas, hänen laillinen edustajansa tai henkilön hoitoon ja huolenpitoon osallistuvat omaiset tai läheiset. Asiakas tai potilas voi antaa valituskirjelmän valitusajan kuluessa myös palveluista tai hoidosta vastaavalle henkilölle tai toimintayksikön johtajalle. Tämän on annettava valittajalle todistus valituskirjelmän vastaanottamisesta sekä toimitettava valituskirjelmä ja päätössiakirjat viipymättä valitusviranomaiselle. Muilta osin muutoksenhausta, muutoksenhakuoikeudesta ja puhevallan käyttämisestä on voimassa, mitä hallintolainkäyttölaissa säädetään.

#### 240 §

##### *Käsittelyn kiireellisyys*

Muutoksenhakuviranomaisen on käsiteltävä kiireellisenä asiat, jotka koskevat tämän lain:

- 1) 39 §:n 1 momentissa tarkoitettua päätöstä henkilön oikeudesta erityiseen suojeluun;
- 2) 56 ja 106 §:ssä tarkoitettua päätöstä putoamista estävän välineen säännönmukaisesta käytöstä;
- 3) 58 ja 107 §:ssä tarkoitettua päätöstä rajoittavan välineen tai asusteen säännönmukaisesta ja pitkäkestoisesta käytöstä;
- 4) 59 §:ssä tarkoitettua päätöstä rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä seitsemää vuorokautta pidemmäksi ajaksi ja 108 §:ssä tarkoitettua päätöstä rajoittavan välineen tai asusteen toistuvasta käytöstä seitsemää vuorokautta pidemmäksi ajaksi;
- 5) 62 §:ssä tarkoitettua päätöstä valvotusta liikkumisesta ja 112 §:ssä tarkoitettua seitsemään vuorokautta pidemmäksi ajaksi tehtävästä valvottua liikkumista koskevaa päätöstä;
- 6) 64 §:ssä tarkoitettua päätöstä ovien lukitsemisesta seitsemää vuorokautta pidemmäksi ajaksi;

- 7) 65 ja 114 §:ssä tarkoitettua päätöstä yhteydenpidon rajoittamisesta;
  - 8) 66 ja 115 §:ssä tarkoitettua päätöstä teknisen välineen käytöstä;
  - 9) 117 §:ssä tarkoitettua päätöstä lääkityksen antamisesta ilman potilaan lupaa.
- Lisäksi tämä lain 226, 227 ja 229:n 1 momentissa tarkoitettut muutoksenhakuasiat on käsiteltävä kiireellisinä.

### **31 luku**

#### **Erinäiset säännökset**

##### 241 §

###### *Virkavastuu*

Tämän lain nojalla julkista valtaa käyttävään henkilöön sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä hänen hoitaessaan tässä laissa tarkoitettuja tehtäviä silloinkin, kun hän ei ole virkasuhteessa valtioon, kuntaan tai kuntayhtymään. Vahingonkorvausvastuusta säädetään vahingonkorvauslaissa (412/1974).

##### 242 §

###### *Voimaantulo*

Tämä laki tulee voimaan 1 vuorokauden tammikuuta 2020 kuitenkin niin, että lain x-x §:ää sovelletaan jo x.x.xx alkaen.

Tällä lailla kumotaan...

Jos muualla lainsäädännössä viitataan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleeseen ..., niiden asemesta sovelletaan tätä lakia, jollei tässä laissa toisin säädetä.