

Sosiaalihuollon tiedonhallinta ja kirjaaminen – usein kysytyt kysymykset

Vastauksia sosiaalihuollon
asiakirjoihin, kirjaamiseen ja
tiedonhallintaan liittyviin
kysymyksiin 23.3.2026

[sotetiedonhallinta\(at\)thl.fi](mailto:sotetiedonhallinta(at)thl.fi)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos
Institutet för hälsa och välfärd
Finnish Institute for Health and Welfare
PL / PB / P.O. Box 30
FI-00271 Helsinki, Finland
Puh/tel +358 29 524 6000
thl.fi

Sisällysluettelo

1.	Vinkit tiedonhakuun	4
2.	Asiakastietomalli ja asiakirjarakenteet	4
	Tehdäänkö asiakastietomalliin muutoksia ennen käyttöönottoa?	4
	Mitä tehdä asiakirjoille, joita ei ole asiakastietomallissa?	4
	Tuleeko monialaisen tuen asiakirjarakenteita Sosmetaan?	5
	Ovatko kontekstitiedot ohjaavia vai sitovia?	6
	Voiko kuulemispyyntöä käyttää toteutuksen prosessissa?	7
3.	Kirjaaminen sosiaalihuollossa	9
	Kuinka usein sosiaalihuollossa tulee kirjata?	9
	Miten systeemistä työskentelyä kirjataan lastensuojelussa?	9
	Miten kirjataan asiakkaan menehtymisen jälkeen?	11
	Pitääkö kertaluotoisista asioista tehdä merkinnät sosiaalipalvelun alkamisesta ja päättymisestä?	11
4.	Sosiaalipalvelut	12
	Onko päihdekuntoutus laitoksessa sosiaalista kuntoutusta vai laitospalvelua?	12
	Tehdäänkö perhehoidosta päätös asumispalveluna?	12
	Onko omaishoidon vapaan aikainen hoito perhehoitoa vai sijaishoitoa?	14
	Tehdäänkö omaishoidon tuesta erilliset päätökset?	15
	Mitä asiakasasiakirjoja omaishoidossa tarvitaan?	16
5.	Asianhallinta sosiaalihuollossa	17
	Milloin asiakirjoja liitetään asialiitoksella?	17
	Miten toimitaan, jos samannimisiä asioita on useita?	18
	Miten kirjataan uusi ilmoitus jo asiakkuudessa olevasta asiakkaasta?	19
	Milloin avataan tuen ja palvelujen koordinoinnin asia?	21
	Miten matalan kynnyksen palvelut käsitellään asianhallinnassa?	22
6.	Päätökset sosiaalihuollossa	22
	Tehdäänkö psykososiaalisesta tuesta päätös?	22
	Millaisia päätöksiä asumisen tuen palveluista tehdään?	23
	Pitääkö avohuollon sijoituksen lopettamisesta tehdä päätös?	23

Pitääkö lapsen sijoituspäätöksen lisäksi tehdä palvelupäätös siitä palvelusta, jolla sijaishuolto järjestetään?	23
Millä päätöksellä päätetään kiireellisestä avohuollon sijoituksesta?	24
Voivatko sosiaaliohjaajat tehdä sosiaalityötä koskevia päätöksiä?	24
Milloin hakemus voidaan keskeyttää?	25
7. Rajoitustoimenpiteet	26
Tarvitaanko rajoitustoimenpiteistä kirjauksia päätöksen lisäksi?	26
Ovatko iäkkäiden rajoitustoimenpiteet asiakas- vai potilastietoa?	26
8. Sosiaalihuollon seurantarekisteri	27
Miten seurantarekisterin tietoja hyödynnetään?	27
Miksi kaikki tilastotiedot eivät ole pakollisia kenttiä?	28
Loppuuko tilastojen erillistoimitus Kanta-liittymisen jälkeen?	30
Mikä on RAI-tietojen Kanta-aikataulu?	31

1. Vinkit tiedonhakuun

Miten helpoiten haen tietoa Kanta-palvelujen käsikirjasta?

Sähköisestä julkaisusta löytyy hakutoiminto vasemman sivupalkin yläosasta. Voit myös ladata etusivulta käsikirjan pdf-versio ja ctrl+f toiminnolla hakea asiasanaa.

2. Asiakastietomalli ja asiakirjarakenteet

Tehdäänkö asiakastietomalliin muutoksia ennen käyttöönottoa?

Jos todetaan nykyisissä asiakirjoissa puutteita Sosmetan osalta, onko ne korjattavissa ennen käyttöönottoa 1.9.26 vai vasta käyttöönoton jälkeen?

Jos asiakastietomallissa havaitaan puutteita tai virheitä, niistä kannattaa laittaa palautetta joko Sosmetan palautekanavan kautta tai osoitteeseen sotetiedonhallinta@thl.fi.

Asiakirjarakenteet ovat tällä hetkellä pääosin valmis-tilaisia ja jäädytettyjä, joten niihin ei tehdä muutoksia ennen 1.9.2026 kuin pakottavista tarpeista.

Asiakirjarakenteisiin tehdään ei-kiireellisiä/-pakottavia muutoksia v. 2027 alkaen. Jokainen muutosehdotus/palaute käsitellään ja arvioidaan. Arvioinnin tuloksena tehdään päätös siitä, tehdäänkö muutos ja jos tehdään, minä ajankohtana. Palautteenantajalle vastataan.

Mitä tehdä asiakirjoille, joita ei ole asiakastietomallissa?

Esim. erilaiset lomakkeet, joilla tietoa kerätään palvelua varten?

Jos kyse on asiakirjoista, joihin kirjataan asiakastietoa palvelun toteuttamista varten, on ensisijaisesti käytettävä asiakirjamääräyksen mukaisesti Sosmetassa olevia asiakirjarakenteita.

Jos asiakastietomallissa ei ole tarpeeseen käyvää asiakirjarakennetta voidaan kyseiset asiakirjat tallentaa asiakirjatyypillä "Muu sosiaalihuollossa laadittu asiakasasiakirja".

Voit tehdä lisäysehdotuksen uusista asiakirjarakenteista antamalla palautetta joko Sosmetan palautekanavan kautta tai osoitteeseen sotetiedonhallinta@thl.fi.

Tuleeko monialaisen tuen asiakirjarakenteita Sosmetaan?

Onko Sosmetaan tulossa lain työllistymisen monialaisesta edistämisestä (437/2024) mukaisia asiakasasiakirjarakenteita?

Lain työllistymisen monialaisesta edistämisestä 12 §:ssä säädetään, että "Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten kehittämis- ja hallintokeskus (kehittämis- ja hallintokeskus) kehittää ja ylläpitää monialaisen tuen yhteistoimintamallin asiakastietoaineistoa ja asiakastietojärjestelmää monialaisen tuen yhteistoimintamallin toteuttamiseksi.

Työvoimaviranomaisen, hyvinvointialueen ja Kansaneläkelaitoksen on talletettava 11 §:ssä tarkoitetut tiedot monialaisen tuen yhteistoimintamallin asiakastietojärjestelmällä asiakastietoaineistoon."

Näin ollen monialaisen tuen yhteistoimintamallissa syntyvät asiakastiedot tallennetaan pykälässä mainittuun asiakastietoaineistoon. 14 §:n mukaan hyvinvointialue tallettaa omaan rekisteriinsä tiedot asiakkaan monialaisen tuen yhteistoimintamallin aikana saamista sosiaalipalveluista sekä 11.2§:n tarkoitettua tietoa siltä osin kuin ne ovat tarpeellisia hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevan palvelun tarjoamiseksi työttömälle. Tämä tarkoittaa sitä, että monialaisen tuen yhteistoimintamallissa syntyvät monialaiset palvelutarpeen arviot ja työllistymissuunnitelmat tallennetaan 12 §:n mukaisesti monialaisen tuen yhteistoimintamallin asiakastietoaineistoon ja kyseiset asiakirjat voidaan tarvittaessa tallentaa "Muina sosiaalihuoltoon saapuneina asiakirjoina" ([Kanta-käsikirjan luku 9.9.3](#)) Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon. Kun monialaisen tuen yhteistoimintamallin aikana todetaan työttömän asiakkaan sosiaalihuollon tuen tarpeita ja

hänelle annetaan mahdollisesti myös sosiaalipalveluja, laaditaan näitä koskevat sosiaalihuollon asiakasasiakirjat (esim. asiakaskertomusmerkinnät, sosiaalipalveluja koskevat päätökset) ja tallennetaan Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon.

Koska monialaisen tuen yhteistoimintallissa syntyvät monialainen palvelutarpeen arvio ja monialainen työllistymissuunnitelma eivät ole valtakunnalliseen asiakastietovarantoon tallennettavia sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja, eivät niiden sisältö ja rakenteet kuulu asiakastietolain 20 §:n mukaisen THL:n määräyksenantovelvollisuuden piiriin eikä niitä näin ollen tulla mallintamaan Sosmetaan.

Ovatko kontekstitiedot ohjaavia vai sitovia?

Alueen ICT-tiimi toi esiin, ettei toteutukset kontekstitietojen ulkopuolella ole käytännössä mahdollisia, koska tällöin asiakirjat menevät Kanta-palveluiden päässä virhetilaan.

Kontekstitiedot ovat ihan oikeasti ohjaavia, eivätkä kontekstitiedoista poikkeavat ratkaisut mene Kantaan tallennettaessa virheeseen.

Voisiko ICT-tiiminne käsitys asiasta olla peräisin siitä, että ainakin yhdessä Sosmetan asiakirjarakenteessa Sosiaalipalvelu-kentässä on määritelty tarkemmin se, mitä koodeja sosiaalipalvelujen luokituksessa kyseisessä kentässä voi käyttää? Eli merkintä rajoitustoimenpiteestä:

7	Sosiaalipalvelu	Koodi
Tietokentän nimi:	Sosiaalipalvelu	
Tiedon esitysmuoto:	Koodi	
Tietokentän näyttäminen:	Normaali	
Toistuva:	Ei	
Pakollinen:	Kyllä	
Selite:	Kenttään kirjataan luokituksen avulla sosiaalipalvelu, jonka antamiseen asiakaskertomusmerkintä liittyy.	
Toteutusohje:	Jos Palvelutehtävä-kentästä valitaan Lastensuojelu, on ainoa sallittu arvo palvelutehtävä-kentästä valitaan Vammaispalvelut, sallitut arvot ovat: 24 Päivätoiminta, 55 = Vammaisten henkilöiden työtoiminta ja 85 = Ympäri vuorokautinen palveluasuminen.	
Luokitus 1:	Koodistopalvelin: Sosiaalihuolto - Sosiaalipalvelut 1.2.246.537.6.1222	
Luokituksen tunnus 1:	1.2.246.537.6.1222	
Arvojoukko:	24 = Laitospalvelu, 37 = Päivätoiminta, 55 = Vammaisten henkilöiden työtoiminta, 85 = Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	

Kenttään on määritelty niin, että siihen voi valita vain niitä sosiaalipalveluja, joissa rajoituksia voi tehdä. Ja tässä ICT-tiiminne on oikeassa, koska kontekstitietojenhan pitäisi vastata sisältöön kirjattavaa sosiaalipalvelua, ja tässä asiakirjarakenteessa sosiaalipalvelut on määritelty tarkemmin. Ja jos tällainen määrittely on sisältöön tehty, asiakastietovaranto kyllä tarkistaa, että kirjattu sosiaalipalvelu on tämän arvojoukon mukainen.

Mutta mielestäni tämä on ainoa tällainen määrittely. Eli tätä, ja ehkä mahdollisesti yksittäisiä muita asiakirjarakenteita lukuun ottamatta kontekstitiedot ovat ohjaavia, eikä asiakastietovaranto tarkista koskaan sitä, mitä sosiaalipalveluja, palvelutehtäviä tai palveluprosesseja tallennettavien asiakirjojen metatiedoissa on.

Voiko kuulemispyyntöä käyttää toteutuksen prosessissa?

Lastensuojelun viranhaltijat toivat esiin, toivovansa että sosiaalihuollon kuulemispyyntö olisi toteuttamisvaiheessa saatavilla oleva asiakasasiakirja silloin, kun kyseessä on lastensuojelun laitoshoido, ammatillinen perhehoito ja perhehoito. Nyt asiakasasiakirja kuuluu kontekstiedoiltaan lastensuojelun järjestämisen prosessiin.

Kontekstitiedot ovat ohjaavia, ja asiakirjarakenteita voi käyttää muuallakin kuin vain kontekstitiedoissa mainituissa yhteyksissä. Kuulemispyyntöä voi siis käyttää lastensuojelun toteutuksen prosessissa, jos se koetaan tarpeelliseksi.

Ajatuksena on ollut, että jos sosiaalityöntekijä tekee yhteydenpidon rajoittamispäätöksen, niin se tehdään järjestämisen prosessissa. Laitoksen johtajan tekemä rajoituspäätös kuuluu toteuttamisen prosessiin, eikä kuulemispyynnölle ole tunnistettu tarvetta tässä tilanteessa. Tässä on siis syy sille, miksei kuulemispyyntöä ole toteutuksen prosessissa.

Voiko palveluntuottaja tehdä yhteenvedon perhehoidossa olevan lapsen tuesta?

Sosmetassa asiakirjan kontekstitiedossa lukee, että palveluprosessi on palvelun järjestäminen. Sisällöltään lomakkeen rakenne vastaa ns. kausikoostetta, jota meidän perhehoidon ohjaajat täyttävät säännöllisesti lapsen tilanteesta ja lomake toimitetaan aina palvelun järjestäjälle.

Taustatietona vielä, että X oy toimii perhehoidon palvelun tuottajana ja yksittäinen perhehoitaja X:ään toimeksiantosopimuksella.

Määritelmän mukaisesti Yhteenvedo perhehoidossa olevan lapsen tuesta on lastensuojelun perhehoitoon sijoitetulle lapselle annetusta tuesta tehty yhteenvedo, joka toimitetaan sijoittajahyvinvointialueen sosiaalitoimeen

Tämän yhteenvedon laatii pääsääntöisesti perhehoitoa koordinoiva alueellinen yksikkö. Siihen voidaan kirjata esimerkiksi tietoa lapsen arjen sujumisesta ja yhteydenpidosta biologiseen perheeseensä sekä näihin liittyvästä tuesta.

Kuvauksesi perusteella asiakirja sopisi hyvin käyttöönne. Palveluprosessi ja siis ylipäänsä kontekstitiedot ovat ohjaavia ja suuntaa antavia eli sen ei kannata antaa muodostua esteeksi. Kontekstitietojen kehittäminen on käynnissä.

Tuon spesifimmän yhteenvedon lisäksi on olemassa geneerisempi yhteenvedoasiakirja Sosiaalihuollon yhteenvedo, sen kontekstiedot ovat väljemmät, tämä lähinnä tiedoksi, jos käyttämässänne järjestelmässä on kontekstiedot ovat niin määrääviä, että ne estävät edellisen asiakirjan käytön toteutuksen prosessissa.

3. Kirjaaminen sosiaalihuollossa

Kuinka usein sosiaalihuollossa tulee kirjata?

Onko olemassa linjausta tai lakiin perustuvaa määräystä miten usein päivän aikana tulee kirjata sosiaalihuollon palveluissa, esim. asumispalveluissa tai tuetussa työtoiminnassa. Onko teillä antaa joku virallinen dokumentti, paikka mistä löytyy tai lakipykälä mihin viitata kun tätä linjataan?

Kirjaamisvelvollisuus sosiaalihuollossa perustuu asiakastietolakiin, jossa säädetään, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. Kirjaamisessa tulee ottaa huomioon myös tiedon minimointiperiaate, eli kirjataan vain sellaiset asiat, jotka ovat tarpeellisia asiakkaan asian kannalta. Asiakastietolain hallituksen esityksessä sanotaankin, että tarpeellisten tietojen laajuus ja tarkkuus voivat vaihdella tilanteen mukaisesti. Toisaalta tiedot tulee kirjata sitä tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin, mitä vaikeampi asiakkaan tilanne on tai mitä merkittävämmästä hoito- tai palvelupäätöksestä on kysymys. Toisaalta on kuitenkin huomioitava tietosuoja-asetuksen minimointiperiaate ja pitäydyttävä vain niiden tietojen kirjaamisessa, jotka ovat annettavan palvelun ja palvelua toteuttavan henkilön työtehtävän kannalta tarpeellisia ja riittäviä.

Näin ollen mitään yleistettävää ohjetta ei voida antaa, vaan tietojen kirjaamisen laajuutta ja tiheyttä on aina harkittava tapaus- ja tilannekohtaisesti.

Miten systeemistä työskentelyä kirjataan lastensuojelussa?

Systeemisen työotteen kirjaamista on pohdittu täällä paljonkin. Olemme saaneet palautetta, että se tulisi huomioida rakenteissa, mutta ihan konkreettisia ehdotuksia kuinka se tulisi huomioida, on tullut vähänlaisesti.

Aikanaan lastensuojelun asiakassuunnitelmaa ja lapsen ja perheen palvelutarpeen arviota päivitettiin pienen systeemisen työotteen asiantuntijaryhmän kanssa niin, että rakenteet huomioisivat asian paremmin, mutta muutokset olivat todella pieniä. Asiantuntijaryhmä myös totesi tarpeen erilliselle kertomusmerkinnälle systeemisen työotteen kirjaamista varten.

Asiasta järjestettiin myös asiantuntijaverkoston verkkokeskustelu, ja asiaa pohdittiin keskusteluun tulleiden kommenttien pohjalta täällä meillä sisäisesti. Toiset verkkokeskusteluun kommentoijat olivat sitä mieltä, että perusasiakirjat toimivat myös systeemisen työotteen kirjaamisessa, ja toiset luettelivat tietotarpeita, joita työotetta varten tehtävän kertomusmerkinnän rakenteessa tulisi olla. Esim. hypoteesi, ja tavoitteet. Kuvatut tarpeet olivat myös hyvin ”asiakassuunnitelmamaisia”.

Päädyimme siihen, että erillistä kertomusmerkintää ei ole tarkoituksenmukaista tehdä vain systeemisen työotteen kirjaamista varten esim. siksi, että tarvittava kertomusmerkinnän rakenne ei ollut edelleenkään selkeä, sen käyttötarkoitukseen ei ollut täysin selvä, kommentit tarpeesta olivat ristiriitaisia, kuvatut tietotarpeet rakenteelle olivat suurilta osin päällekkäisiä asiakassuunnitelman kanssa ja lisäksi epävarmuus siitä, onko systeeminen työskentely menetelmänä niin oleellinen, pysyvä ja vaikuttava, että sille pitäisi olla oma rakenteensa (tarkoitan, että muillekaan menetelmille ei ole erillisiä kertomusmerkintärakenteita).

Systeemiselle työotteelle on kuitenkin oma koodinsa valmisteilla olevassa psykososiaalisen tuen menetelmien luokituksessa. Tieto systeemisestä työotteesta voidaan siis kirjata kertomusmerkintöihin rakenteisesti sitten, kun psykososiaalisen tuen menetelmien luokitus

valmistuu ja se saadaan vietyä koodistopalvelimelle ja lisättyä esim. neuvottelusta tehtävän merkinnän rakenteeseen.

Kuitenkin edelleenkin on hieman epäselvää, pitäisikö esim. merkintään neuvottelusta tehdä muutoksia, jotta se sopisi paremmin systeemisen työotteen kirjaamisen tarpeisiin.

Miten kirjataan asiakkaan menehtymisen jälkeen?

Menehtyneen asiakkaan tietojen kirjaamisen ohjeistaminen on haastavaa, koska EU:n yleinen tietosuoja-asetus ei koske kuolleiden henkilöiden henkilötietojen käsittelyä, eikä Suomenkaan lainsäädännössä säädetä erikseen asiasta. Lainsäädäntö ei kuitenkaan estäkään kuolleen henkilön tietojen käsittelyä, joten vainajan tietojen kirjaaminen asiakastietona asiakastietojärjestelmään (esim. muu asiakaskertomusmerkintä) ja Kantaan siirtyväksi on käsittääksemme mahdollista.

Pitääkö kertaluotoisista asioista tehdä merkinnät sosiaalipalvelun alkamisesta ja päättymisestä?

Kuten toimeentulotuesta tai asunnon muutostyöstä.

Merkinnöistä sosiaalipalvelun alkamisesta ja päättymisestä on ohjeistettu tarkemmin Kanta-palvelujen käsikirjassa. [Ohje löytyy luvusta 9.7.](#) Mainitsemasi toimeentulotukipalvelu on sellainen, jossa merkintöjen käyttö ei ole tarkoituksenmukaista.

Yleisestikin sellaisissa palveluissa, joihin tullaan suoraan, eli vireilletulo tapahtuu suoraan kyseiseen palveluun, näiden merkintöjen käyttö ei ole kovin tarkoituksenmukaista. Tällöinhän palvelu alkaa vireilletulosta, eikä se siis vaadi erillisen merkinnän tekemistä.

Alkamismerkinnällä on nimenomaan merkitystä silloin, kun palvelun toteuttamisen alkamisaikaa ei voida päätellä palvelupäätöksestä.

4. Sosiaalipalvelut

Onko päihdekuntoutus laitoksessa sosiaalista kuntoutusta vai laitospalvelua?

Meillä nousi kysymys, mikä palvelupäätös asiakkaalle on tehtävä myönnettäessä päihdekuntoutusta laitoksessa päihde- ja riippuvuustyön erityisissä palveluissa? Sosiaalinen kuntoutus laitoksessa vai laitospalvelu?

Kuntouttavaa päihde- ja riippuvuuspalvelua voidaan tosiaan antaa sekä avomuotoisena että laitospalveluna. Jotta annettava palvelu osataan luokitella keskeisten ominaisuuksien perusteella oikein, on tärkeää erottaa toisistaan, milloin kyse on laitospalvelusta ja milloin kyse kuntouttavasta avopalvelusta. Tämä on ratkaistu THL:n kirjoittamissa ohjeistuksissa siten, että ohjaamme kirjaamaan avomuotoisen kuntoutuksen sosiaaliseksi kuntoutukseksi ja laitoksessa järjestettävä tästä erottuvalla tavalla laitospalveluksi. Laitospalveluhan on aina kuntouttavaa luonteeltaan, joten näkisin että tästä menettelystä ei aiheudu mitään ongelmaa. On totta että eri julkaisuissa käytetään joiltakin osin hieman erilaista terminologiaa samoista asioista. Palvelujen luokittelun näkökulmasta on niin, että ohjaamme käyttämään sosiaalipalvelujen luokituksessa julkaistuja sosiaalipalvelukoodeja, jotta toimintatapa on mahdollisimman yhtenäinen koko maassa.

Tehdäänkö perhehoidosta päätös asumispalveluna?

Pelastakaa lapset -järjestön perhehoidon käsikirjassa mainitaan, että perhehoidon päätös voidaan tehdä sosiaalihuoltolain mukaisena asumispalveluna.

Tarkoittaako tämä, että sosiaalipalvelu on esimerkiksi ympärivuorokautinen asumispalvelu? Vai mitä sosiaalipalvelua tässä käytetään?

Riittääkö päätöksen perusteluihin shl 21 §, vai pitääkö mainita myös perhehoitolaki ja laki kotoutumisen edistämisestä?

Jos kotouttava perhehoito jatkuu jälkihuoltona, tehdäänkö tästä päätös oikeudesta kotoutumislain mukaiseen jälkihuoltoon? (vrt. päätös oikeudesta lastensuojelun jälkihuoltoon).

ja jos tällainen päätös olisi tarpeen tehdä, millä päätösasiakirjalla se tehdään?

Kanta-käsikirjassa perhehoito on kiinnitetty ainoastaan iäkkäiden ja lastensuojelun palvelutehtäviin.

Sosmetassa lapsiperheiden ja työikäisten palvelupäätösten kontekstitiedoissa ei ole mainittu perhehoitoa.

Näiden seurauksena meillä ei ole asiakastietojärjestelmässä mahdollista valita lapsiperheiden ja työikäisten päätösasiakirjoille perhehoitoa.

En tiedä, mistä kirjoittajille on tuollainen käsitys tullut, mutta jokin väärinkäsitys on ilmeisesti käynyt.

Perhehoitoa myönnettäessä tehdään päätös, jossa myönnetään perhehoitoa. ([Lapsiperheiden palvelupäätös](#), jossa myönnettävä palvelu on perhehoito.)

Kotoutumislain 33 §:ssä säädetään: Hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan olevalle 2 §:n 6 momentissa tarkoitettulle lapselle, joka on Suomessa ilman huoltajaa, hoiva, huolenpito ja kasvatus sosiaalihuoltolain (1301/2014) 22 a §:ssä tarkoitettussa perheryhmäkodissa, perhehoitolaissa (263/2015) tarkoitettuna perhehoitona tai muuten tarkoituksenmukaisella tavalla sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuna palveluna.

Jos perhehoito jatkuu täysi-ikäisenä, myönnetään päätöksessä silloinkin perhehoidon palvelu. Päätöstyypinä on [työikäisten palvelupäätös](#). Päätöstä kotoutumislain mukaiseen jälkihuoltoon ei tarvita, vaan henkilöllä on oikeudet saada tarvitsemiaan palveluita kuten muillakin.

Viranomaisen valitsee, mihin lakeihin päätöksensä perustaa. Siihen emme voi tiedonhallinnasta ottaa kantaa.

Ajatuksena on, että sosmetan kontekstitiedot ovat ohjaavia ei määrääviä eivätkä siis poissulje asiakirjojen käyttöä niissä palveluissa, joita niiden kontekstitiedoissa ei ole mainittu. Samoin Kanta-käsikirjan taulukot sosiaalipalveluista palvelutehtävittäin antavat esimerkkejä siitä, millaisia sosiaalipalveluja voi palvelutehtäviin sisältyä.

[Kanta-käsikirja 6.3.1](#) kuvataan tätä asiaa näin: ”Esimerkiksi perhehoitolaissa ja omaishoidon tuesta annetussa laissa puolestaan säädetään palveluista, joiden liittymisestä tiettyyn palvelutehtävään ei ole tarkempia säännöksiä. Tällaisten palvelujen kohdalla palvelunjärjestäjän vastuulle jää sen arvioiminen, millä sosiaalipalveluilla eri palvelutehtävissä voidaan parhaiten vastata asiakkaan tuen tarpeisiin.” ja ”Taulukko 6.3.2 Esimerkkejä sosiaalipalveluiden liittamisestä sosiaalihuollon palvelutehtäviin”

Eli voitte jo ilman päivityksiä Kanta-käsikirjaan ja Sosmetaan viedä asiakastietojärjestelmästä vastaavalle ICT-palvelulle tiedon siitä, että tarvitsette mahdollisuuden tehdä päätöksen perhehoidosta lapsiperheiden palvelutehtävässä ja mahdollisesti myös työikäisten palvelutehtävässä.

Onko omaishoidon vapaan aikainen hoito perhehoitoa vai sijaishoitoa?

Asiakas on omaishoidon vapaalla perhekodissa. Kuuluuko asiakkaalle tässä tilanteessa tehtävän päätöksen koskea perhehoitoa vai sijaishoitoa? Kyse ei ole ammatillisesta perhehoidosta, mutta kuitenkin sellaisesta perhehoidosta, joka toteutetaan perhekodissa.

Sosiaalipalvelujen määritelmät sekä lainsäädäntö, mihin niiden antaminen perustuu löytyvät Kanta-palvelujen käsikirjan luvun [6.3.1 Sosiaalihuollon palveluvalikoima](#) taulukosta 6.3.1 *Sosiaalipalvelut ja niiden määritelmät sekä säädökset, joihin niiden antaminen perustuu.*

Sijaishoito perustuu omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 4 a §:ään, myös sosiaalihuoltolain 27 b §:ssä on viittaus samaan oht-lain pykälään.

Eli jos hoito toteutetaan oht-lain 4 a §:n mukaisena sijaishoitona, silloin sosiaalipalveluksi valitaan sijaishoito.

Jos taas hoito toteutetaan perhehoitolain (263/2015) 3 §:n mukaisesti perhehoitona, valitaan sosiaalipalveluksi perhehoito.

Sosiaalipalvelujen määritelmät löytyvät myös esimerkiksi Sosmetan kautta Sosiaalialan tiedonhallinnan [sanastosta](#) ja koodistopalvelimelta [sosiaalipalvelut-luokituksesta](#). Sekä sanastossa että luokituksessa sosiaalipalvelujen kuvaukset saattavat olla tarkempia kuin Kanta-palvelujen käsikirjan taulukossa.

Tehdäänkö omaishoidon tuesta erilliset päätökset?

Tehdäänkö omaishoidon tuesta niin sanottu kattopäätös, joka oikeuttaa erilaisiin palveluihin? Tehdäänkö näistä palveluista erilliset päätökset?

Omaishoito ei ole kattopalvelu vaan sosiaalipalvelu, jonka antamisesta omaishoitaja on tehnyt toimeksiantosopimuksen hyvinvointialueen kanssa. Hoidettavalle järjestettävistä omaishoitajan loma-aikaisista palveluista tehdään erilliset päätökset, jotka voidaan liittää samaan hoivaan ja huolenpitoon liittyvään sosiaalihuollon asiaan. Jos omaishoitajalle annetaan omaishoidon tuesta annetun lain 3 a §:n mukaisia omaishoitajan hyvinvointia tai hoitotehtävää tukevia sosiaalipalveluja, asiakkaana on silloin omaishoitaja. Omaishoitoon liittyvää asianhallintaa on käsitelty Kanta-palvelujen käsikirjan [luvussa 8 Asianhallinta sosiaalihuollossa](#). Käsikirjan [luvussa 8.5 Asian nimeäminen](#) on kerrottu asian nimeämisestä ja siellä alaluvussa 8.5.4 *Hoivaan ja huolenpitoon liittyvä sosiaalihuollon asia* on yhtenä esimerkkinä omaishoidon sosiaalipalvelu ja omaishoidon vapaisiin liittyvä tiedonhallinta: "Omaishoitajan vapaaseen liittyvät hoivaa ja huolenpitoa turvaavat sosiaalipalvelut voidaan käsitellä samassa asiassa omaishoidon sosiaalipalvelun kanssa." Omaishoittoa on käytetty esimerkkinä myös tiedonhallintaa kuvaavassa esimerkkitapauksessa

[luvussa 8.1.3 Asiassa annettavat sosiaalipalvelut](#). Siellä on pyritty esimerkin kautta kuvaamaan omaishoitoon liittyvää tiedonhallintaa.

Mitä asiakasasiakirjoja omaishoidossa tarvitaan?

Hyvinvointialueella meitä puhututtaa omaishoidossa täytettävät asiakasasiakirjat. Itse toimin ikäihmisten palveluissa, mutta käymme tätä keskustelua yhteisesti myös vammaispalveluiden kanssa ja pyrimme tuottamaan yhteneväistä tietoa. Tulkitsen niin, että mikäli toimisimme sosiaalihuollon prosessin mukaisesti, täyttäisimme uuden hakemuksen saapumisen yhteydessä palveluntarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelman sekä omaishoidon tuen suunnitelman. Käytännössä nämä kaikki kolme asiakasasiakirjaa laatisi sama työntekijä. Tämä ei ehkä ole tarkoituksenmukaista ja vie työaikaakin melko lailla, vaikka joku asiakasasiakirja täytettäisiinkin suppeammin ja joku laajemmin.

Olen myös tietoinen, että laadukkaalla palveluntarpeen arvioinnilla voidaan edetä palvelun järjestämiseen ja toteuttamiseen ilman asiakassuunnitelmaa. Jossain kohtaa asiakassuunnitelma tulee kuitenkin ajankohtaiseksi. Ja mahdollisesti omaishoidon alkaessa asiakkaalle suunnitellaan myös muita palveluita, jolloin asiakassuunnitelman laatiminen olisi perusteltua. Toisaalta ilmeisesti ammattilainen viime kädessä arvioi ja päättää mitä asiakasasiakirjoja hän täyttää.

Mitkä asiakasasiakirjat te THL:ssä koette omaishoidon prosessissa oleelliksi? Mielestäni omaishoidon tuen suunnitelmaa ei voi ohittaa, sillä siinä on tärkeitä omaishoidon laista nousevia tietosisältöjä. Mutta voiko esimerkiksi omaishoidon alkaessa laatia palveluntarpeen arvioinnin laajasti/laadukkaasti ja edetä suoraan omaishoidon tuen suunnitelman laatimiseen ja asiakassuunnitelma laadittaisiin seuraavan päivityksen yhteydessä? Vai voisiko palveluntarpeen arvioinnin asiakasasiakirjan jättää laatimatta ja laatia suoraan kattavasti asiakassuunnitelma ja omaishoidon tuen suunnitelma. Vai tuleeko laatia palveluntarpeen arvioi tarvittavin tiedoin ja edetä asiakassuunnitelman ja omaishoidon tuen suunnitelman laatimiseen? Tämä viimeisin varmaan oikein vaihtoehto,

mutta arkityöhön haasteellinen vaihtoehto ja kolme erillistä asiakasasiakirjaa on varmasti hämmäntävä vaihtoehto myös asiakkaan kannalta.

On oikein hyvä, että kehitätte kirjaamista yhteistyössä alueellanne. Organisaatiossanne laadittaviin ohjeistuksiin vaikuttaakin se miten palvelut on järjestetty. Kirjaamisesta kannattaa keskustella sekä organisaation sisällä että asiakastilanteessa yhdessä asiakkaan kanssa.

Yksiselitteistä vastausta kysymykseesi ei nähdäkseni ole mahdollista antaa. Pääsääntönä toteaisin, että sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen laatimisen velvoittavuus tulee lainsäädännöstä, ei olemassa olevista kansallisten rakenteiden mukaisesti toteutetuista asiakasasiakirjoista. Kuvaamassasi tapauksessa ratkaisuun keskeisesti vaikuttavia lakeja ovat asiakastietolain lisäksi ainakin sosiaalihuoltolaki, vanhuspalvelulaki sekä laki omaishoidon tuesta. Sosiaalihuollon asiankäsitteilyn vaiheita on kuvattu mm. [Kanta-palvelujen käsikirjassa](#) ja lisätietoa löydät myös esimerkiksi [Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaasta](#). Keskeisintä on se, että asiakastyössä saadaan kirjattua tarpeelliset ja riittävät tiedot lainsäädännön velvoitteet huomioiden. Kysymyksesi perusteella olette jo tunnistanee olennaisia asioita, joita huomioida kysymystä pohtiessa.

5. Asianhallinta sosiaalihuollossa

Milloin asiakirjoja liitetään asialiitoksella?

Esim. eri palvelutehtäville yhteisen palvelutarpeen arvioinnin ja/tai asiakassuunnitelman laadintaa asialiitoksella ja ilman.

Asialiitosta voi käyttää silloin, kun se on järkevää esimerkiksi tilanteissa, jossa samalla vireilletuloasiakirjalla tulee vireille useampi asia yhteen tai useampaan palvelutehtävään tai asia on avattu väärässä palvelutehtävässä ja se siirretään oikeaan palvelutehtävään. Asialiitosta voi käyttää myös tietona siitä, että kahden asiakkaan asiat liittyvät toisiinsa.

Asialiitoksesta on kerrottu Kanta-palvelujen käsikirjan [luvussa 8.1.4 Asioiden liittäminen yhteen](#). [Luvun 11.2 Asiakasasiakirjojen metatiedot](#)

taulukossa 11.2.2 on tarkemmin kuvattu asialiitokseen liittyviä kontekstia kuvaavia metatietoja.

Jos asiakassuunnitelma tehdään palvelutehtäville yhteiseksi, ei asialiitosta välttämättä tarvita vaan asiakassuunnitelman metatietokenttään voidaan merkitä ne palvelutehtävät, joihin asiakassuunnitelma liittyy.

Käsikirjan ohjeistusta asianhallinnasta on tarkennettu vuosien aikana ja se on tällä hetkellä kutakuinkin valmis. Joitakin asian käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia pohdimme ja saatamme vielä tarkentaa myöhemmin, tarkennukset liittyvät lähinnä yhteiseen asiaan ja myös asialiitokseen.

Miten toimitaan, jos samannimisiä asioita on useita?

Onko niin, että jos asiakkaalla on useampi vireillä oleva asia esim. omaishoidon vapaan aikainen hoito ja muun lain kautta oleva lyhytaikainen huolenpito, asiakaskertomusmerkintöjä kirjaavan henkilökunnan tulee tietää kumpaan asiaan kirjaus liittyy?

Käytännössä tuollainen tilanne saattaa tulla eteen: että asiakkaalla on aktiivisena esimerkiksi kaksi Hoivaan ja huolenpitoon liittyvää asiaa. Sinulla onkin hyvä esimerkki juuri tuollaisesta tilanteesta eli kun asiakas on hakenut omaishoitoa ja se hakemus käsitellään omassa asiassa. Myöhemmin saattaa olla tarvetta lyhytaikaiselle huolenpidolle, jolloin tämän asian vireilletulosta avataan toinen saman niminen asia, jossa myönnetään lyhytaikainen huolenpito. Tuo toimintatapa johtuu hallintolain 20 §:n säädöksestä eli siitä, että vireille tulleesta asiasta avataan uusi asia. Kun uusi hakemus saapuu sosiaalihuoltoon tai asiakas esittää uuden tuen tarpeen vaikkapa suullisesti, vireilletuloa käsittelevä työntekijä arvioi, onko kysymyksessä uusi asia vai voidaanko päätös uudesta sosiaalipalvelusta liittää jo aikaisemmin käsittelyssä olevaan asiaan.

Kaksi asiaa voi tulla vireille myös samanaikaisesti samalla vireilletulolla, tällainen tilanne saattaa olla esimerkiksi silloin, jos asiakas samassa yhteydessä esittää hakemuksen omaishoidosta ja

toimeentulotuesta pyykkikonetta varten. Toimeentulotukihakemus käsitellään silloin Toimeentuloon ja raha-asioiden hoitoon liittyvässä sosiaalihuollon asiassa.

Asiat voivat liittyä samaan tai eri palvelutehtävään. Lyhytaikainen huolenpito on vammaispalvelulain mukainen sosiaalipalvelu ja se liittyy aina vammaispalvelujen palvelutehtävään. Omaishoitoon liittyvä hoitajan vapaan aikainen sosiaalipalvelu, esimerkiksi ympärivuorokautinen palveluasuminen saattaa liittyä vammaispalveluihin, mutta sitä voidaan käsitellä myös niin sanotuissa yleispalveluissa eli iäkkäiden, lapsiperheiden tai työikäisten palvelujen palvelutehtävissä. Palveluntuottajan yksikössä annettavat sosiaalipalvelut saattaa näin erottaa palvelutehtävän perusteella.

Jotta asiakirjat voitaisiin liittää oikeaan asiaan, pitäisi työntekijän tietää mitä palvelua asiakas kulloinkin saa. Se, miten selkeästi asiat näkyvät työntekijöille, riippuu paljon myös asiakastietojärjestelmän toteutuksesta, kuten tuossa jo pohditkin.

Jos haluat perehtyä tähän aiheeseen tarkemmin, siitä on ohjeistusta Kanta-palvelujen käsikirjassa sosiaalihuollon toimijoille. [Luvussa 6](#) kerrotaan esimerkiksi palvelutehtävistä ja sosiaalipalveluista ja [luvussa 8](#) asianhallinnasta ja asian nimeämisestä.

Rakenteiseen kirjaamiseen liittyvistä muutoksista ja periaatteista löytyy tietoa myös THL:n sivulta thl.fi/sosiaalihuollonkirjaaminen.

Miten kirjataan uusi ilmoitus jo asiakkuudessa olevasta asiakkaasta?

Kuinka kirjaamista tulisi ohjata tilanteissa, joissa jo asiakkuudessa olevasta lapsesta tulee uusi ilmoitus tai yhteydenotto, jossa esitetyt huolet ja tuen tarpeet ovat samankaltaisia kuin jo avoinna olevassa asiassa, jonka puitteissa on työskennelty mahdollisesti jo pidempiaikaisesti.

Asianhallinnan viimeistely on joiltain osin vielä kesken, ja olemme tämän vuoden aikana tarkentamassa siihen liittyviä määrittelyjä ja

ohjeistuksia. Erityisesti tarkastelussa on juuri asialiitokseen liittyvät kysymykset sekä myös yhteinen asia.

Koska asialiitoksen kehittäminen on osittain vielä kesken, käsitelimme kysymystä tiimissä, jossa käsitellään esim. Kanta-käsikirjaan tulevia ohjeistuksia sekä erilaisia luokituksia ja määrittelyjä. Tällä hetkellä ajattelisimme niin, että jos tuen tarve on saman tyyppinen kuin aikaisemmassa asiassa, voi uuden ilmoituksen liittää jo avoimena olevaan asiaan, vaikka se olisi tullut pidemmänkin ajan kuluttua kuin käsikirjassa ohjeistetun ”lyhyen ajan sisällä”. Ratkaisevaa olisi se, että tuen tarve on saman tyyppinen kuin jo käsitellyssä olevassa asiassa. Lastensuojeluilmoituksen lisäksi voidaan laatia lastensuojeluilmoituksen arvio -asiakasasiakirja, jolla voidaan täydentää lastensuojeluilmoituksessa esitettyjä tietoja.

Jos ilmoitusta käsittelevä työntekijä kuitenkin arvioi, että ilmoituksesta on syytä avata uusi asia ja avaamisen jälkeen käy ilmi, että tuen tarpeet vastaavat niin paljon toisiaan, että asiat voidaan käsitellä samassa, voidaan asioiden välille tehdä asialiitos ja jompikumpi asia sulkea. Se, kumpi asia suljetaan, on tilannekohtainen, mutta jos uudessa asiassa on vähemmän asiakasasiakirjoja – esimerkiksi vain lastensuojeluilmoitus ja lastensuojeluilmoituksen arvio – voisi uusi asia olla sellainen, jonka voisi sulkea. Tämä kannattaa kuitenkin harkita aina tilanteen mukaan.

Asialiitosta on käsitelty Kanta-käsikirjan [luvun 8.1.4 Asioiden liittäminen yhteen](#) lisäksi [luvun 11.2 Asiakasasiakirjojen metatiedot](#) taulukossa 11.2.2, jossa on tarkemmin kuvattu asialiitokseen liittyviä kontekstia kuvaavia metatietoja.

Asianhallintaa on pyritty ohjeistamaan niin, että sillä ei estetä tai vaikeuteta joustavaa toimintaa asian tiedonhallinnallisessa käsitelyssä. Joissain asioissa käsikirja ei tarjoa kovin täsmällisiä tai yksityiskohtaisia ohjeita, mikä mahdollistaa sen, että työntekijä voi itse ratkaista sen, mikä kulloinkin on tilanteeseen nähden järkevin tapa toimia. Perusajatuksena ohjeistuksissa onkin aina se, että tiedonhallinnata olisi

joustavaa eikä se aiheuttaisi ylimääräistä työtä tai pirstaloittaisi asiakasprosessin hallittavuutta.

Milloin avataan tuen ja palvelujen koordinoinnin asia?

Työpajoissamme on toistuvasti noussut keskusteluun Tuen ja palvelujen koordinointi -asian nimen käyttäminen.

Tuen ja palvelujen tarpeen koordinointiin liittyvä sosiaalihuollon asia on nimensä mukaisesti määritelty asiaksi, jossa käsitellään palvelutarpeen arviointiin, omatyöntekijän tehtäviin, palvelujen koordinointiin ja asiakkuuden suunnittelun tai monialaiseen työskentelyyn liittyvää palvelujen yhteensovittamista yhdessä tai useassa palvelutehtävässä.

Asia voidaan avata silloin, kun se on työtehtävien hoitamisen kannalta järkevää ja tarkoituksenmukaista. Asia voi koskea vain yhdessä palvelutehtävässä annettavia palveluja tai sen avulla voidaan käsitellä useassa palvelutehtävässä annettavien palvelujen arviointia ja suunnittelua.

Esimerkkinä tilanteesta, jossa *tuen ja palvelujen tarpeen koordinoinnin asia* saattaa olla hyödyllinen, on esimerkiksi vammaispalvelujen antamiseen liittyvät pitkäaikaiset tuen tarpeet. Silloin palvelutarpeen arvioinnin ja palvelujen suunnittelun asiakasasiakirjat voidaan liittää yhteen, jatkuvasti auki olevaan asiaan.

Esimerkkinä kahdessa palvelutehtävässä annettavista palveluista voisi olla vaikkapa työikäisten palvelutehtävän ja päihde- ja riippuvuustyön erityisten palvelujen yhteistyö. Tällöin asiakkaan omatyöntekijä voi työskennellä työikäisten palvelutehtävässä ja asiakkaan asiakassuunnitelman laatimiseen voi osallistua myös päihde- ja riippuvuustyön erityisten palvelujen työntekijä. Vastuut voivat olla myös toisin päin riippuen siitä, mihin pääasialliset tuen tarpeet painottuvat.

Olemme parhaillaan kehittämässä asianhallintaa niin, että asia-asiakirjalla palvelutehtävä olisi toistuva tieto, silloin yksi asia voi koskea useampaa palvelutehtävää ja myös *tuen ja palvelujen koordinoinnin*

asialla voisi olla useampia palvelutehtäviä. Muutos toteutetaan todennäköisimmin vuoden 2027 aikana. Kehittämistyön etenemisestä kerromme esimerkiksi sosiaalihuollon tiedonhallinnan asiantuntijaverkoston kokouksissa, tietojärjestelmätoimittajille suunnatuissa tilaisuuksissa ja kokouksissa sekä Kanta-palvelujen käsikirjassa sosiaalihuollon toimijoille, erityisesti luvussa [8 Asianhallinta sosiaalihuollossa](#) ja sen alaluvuissa.

Miten matalan kynnyksen palvelut käsitellään asianhallinnassa?

Meillä tuotetaan paljon matalan kynnyksen palveluita asiakkaille. Pohdimme näiden asiakkaiden osalta, miten heidän palveluprosessinsa tulisi mennä? Kanta käsikirja ei ohjaa, miten näiden asiakkaiden osalta tulisi toimia. Voiko prosessi olla kevyempi näiden asiakkaiden osalta? Esim. tarvitseeko tehdä palvelupäätöstä (tietenkin jos asiakas pyytää, niin silloin tehdään)

Kiitos hyvästä kysymyksestä - näitä mekin usein pohdimme. Mitä linjauksiin tulee päätöksen tekemisestä tai tekemättä jättämisestä, palvelutarpeen arvioinnista tai esimerkiksi asiakassuunnitelman laatimisesta, kehottaisin hakemaan vastausta lainsäädännöstä ja esimerkiksi sosiaalihuoltolain soveltamisoppaasta. Jos niiden jälkeen tuntuu vielä epäselvältä, kannattaa kysyä ministeriöstä asiaa. THL:n sote-tiedonhallinnan ohjaukseen ei kuulu ohjata substanssilainsäädännön soveltamisessa, meidän tehtävämme on neuvoa tiedonhallinnan kysymyksissä.

6. Päätökset sosiaalihuollossa

Tehdäänkö psykososiaalisesta tuesta päätös?

Tehdäänkö psykososiaalisesta tuesta päätös opiskeluhuollon kuraattoripalveluissa vai ei?

STM on linjannut, että sosiaalihuollossa tehdään päätös menetelmällisestä psykososiaalisesta tuesta, joten tämän mukaisesti toimitaan. Lue lisää Kanta-palvelujen käsikirjan [luvusta 9.1.4 Menetelmällisen psykososiaalisen tuen kirjaaminen](#).

Millaisia päätöksiä asumisen tuen palveluista tehdään?

Uudessa vammaispalvelulaissa on esimerkiksi sosiaalipalvelu asumisen tuki. Entä sitten ne palvelut, jotka sisältyvät tähän asumisen tukeen, sovitaan, että niitä nyt olisi vaikkapa neljä eri palvelua, joista yksi toteutettaisiin vielä kahdella eri toteuttamistavalla? Millaiset päätökset niistä tehdään?

THL:n suositus on se, että jos vammaispalvelua toteutetaan toisen sosiaalipalvelun avulla, toisesta sosiaalipalvelusta tehdään oma päätös. Asumisen tukea voidaan esim. toteuttaa henkilökohtaisen avun ja kotihoitoavun avulla. Näissä tilanteissa annetaan asumisen tuen päätös ja toteuttamistavaksi merkitään toinen sosiaalipalvelu, joista sitten annetaan erikseen omat päätöksensä. Tämä vastaa aiempaa tilannetta vanhan vammaispalvelulain aikaan, jolloin tehtäisiin palveluasuminen kotiin päätös ja erikseen päätökset esim. henkilökohtaisesta avusta ja kotihoitosta. Mikäli tällaisessa tilanteessa kuitenkin annettaisiin vain yksi päätös, asiakkaalle tehtävässä päätöksessä tulee olla kaikki toteuttamistavat mainittuna, jotta asiakas voi hakea myös toteuttamistapoihin muutosta halutessaan.

Pitääkö avohuollon sijoituksen lopettamisesta tehdä päätös?

Sosmetassa on asiakirjana Päätös lastensuojelun avohuollon sijoituksen lopettamisesta, en kuitenkaan löydä tälle lakiperusteita lastensuojelulaista.

Päätös lastensuojelun avohuollon sijoituksen lopettamisesta on tarkoitettu niihin tilanteisiin, joissa avohuollon sijoitus lopetetaan aikaisemmin, kuin itse sijoituspäätökseen on sijoituksen kestoksi merkitty. Vaikka tähän ei varsinaisesti ole sääntelyä, niin tulkintamme mukaan etuajassa lopetettavasta sijoituksesta tulee tehdä päätös, koska se vaikuttaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin.

Pitääkö lapsen sijoituspäätöksen lisäksi tehdä palvelupäätös siitä palvelusta, jolla sijaishuolto järjestetään?

Ei, on tarkoitus, että pelkkä sijoituspäätös riittää.

Millä päätöksellä päätetään kiireellisestä avohuollon sijoituksesta?

Lastensuojelulaki 37 b § Kiireellinen avohuollon tukitoimi.

Tehdään avohuollon sijoituspäätös, johon kirjataan perusteluihin kiireellistä avohuollon sijoitusta koskevat pykälät.

Voivatko sosiaaliohjaajat tehdä sosiaalityötä koskevia päätöksiä?

Meille syntyi tällainen kysymys, kun aloitamme nyt tehdä päätöksiä myös sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta (ennen ei tehty).

Kanta-kirjassa olevan sosiaalipalvelulistan mukaan sosiaaliohjaus näyttää selvästi olla lyhytaikaisempaa ohjaava palvelua kun taas sosiaalityötä on pitkäjänteistä ja "syvällisempi". Mutta meillä hyvinvointialueella on todella paljon sosiaaliohjaajia, jotka tekevät nimenomaan tätä pitkäjänteistä asiakastyötä, jota kuvataan tässä taulukossa sosiaalityönä. Meillä se ero sosiaaliohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden työkuvan välillä on lähinnä ollut (jos ero ollenkaan ollut), että sosiaalityöntekijöille ohjataan kaikki asiakkaat joilla on "erityisen tuen tarvetta". Muuten työkuva on sama.

Niin miten meidän nyt pitäisi toimia? Tekevätkö sosiaaliohjaajat jatkossa päätöksiä sosiaalityöstä, koska heidän työhön kuuluu nimenomaan sellaiset työtehtävät kuin sosiaalityölle on taulukossa merkattu? Tai tekevätkö he sosiaaliohjaajan päätöksiä, koska heidän virka on sosiaaliohjaajalle luotu?

Tai pitäisikö hyvinvointialue ajatella kokonaan tämä kuva uusiksi? Toisaalta minulla on tunne, että kyllä muissakin hyvinvointialueella on hyvin tavallista, että sosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät tekevät molemmat samanlaista työtä, ja se on nimenomaan tuo sosiaalityöntekijä-palvelun kuvaama työ. Niin onko se mahdollisesti sosiaaliohjaajan työkuva siinä Kanta-kirjassa joka pitäisi muuttua?

Hyvä huomio, että käsikirjassa sosiaaliohjauksen kuvaus on hieman suppea. Koodistopalvelussa [Sosiaalihuolto – Sosiaalipalvelut - luokituksessa määritelmä](#) on sen sijaan hieman laajempi:

”sosiaalipalvelu, jossa arvioidaan sosiaalihuollon asiakkaan palvelutarpeita, ohjataan asiakas palveluihin, tuetaan häntä palvelujen käytössä ja elämänhallinnassa ja tehdään yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamiseksi Huom. Sosiaaliohjauksessa sosiaalihuollon ammattihenkilö tukee sosiaalihuollon asiakasta vuorovaikutuksessa tämän kanssa asiakassuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi.”

Näkisin, että tämä määritelmä kattaa myös kuvaamasi sosiaaliohjaajan työn.

Sosiaaliohjaajat antavat siis sosiaalipalvelua nimeltä sosiaaliohjaus ja tekevät siitä päätöksen.

Milloin hakemus voidaan keskeyttää?

Olemme työstäneet hyvinvointialueelle yhtenäistä kirjaamisohjetta koskien hakemuksen keskeytyksen syistä. Pohdintana ollut se, milloin hakemuksen keskeytyksen voi tehdä.

Olemme käsitelleet tätä kysymystä asiantuntijoidemme kanssa.

Vastauksemme kysymykseen on, että meillä ei ole mahdollista yksiselitteisesti linjata, miten asian käsitteleminen etenee viranomaisessa esimerkiksi siinä tilanteesta, että hakemuksesta puuttuu tarvittava liite. Asian ratkaiseminen edellyttää aina asian ratkaisevan henkilön tapauskohtaista harkintaa.

Joitakin ajatuksia voimme kuitenkin antaa organisaation omaan pohdintaan.

Hallintolaissa on säännökset kirjallisen hallintopäätöksen antamisesta (43.1 §), asian tutkimatta jättämisestä ja asian hylkäämisestä perusteettomana (34.2 §).

Hallintolaissa korostuu viranomaisen ohjaus-, neuvonta- ja selvittämisvelvollisuus. Esimerkiksi hallintolain 31.1 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta

selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot sekä selvitykset. Tätä on käsitelty tarkemmin hallituksen esityksen (HE 72/2002) 31 §:n pykäläkohtaisessa perustelussa.

Asian tutkimatta jättäminen voi tulla kyseeseen, kun jokin hallintoasian käsittelyn välttämätön oikeudellinen edellytys puuttuu. Perusteettomuudella tarkoitetaan esimerkiksi sitä, ettei eläkkeen hakija täytä eläkkeen saamisen edellytyksenä olevaa ikärajaa (HE 72/2002). Tällainen oikeudellisten edellytysten puuttumiseen perustuva tutkimatta jättämispäätös on valituskelpoinen.

Päätöksentekoprosessia on myös käsitelty useissa valvovan viranomaisen ratkaisuissa, joista voi hakea apua.

Esimeriksi [Edunvalvonta-asioiden käsittely holhousviranomaisessa](#) ja Päätöksentekomenettely toimeentulotukiasiassa.

7. Rajoitustoimenpiteet

Tarvitaanko rajoitustoimenpiteistä kirjauksia päätöksen lisäksi?

Rajoitustoimenpidepäätös kirjataan asiakkaan asiakaskirjoihin, mutta tehdäänkö päivittäiskirjauksia päätöksen alaisista rajoituksista vai riittääkö siitä pelkkä päätös? Ohjeissa oli että ratkaisuna tehtävät rajoitustoimenpiteet kirjataan asiakasmerkintöihin.

Tätä asiakirjarakennetta [Sosmeta - Asiakirjarakenteet - Merkintä rajoitustoimenpiteestä](#) voi käyttää silloin kun toteutetaan rajoitustoimea, josta ei tehdä päätöstä. Lisäksi tuota merkintää rajoitustoimesta on mahdollista käyttää silloin kun toimenpiteestä on tehty päätös, ja on tarpeen tehdä kirjauksia rajoitustoimenpiteen toteuttamisesta päätöksen voimassaoloaikana.

Ovatko iäkkäiden rajoitustoimenpiteet asiakas- vai potilastietoa?

Jos asiakkaalle nostetaan vaikkapa sängynlaidat yöksi ja kyse on enemmänkin sosiaalihuollossa tapahtuvasta arjen työskentelystä, niin kummasta tiedosta on silloin kyse?

Tällä hetkellä ei ole lainsäädäntöä, jonka perusteella iäkkäiden palveluissa voisi tehdä rajoitustoimenpiteitä. Toisin sanoen itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa on kyse tilanteesta, jota ei ole erikseen säännelty ja tarkoituksena on esim. asiakkaan/potilaan itsensä tai muun henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistaminen. Rajoittamistoimenpiteiden katsotaan tässä tilanteessa olevan hoidollinen päätös ja kyseessä on potilastieto.

Lääkäri voi kirjata päätöksen osana muuta hoidon suunnitelmaa käyttämälleen näkymälle (esim. YLE) esim. Suunnitelma-otsikon alle. Tärkeää on, että rajoitustoimenpiteestä on löydettävissä selkeä yksilöity päätös. On hyvä huomioida, että rajoittamispäätöstä ei voi tehdä ennakoivasti ja se tehdään ainoastaan määrääjäksi.

Tieto rajoittamispäätöksestä on hyvä olla myös asiakastietojärjestelmässä. Tiedon voi kirjata esimerkiksi merkintään asiakkaan arjesta.

Rajoittamispäätöksen lisäksi myös muut rajoitustoimenpiteeseen liittyvät merkinnät, kuten voinnin seuranta, tulisi tehdä potilasasiakirjoihin eli ne ovat potilastietoa.

Koska tämä kyseinen tapaus koskee lääkärin terveydenhuollollisin perustein tekemää päätöstä, voidaan ajatella, että kyseinen rajoitustoimenpide on terveydenhuollollinen toimenpide ja siihen liittyvät kirjaukset ovat lähtökohtaisesti potilastietoa. Toisaalta esimerkkinä perusteella rajoitustoimenpiteeseen liittyvä arjen työskentely vaikuttaa olevan enemmän sosiaalihoitoa, joten kyseisten tietojen kirjaamiselle sosiaalihoitoon asiakastietoihin ei myöskään ole estettä. Olennaista on se, että yksikössänne pohditaan, tarvitaanko tietoa enemmän sosiaali- vai terveydenhuollon puolella, ja kirjataan sitten johdonmukaisesti jompaankumpaan paikkaan. Pääasia kuitenkin on, että kirjaukset löytyvät ja asiakkaan (ja ammattilaisten) oikeusturva on varmistettu mm. valvontatilanteissa.

8. Sosiaalihoitoon seurantarekisteri

Miten seurantarekisterin tietoja hyödynnetään?

Mitä ja miten tietoja tullaan jatkossa hyödyntämään, onko huomioitu myös alueelliset tiedon ja tiedolla johtamisen tarpeet? Kuinka paljon voidaan luopua jatkossa omasta tiedontuotannosta ja se menisi enemmän Seurantarekisterin kautta.

Seurantarekisteri kokoaa sosiaalihuollon tiedot kansallisella tasolla. Tämä sisältää tietojen näyttämisen pääosin myös hyvinvointialueiden tasolla ja osin myös kuntalaisten tasolla. Tietotarpeiden määrittelyssä on hyödynnetty myös alueiden tietojohtamisen asiantuntijoiden näkemyksiä. Näkemyksiä otetaan edelleen vastaan - jos on ehdotuksia, niin mielellämme kuulemme tästä.

Todennäköisesti tietojohtamisen tarpeet paikallistasolla ovat tarkempia kuin seurantarekisterissä, joten omalle raportoinnille on varmasti tarvetta. Sosiaalihuollon asiakastietomalli tarjoaa yhtenäisen käsitelmallin tietojohtamisen tueksi: tämä helpottaa esimerkiksi alueiden välistä vertailua.

Miksi kaikki tilastotiedot eivät ole pakollisia kenttiä?

Osassa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja on tietokenttiä, mistä halutaan ottaa tilastotietoa ja osa näistä on myös valtakunnallisesti kerättävää tietoa. Näitä ei kuitenkaan ole määritelty Sosmetassa pakolliseksi kentäksi.

Asiakastietomallissa on ollut lähtökohtana se, että pakollisuuksia ei kovin paljon ole, jotta varmistetaan kirjaajan harkintamahdollisuus ja tiedon minimoinnin periaate. Tässä noudatetaan siis asiakastietolain 17 §:n mukaista vaadetta, jonka mukaan vain tarpeelliset ja riittävät tiedot kirjataan.

Olemme kuitenkin saaneet palautetta siitä, että asiakirjarakenteilla voisi olla enemmän pakollisuuksia, esimerkiksi jos laissa edellytetään jonkin tiedon kirjaamista. Tämä toki ohjaisi lainmukaiseen kirjaamiseen.

Myös tilasto- ja rekisterinäkökulmasta asiaa on syytä pohtia, vaikka pakollisuudet määrittyvätkin tiedon ensisijaisen käytön näkökulmasta.

Meillä on tarkoitus ottaa asiakastietomallin pakollisuudet tarkasteltavaksi seuraavalla asiakasasiakirjarakenteiden päivityskierroksella.

Otamme mielellämme palautetta pakollisuuksista asiakirjarakenne- ja kenttäkohtaisesti, joten laittakaa palautetta sotetiedonhallinta@thl.fi ja Sosmetan kautta. Jokainen palaute käsitellään ja otetaan huomioon kehittämistyössä. Esitetyt palautteet viedään muutostarpeiden käsittelyn prosessiin.

Kuten edellä todettu, kaikki tilastoitavat tiedot eivät ole pakollisia, sillä kaikki tilastointitarkoituksiin käytettävä tieto ei ole relevanttia jokaisen asiakkaan kohdalla. Lähtökohtaisesti halutaan olettaa, että esimerkiksi erilaisia aikaleimoja kuten vireilletulopäivämäärät, jotka ovat tiedossa (esimerkiksi vireilletuloasiakirjoilla) laadukkaasti kirjataan tai muuten järjestelmässä syntyy.

Asiakirjoille syntyy myös eri kohtiin (metatiedot ja sisältö) tietoa. Asiakasprosessin ajalliseen tarkasteluun liittyvää raportointia kehitettäessä täytyy arvioida parasta mahdollista tapaa muodostaa tiedot. Analyysissä ja raportoinnissa voidaan hyödyntää myös asiakkaan ikää tai muita aineistoja ilman, että esimerkiksi asiakirjalle erikseen todetaan asiakkaan olevan 75-vuotta täyttänyt.

Seurantarekisterin aineisto ja analysointiin käytettävä metodiikka kehittyä vaihteittain ja mikäli huomataan merkittäviä laatu puutteita tiedossa, jotka todetaan merkittäväksi ja voidaan asettaa pakolliseksi, tullaan niitä arvioimaan yhdessä asiakirjojen määrittelyistä vastaavien henkilöiden kanssa silloin kun se on asiakirjojen päivityssykliissä mahdollista.

Milloin käsittelyaikatiedot saadaan Kannasta?

Kanta-palveluihin liittymisvelvollisuus tuo samanaikaisesti saatavilla eri sosiaalihuollon palvelutehtävien kaikki asiakasasiakirjat. Koska hyödynnettävän tiedon määrä tulee kasvamaan merkittävästi, joudutaan tietosisältöjen jalostaminen Sosiaalihuollon

seurantarekisteriin ja rekisteristä tuotettavaan raportointiin vaiheistamaan.

Sisältöjen etenemistä vaiheistetaan muun muassa sekä toteutettavuuden että tietotarpeen yhteiskunnallisen merkittävyyden näkökulmista. Keskeistä vaiheistamisessa on myös arvioida mitä nykyistä tiedonkeruuta voidaan tiedolla korvata tai miten merkittävää tietoaukkoa uudella tiedolla voidaan paikata.

Esimerkiksi toimeentulotuen käsittelyaikojen muodostamista Kanta-tiedoista on mallinnettu, mutta itse tiedon käsittelyä ja analyysiä ei ole päästy kokeilemaan ja jatkokehittämään, koska hyödynnettävässä muodossa olevia asiakirjoja ei vielä ole asiakastietovarannossa. Käsittelyaikojen raportoinnissa ja niihin liittyvän käsittelyn kehittämisessä THL:n on huomioitava myös valvontaviranomaisen näkemykset.

Tarkkaa päivämäärää nykyisten käsittelyaikatiedonkeruiden korvaamiselle ei voida antaa, mutta Seurantarekisterin keskeinen tavoite on korvata olemassa olevia tiedonkeruita ja se pyritään tekemään mahdollisimman nopeasti, kun Kanta-palveluiden aineisto antavat mahdollisuuden ja käsittely saadaan kehitettyä. Arvio vuonna 2027.

Loppuuko tilastojen erillistoimitus Kanta-liittymisen jälkeen?

Kun asiakastietolain mukainen liittyminen on tehty, Sosiaalihuollon seurantarekisteriin tiedot saadaan suoraan Kanta-palveluista. Tällöin velvollisuus erillistoimitukselle loppuu. Siirtymäaikana (kunnes tiedot kunnossa) erillistoimitusta on todennäköisesti mahdollista tarpeen mukaan jatkaa. Samoihin aikoihin päättynee myös velvollisuus toimittaa tietoja useisiin sosiaalihuollon erillistiedonkeruihin. Käytännössä myös näissä on todennäköisesti jonkinlainen siirtymäaika valmiuksista ja tiedon laadusta riippuen. Selvä tavoite kuitenkin on, että Kanta-tiedot ovat alusta alkaen riittävän laadukkaat seurannan tarpeisiin, eikä samanaikaisesti ole tarvetta pitää käytössä useampia tiedontoimitustapoja.

Mikä on RAI-tietojen Kanta-aikataulu?

Meillä on käyty keskustelua RAI-tietojärjestelmän Kanta liittymisestä. Mikä on RAI:n osalta alustava aikataulu määrittelyistä ja käyttöönotosta, miten tämä tullaan ilmoittamaan?

Sosiaalihuollon liittymisvelvoitteen aikataulussa on toteutettava toimintakykytiedon osalta toimintakykymerkintä ja toimintakykyarvio tietorakenteet, joita käytetään toimintakykytiedon kirjaamiseen. RAI -toimintakykytiedoista toimintakykymerkintään voidaan kirjata, ammattilaisen harkinnan mukaisesti, RAI mittarien (esim. CPS2, ADL-H , RISE jne.) tulokset, esim. summapisteet. Ei siis ole kyse siitä, että kategorisesti olisi velvollisuus kirjata tai tallentaa aina ja kaikki RAI-tiedot toimintakykymerkintään.

Toimintakykytiedon kirjaamisen oppaassa on esimerkki siitä, miten kirjaaminen tehdään RAI-mittareiden tulosten osalta. Kaikkien mahdollisten toimintakykymittarien, myös RAI mittarien, yksittäisten kysymysten vastausten kirjaaminen ratkaistaan kokonaisuutena toimintakykytiedon kehittämisen seuraavassa kehitysvaiheessa, arviolta vuosina 2028–29.