

Den gamla lagen om funktionshinderservice – övergångsperiod till och med 31.12.2027

Stöd till självbestämmanderätten

Handbok om funktionshinderservice
Institutet för hälsa och välfärd THL

Du läser nu en sida enligt den gamla handikappservicelagen (380/1987).

Denna lag har upphävts genom L 14.4.2023/675, som gäller fr.o.m. 1.1.2025.

I avsnittet om tidigare funktionshinderservice beskrivs tjänster enligt lagen om funktionshinderservice och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda samt tillämpningen av lagen i praktiken. Dessutom beskrivs klientprocessen enligt den gamla lagen om funktionshinderservice.

Texten är innehåll enligt den gamla lagen om funktionshinderservice (380/1987). Det innehåll som THL producerat har publicerats i sin ursprungliga form i THL:s elektroniska Handbok om funktionshinderservice.

Innehållet enligt den gamla lagen om funktionshinderservice (380/1987) används till tillämpliga delar till utgången av övergångsperioden för den nya lagen om funktionshinderservice den 31 december 2027.

[Lag om service och stöd på grund av handikapp \(Finlex\)](#)

Stöd till självbestämmanderätten

Vad är självbestämmanderätt?

Med självbestämmanderätt avses individens rätt att bestämma över sitt eget liv och rätten att bestämma i frågor som gäller individen själv. Självbestämmanderätten innebär rätt till likabehandling, personlig frihet och integritet. Det är en grundläggande fri- och rättighet som omfattar oss alla.

Syftet med och en av de centrala principerna i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning är att stärka människovärdet hos personer med funktionsnedsättning och att öka deras självbestämmanderätt och delaktighet. Allt detta är nära sammankopplat. Delaktighet kan inte förverkligas om inte personen själv får fatta beslut i sina egna ärenden. Självbestämmanderätten handlar om huruvida personen har makt att bestämma i frågor som gäller individen själv eller om någon annan använder makten på personens vägnar.

Respekt för klientens självbestämmanderätt i socialvården

När socialvård tillhandahålls ska man i första hand beakta klientens önskemål och åsikt och även i övrigt respektera klientens självbestämmanderätt. Klienten ska ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls klienten. Det samma gäller andra åtgärder i anknytning till den socialvård som klienten ges. Klientens ärende ska i första hand behandlas och avgöras med hänsyn till klientens intresse. Särskild vikt ska läggas vid att självbestämmanderätten respekteras för barn och unga samt personer i behov av särskilt stöd.

[Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 8 § \(Finlex\)](#)

[Socialvårdslagen 36 § \(Finlex\)](#)

Självbestämmanderätten ska respekteras även om det skulle vara svårt att få fram klientens åsikt. Om det inte går att få fram klientens åsikt på något annat sätt ska den utredas tillsammans med klientens närstående eller lagliga företrädare.

[Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 9 § \(Finlex\)](#)

I det sociala arbetet och socialvården ska man respektera klientens självbestämmanderätt och främja de grundläggande fri- och rättigheterna. Men i vissa fall är det oundvikligt att begränsa klientens grundläggande fri- och rättigheter. En sådan situation är till exempel om personens egen eller en annan persons hälsa eller säkerhet hotas för att personen uppvisar ett aggressivt beteende. Utgångspunkten är att en persons grundläggande fri- och rättigheter endast får begränsas i sådana situationer som särskilt regleras i lag och minsta möjliga omfattning.

Bestämmelser om användningen av begränsningsåtgärder finns endast i barnskyddslagen, mentalvårdslagen, lagen om missbrukarvård och specialomsorgslagen. En ny och mer omfattande lagstiftning om självbestämmanderätten bereds av Social- och hälsovårdsministeriet.

Självbestämmanderätten i specialomsorgslagen

Eftersom bestämmelserna om begränsningsåtgärder i specialomsorgslagen stred mot FN:s funktionshinderkonvention, ändrades lagen så att de nya bestämmelserna trädde i kraft samtidigt som funktionshinderkonventionen 2016. Syftet med ändringen var att stärka självbestämmanderätten och förmågan att klara sig på egen hand hos personer som omfattas av specialomsorg samt att minska användningen av begränsningsåtgärder inom specialomsorgen.

Vilka ändringar gjordes i lagen?

Ändringarna genomfördes genom att det nya kapitlet 3 a lades till i specialomsorgslagen. Kapitlet innehåller bestämmelser om

- stärkandet av självbestämmanderätten
- åtgärder som stöder förmågan att klara sig på egen hand och stärker självbestämmanderätten
- bedömning av användningen av begränsningsåtgärder och minskad användning av begränsningsåtgärder
- de allmänna förutsättningarna för användning av begränsningsåtgärder
- särskilda förutsättningar för användning av enskilda begränsningsåtgärder
- tillåtna begränsningsåtgärder
- genomgången i efterhand och anteckningen av begränsningsåtgärder samt rapporterings- och delgivningsskyldigheten
- tjänsteansvar och skadeståndsansvar samt effektiviserad myndighetstillsyn.

Dessutom preciserades bestämmelserna om specialomsorg oberoende av klientens vilja. Ändringarna gällde förutsättningarna för specialomsorg oberoende av klientens vilja, var den ordnas samt om beslut om specialvård oberoende av klientens vilja och förordnande av undersökning.

Social- och hälsovårdsministeriet har på sin webbplats samlat mycket information, frågor och svar om ändringarna i specialomsorgslagen, begränsningsåtgärder och uppfyllande av självbestämmanderätten.

[Kommuninfo: Vad är det som ändras i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda? \(SHM\)](#)

Åtgärder som främjar självbestämmanderätten ska skrivas in i service- och vårdplanen

Självbestämmanderätten och förmågan att klara sig på egen hand för en klient som får specialomsorgstjänster ska stödjas och främjas. Åtgärder som främjar klientens självbestämmanderätt ska enligt specialomsorgslagen antecknas i personens service- och vårdplan.

Välfärdsområdet är skyldig att säkerställa att klienten får ändamålsenlig hjälp, stöd och service. Välfärdsområdet ansvarar också i sista hand för att klientens självbestämmanderätt förverkligas på verksamhetsenheten. Därför är det alltid välfärdsområdets ansvar att utarbeta en service- och vårdplan enligt specialomsorgslagen. En service- och vårdplan enligt specialomsorgslagen kan vara en del av en serviceplan enligt handikappservice lagen eller en klientplan enligt socialvårdslagen.

I den service- och vårdplan som välfärdsområdet enligt specialomsorgslagen ansvarar för ska på allmän nivå antecknas åtgärder för att stöda och främja en persons förmåga att klara sig på egen hand samt för att stärka självbestämmanderätten. Utöver detta är det i allmänhet nödvändigt att på serviceenheten göra upp en mer praktisk plan för genomförandet av servicen för personer med funktionsnedsättning. Det är ändamålsenligt att i genomförandeplanen anteckna åtgärder som stöder och främjar självbestämmanderätten. I genomförandeplanen för servicen vid boendeenheten samt i dag- eller arbetsverksamheten beskrivs hur åtgärderna genomförs i klientens vardag på praktisk nivå. Denna plan är ett viktigt samarbetsredskap i vardagen och ska göras i samarbete med klienten. Vid behov ska klientens vilja utredas i samarbete med hans eller hennes lagliga företrädare, anhöriga eller närstående.

[Klientlagen 9 § och 10 § \(Finlex\)](#)

Även om genomförandeplanen görs upp vid verksamhetsenheten, ska välfärdsområdet alltid säkerställa att enheten följer lagen. Därför vore det bra om en av välfärdsområdets anställda också var med och utarbetade genomförandeplanen, åtminstone i samband med ändringar. Dessutom ska välfärdsområdet säkerställa att enheten har tillräckliga personalresurser och att klienten har tillräckliga tjänster.

Välfärdsområdets anställda följer upp hur service- och vårdplanen enligt specialomsorgslagen genomförs och vid enheten följer man upp hur genomförandeplanen för servicen genomförs.

Klientjournalernas strukturer

I handlingsstrukturerna ingår också definitioner av främjande av självbestämmanderätten och begränsningsåtgärder i handlingsstrukturen för serviceplan inom servicen för personer med funktionsnedsättning och i strukturen för genomförandeplanen. Utkasten till handlingsstrukturer finns i webbtjänsten Sosmeta.

[Sosmeta \(på finska\)](#)

Handlingsstrukturerna i Sosmeta är inga registreringsunderlag, utan används för att skapa olika registreringsplattformar i klientdatasystem.

Uppgifter som enligt specialomsorgslagen ska ingå i service- och vårdplanen

- åtgärder som stöder och främjar en personens förutsättningar att klara sig på egen hand och stärker självbestämmanderätten,
- skäliga anpassningar som tryggar att personen fullt ut kan delta och vara delaktig
- de kommunikationsmetoder personen använder
- de sätt på vilka personens specialomsorger ges primärt utan begränsningsåtgärder,
- de begränsningsåtgärder som enligt en bedömning krävs när personen ges specialomsorger och
- hörandet av klienten och utredningen av klientens åsikt.

Det är bra att ha samma uppgifter i genomförandeplanen, men på vardagsnivå och mer detaljerat.

Granskning av planen

Service- och vårdplanen enligt specialomsorgslagen ska ses över i fråga om klientens självbestämmanderätt vid behov, dock med minst sex månaders mellanrum, om det inte är uppenbart onödigt. Genomförandet av enhetens genomförandeplan ska kontinuerligt följas upp i vardagen och vid behov ändras.

När service- och vårdplanen enligt specialomsorgslagen ses över ska man särskilt bedöma hur begränsningsåtgärden påverkar servicebehovet och därigenom service- eller vårdplanen samt specialomsorgsprogrammet.

[Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda 42 a § \(Finlex\)](#)

Praktiska sätt att främja självbestämmanderätten

För att personer med funktionsnedsättning fullt ut ska kunna delta och vara delaktiga i samhället måste de få fatta beslut i sina egna angelägenheter. FN:s funktionshinderkonvention förutsätter att personen vid behov ska få stöd i att fatta egna beslut.

[Artikel 12. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning \(pdf 357 kb, Finlands FN-förbund\)](#)

Särskilt i gruppboenden finns det risk för att det uppstår institutionsliknande rutiner, om inte verksamheten i praktiken byggs upp utifrån individuella behov. Det är viktigt att de boende själva kan planera sitt liv utan att det begränsas av regler och tidtabeller i onödan. Saker ska alltid planeras tillsammans med de boende, inte åt dem. Arbetsscheman ska planeras så att personalen är på plats då de behövs som mest och även så att de kan ge individuell hjälp och individuellt stöd. I stället för att införa begränsningar bör man tillsammans fundera på hur man kan öka säkerheten och minimera riskerna.

Man bör fästa särskild uppmärksamhet vid kommunikationen. Det är vanligt att problematiska situationer beror på missförstånd eller frustration om en person inte blir förstådd eller själv inte förstår en besvärlig sak eller situation.

Om man ser till att stärka de boendes självbestämmanderätt och om de får göra sådant som intresserar dem och de får tillräckligt med hjälp och stöd, behöver man vanligtvis inte ta till begränsningsåtgärder.

I gruppboenden ska förebyggande åtgärder betonas framför begränsningsåtgärder även i svåra situationer. Sådana metoder kan exempelvis bestå av att man diskuterar med personen och handleder personen i en situation eller leder bort personen, nya utrymmesarrangemang och förebyggande bedömning och beaktande av faktorer som påverkar personens beteende. Till exempel ska man i den mån det är möjligt undvika stimuli som orsakar oro eller upprördhet. Oroligt beteende kan ha att göra med till exempel smärta som bör utredas. Biverkningar av läkemedel ska också beaktas.

I praktiken är individuell planering avgörande. Det är viktigt att personalen känner till om personen i fråga bäst lugnas ner av en vårdare han eller hon känner, av mjukt tal, bestämda instruktioner, sång eller av att man bara är tyst.

FDUV har samlat ihop arbetsrutiner och redskap som stöder självbestämmande samt arbetsrutiner som stöder delaktighet. Dessa material kan vara till hjälp om man vill på egen hand fundera på sina önskemål, drömmar och resurser samt på vilket stöd man behöver.

Begränsningsåtgärder

När kan begränsningsåtgärder användas?

Syftet med ändringarna av specialomsorgslagen är att stärka och stöda självbestämmanderätten.

Målet är att man inte ska behöva använda begränsningsåtgärder. Det är i varje fall möjligt att använda dem enbart som en sista utväg då alla andra lindrigare förfaringssätt har använts. Det är tillåtet att använda endast de begränsningsåtgärder som finns nämnda i lagen.

Inom specialomsorgen kan begränsningsåtgärder användas i serviceboenden med heldygnsomsorg, vid service på en institution eller specialiserad sjukvård som ges på en psykiatrisk enhet för personer med intellektuell funktionsnedsättning (utvecklingsstörning) eller inom motsvarande privat service.

Vissa av begränsningsåtgärderna kan också användas vid anordnande av dag- eller arbetsverksamhet inom socialvården som har tillräckligt många yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården.

[Specialomsorgslagen 42 b § \(Finlex\)](#)

I andra än ovan nämnda tjänster som ordnas för personer med intellektuell funktionsnedsättning kan begränsningsåtgärder inte användas.

Alla av de följande förutsättningarna ska alltid uppfyllas samtidigt för användning av begränsningsåtgärder:

- Alla allmänna förutsättningar för att få använda begränsningsåtgärder
- Särskilda förutsättningar för att använda begränsningsåtgärden i fråga
- Att verksamhetsenheten har tillgång till tillräcklig sakkunskap inom medicin, psykologi och socialt arbete för att genomföra och följa krävande vård och omsorg.

Allmänna förutsättningar för att använda begränsningsåtgärder

Specialomsorg genomförs i första hand i samförstånd med klienten.

Begränsningsåtgärder kan endast användas när

- en person som får specialomsorg inte klarar av att fatta beslut om sin vård och omsorg och inte förstår konsekvenserna av sitt handlande
- Begränsning är nödvändig för att skydda personen som får specialomsorg eller någon annan persons hälsa och säkerhet eller för att motverka betydande skada på egendom och
- andra, lindrigare metoder inte är lämpliga eller tillräckliga för situationen.

Begränsningsåtgärden ska vara motiverad för vården och omsorgen, ändamålsenlig och proportionerlig i förhållande till det man eftersträvar. Särskild uppmärksamhet ska fästas vid begränsningsåtgärders samverkan.

En begränsningsåtgärd ska genomföras med respekt för människovärdet, säkert och så att personens grundläggande behov tillgodoses. Användandet av en begränsningsåtgärd ska omedelbart upphöra när den inte längre är nödvändig eller när den äventyrar personens hälsa eller säkerhet.

Om begränsningen riktas till en minderårig ska den minderåriges bästa, hans eller hennes ålder och utvecklingsnivå tas i beaktande.

[Specialomsorgslagen 42 d § \(Finlex\)](#)

Bedömning och minskning av användningen av begränsningsåtgärder

Om en begränsningsåtgärd har använts i en verksamhetsenhet ska orsakerna till att åtgärden har använts och de sätt med vilkas hjälp man i fortsättningen kan minska användningen av begränsningsåtgärder i enheten utan dröjsmål bedömas inom verksamhetsenheten.

[Specialomsorgslagen 42 e § \(Finlex\)](#)

Tillåtna begränsningsåtgärder

Även om alla förutsättningar för att använda begränsningsåtgärder skulle uppfyllas, kan klienten enbart begränsas på vissa sätt som fastställs genom lag. Inom specialomsorgen är enbart följande begränsningsåtgärder tillåtna:

- Fasthållande
- Omhändertagande av ämnen och föremål
- Kroppsvisitation
- Kortvarigt avskiljande
- Nödvändig hälso- och sjukvård trots motstånd
- Användning av begränsande redskap och klädesplagg i daglig verksamhet
- Användning av begränsande anordningar eller klädesplagg i allvarliga risksituationer
- Rörelsefrihet under övervakning
- Kvarhållande

Det är enbart inom specialomsorg oberoende av vilja som kvarhållande för att förhindra längre frånvaro kan användas.

[Tillåtna begränsningsåtgärder regleras i specialomsorgslagens paragrafer 42 f – 42 n § \(Finlex\)](#)

Vem kan begränsa någons rättigheter?

I lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda finns reglerat separat gällande varje begränsningsåtgärd som nämns i lagparagraferna, dvs. vem som i praktiken kan utföra begränsningsåtgärder och vem som avgör lösningen på ärendet. Beslut innebär alltid att det görs skriftligt.

På Social- och hälsovårdsministeriets sidor finns en tabell där man har samlat alla begränsningsåtgärder och information om vem som har rättigheter att agera gällande vad i olika situationer.

[SHM: Beslut om begränsningsåtgärder inom specialomsorg om utvecklingsstörda \(pdf. 59 kb\)](#)

[SHM Kommuninfo 26.5.2016: Vad är det som ändras i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda?\(SHM\)](#)

Vad är en utredning i efterhand?

Användningen av begränsningsåtgärder riktade mot en person som får specialomsorg ska bedömas tillsammans med personen utan dröjsmål efter att åtgärden upphört. I utredningen bedömer man grunderna till åtgärden, personens upplevelse av åtgärden och metoder som kan tas till för att undvika åtgärder i framtiden. Ju bättre människans behov tillgodoses desto mindre är behovet av att använda begränsningsåtgärder. Användningen av begränsningsåtgärder får inte bli en förutsägbar och återkommande verksamhetsmodell, utan ska alltid vara ett undantagsfall och en sista utväg när metoder som bygger på samförstånd har visat sig vara otillräckliga eller olämpliga för situationen.

Registrering av begränsningsåtgärder

Med begränsningsåtgärder ingriper man i klientens grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter. Därför är det viktigt för klientens och personalens rättsskydd att användningen av begränsningsåtgärder registreras omsorgsfullt.

Följande ska registreras i klient- och patienthandlingarna om en person som får specialomsorg:

1. användning av en i specialomsorgslagen 42 f - 42 n §§ avsedd begränsningsåtgärd och grunderna till det
2. personens synpunkter på användningen av åtgärderna och grunderna till det
3. begränsningsåtgärdens följder för personen som får specialomsorg
4. tidpunkten då åtgärden inleddes och avslutades
5. person som fattat beslut om en begränsningsåtgärd och genomfört åtgärden.

Genomgång i efterhand och anteckning om begränsningsåtgärder regleras i specialomsorgslagens paragraf 42 o.

[Specialomsorgslagen 42 o § \(Finlex\)](#)

Lämnande av utredning

En utredning är en mer officiell rapport än en utredning i efterhand. Där tar man upp vilket beslut som fattas och vilka rättsmedel klienten kan använda.

En person som får specialomsorg ska utan dröjsmål få en utredning över innehållet i och grunderna för begränsningsåtgärden samt om de rättsmedel som finns att tillgå.

I vissa situationer (Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000) ges utredningen även till personens lagliga företrädare eller en annan anhörig eller närstående som deltar i planeringen och genomförandet av personens service.

Utredningen ska ges minst en gång i månaden i en lättfattlig form och på ett åtkomligt sätt som tar mottagarens kommunikationsmetoder i beaktande. Utredningen ska dessutom lämnas till personens kontaktperson månatligen.

Om personen under begränsningsåtgärden varit i ett sådant tillstånd att han eller hon inte har förstått åtgärdens innebörd, ska personen få en utredning så fort han eller hon kan förstå innebörden.

Om en person som på grund av sitt tillstånd inte är förmögen att förstå sakens innebörd har varit föremål för en sådan begränsningsåtgärd som går att överklaga, ska beslutet om begränsningsåtgärd jämte besvärssanvisning lämnas för kännedom till den lagliga företrädaren för personen som får specialomsorg eller till en anhörig eller annan närstående som deltar i planeringen och genomförandet av hans eller hennes service.

[Specialomsorgslagen 42 p § \(Finlex\)](#)

Barn

Specialomsorgslagen innehåller inga speciella bestämmelser om hur barns rättigheter beaktas i specialomsorgen och hur deras självbestämmanderätt ska stödas. Det är dock väsentligt att man ser till att barnens rättigheter enligt lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt respekteras.

[Lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt \(361/1983\) \(Finlex\)](#)

Alla bör förhålla sig kritiska till begränsningsåtgärder som riktar sig mot barn. Barnens särskilda ställning betonas både i FN:s konvention om barnens rättigheter och i FN konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

[Barnkonventionen \(UNICEF\)](#)

[FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning \(Finlands FN-förbund\)](#)

Riksdagens justitieombudsman har i sitt beslut om barnskydd av den 7 mars 2013 (dnr 1901/2/12 ja 1932–1945/2/12), konstaterat att gränsdragningen mellan en åtgärd som hör till barnfostran enligt gängse praxis (till exempel vilken tid barnet ska komma hem) och en begränsningsåtgärd inte alltid är tydlig. Om det dock är fråga om vanlig vård och omsorg om ett barn och om vedertagen gränsdragning i samband med det är det inte fråga om begränsningsåtgärder.

Till exempel en spjålsäng: När det är fråga om ett litet barn som är i den åldern att man använder eller kunde använda en spjålsäng åt barnet, anses användning av spjålsäng inte vara en begränsningsåtgärd. När man talar om fostran, vård och omsorg är det viktigt att notera att man då avser barnets kronologiska ålder, inte utvecklingsnivån. Vad som är vanlig vård och vilka gränser som är brukliga att dra ska bedömas i förhållande till barnets jämnåriga.

Begränsningsåtgärder enligt specialomsorgslagen får inte användas i skolan eller i morgon- eller eftermiddagsverksamheten för skolbarn; där tillämpas lagen om grundläggande utbildning.

Vårdnadshavaren kan inte ge tillstånd till begränsningsåtgärder.

Rättsmedel

Sökande av ändring i beslut

Klienten eller dennes lagliga företrädare har rätt att överklaga skriftliga beslut hos förvaltningsdomstolen som gäller användningen av begränsningsåtgärder enligt specialomsorgslagen. Det går inte att överklaga användningen av de begränsningsåtgärder som det i enlighet med specialomsorgslagen inte fattas något skriftligt beslut om, utan ett muntligt. SHM har på sin webbplats en tabell över de begränsningsåtgärder som det fattas förvaltningsbeslut om.

[Beslut om begränsningsåtgärder inom specialomsorg om utvecklingsstörda \(pdf 59,0 kb, SHM\)](#)

Förvaltningsklagan

Om klienten anser att myndigheten har agerat lagstridigt eller försummat sin skyldighet kan klienten göra en förvaltningsklagan. Klagan kan också göras av en annan person å klientens vägnar. Till skillnad från vid ett förvaltningsbesvär behöver inte den som gör klagan vara sakägaren eller dennes lagliga företrädare. Klagan kan göras bland annat till regionförvaltningsverket eller riksdagens justitieombudsman. Problem som har att göra med försummande av åtgärder som främjar självbestämmanderätten eller med begränsningsåtgärder kan till exempel vara föremål för en klagan.

Anmärkning

Klienten har även möjlighet att göra en anmärkning enligt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården till verksamhetsenhetens chef eller en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Om en klient på grund av sjukdom, nedsatt psykisk funktionsförmåga eller någon annan motsvarande orsak inte själv kan göra anmärkningen eller om klienten har avlidit, kan anmärkningen göras av klientens lagliga företrädare, en närstående eller annan anhörig. En anmärkning kan göras om man är missnöjd med kvaliteten på socialvården – i det här fallet till exempel åtgärderna för att främja självbestämmanderätten – eller på bemötandet i övrigt. Vid behov hjälper socialombudsmannen till att göra anmärkningen.

Källor

[Kommuninfo: Vad är det som ändras i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda? \(SHM\)](#)

[Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda 519/1977 \(Finlex\)](#)

[Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000 \(Finlex\)](#)

[Socialvårdslag 1301/2014 \(Finlex\)](#)

[Självbestämmande och delaktighet \(FDUV\)](#)

[Lag angående vårdnad om barn och umgängesrätt 361/1983 \(Finlex\)](#)