

Varhan kirjaamisen info yksityisille palveluntuottajille

päivitetty 11.6.26



Johdanto

Nämä ohjeet on tarkoitettu suora- ja yhteisliittymismallilla Varhan rekisteriin liittyville yksityisille sosiaalihuollon palveluntuottajille. Ohjeet perustuvat kansallisiin ohjeisiin, Varhan Rekisterinpito, henkilötietojen käsittely, salassapito, kirjaaminen ja asiakirjojen hallinta -asiakirjaan sekä Varhan Sosiaalihuollon kirjaamisen ohjeeseen.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue: Asiakastietolain 7 §:n mukaiset sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyn ohjeet

Marianna Heikkilä
Kirjaamisen erikoissuunnittelija
Miia Varjonen
Kirjaamisen suunnittelija



Rekisterinpito, henkilötietojen käsittely, salassapito, kirjaaminen ja asiakirjojen hallinta

- Varhalle on hyväksytty syyskuussa 2025 uusi Rekisterinpito, henkilötietojen käsittely, salassapito, kirjaaminen ja asiakirjojen hallinta – ohjeistus palveluntuottajille.
- Ohje on jatkossa palvelusetelisääntökirjan yleisen osan liite ja lisäksi se tullaan liittämään kilpailutusasiakirjoihin jatkossa.
- Ohje perustuu lainsäädäntöön. Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan asiakastietojen käsittelystä säädettyjä voimassa olevia, lakeja, asetuksia ja säädöksiä tuottaessaan palveluita Varhalle.
- Lisäksi on noudatettava niitä käytäntöjä, joihin on palvelusetelisääntökirjan palvelukohtaisessa osassa, kilpailutuksen yhteydessä/puitesopimuksessa tai suoramarkintasopimuksessa on sitoutunut.

Rekisterinpitäjäyys ja henkilötietojen käsittely

- Varsinais-Suomen hyvinvointialue toimii henkilötietojen käsittelyä ja tietosuojaa koskevan lainsäädännön mukaisena sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen rekisterinpitäjänä tilanteessa, jossa palveluntuottaja tuottaa sosiaali- ja/tai terveystalveluja hyvinvointialueenlukuun:
 - ostopalvelusopimuksissa, jos palvelua tuotetaan hyvinvointialueen toimeksiannosta tai muutoin hyvinvointialueen lukuun (asiakastietolaki 703/2023, 13§, huomioidentietosuoja-asetus 2016/679)
 - palvelusetelillä järjestettävässä palvelussa (laki sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelusetelistä 569/2009, 11§, huomioiden tietosuoja-asetus 2016/679)
- Ostopalvelu-/palvelusetelituottaja toimii henkilötietojen käsittelijänä.
 - Ostopalvelu-/palvelusetelituottajalla on oikeus käsitellä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietoja ainoastaan tuottaakseen kyseessä olevan palvelun palvelukuvauksen tai sääntökirjan mukaisesti.
 - Varsinais-Suomen hyvinvointialueella on oikeus antaa lisäohjeita asiakas- ja potilasasiakirjojen laatimisesta ja kirjaamisesta ja ostopalvelu-/palvelusetelituottaja sitoutuu noudattamaan niitä.
 - Palveluntuottaja on tietojärjestelmässä tapahtuvasta asiakastietojen käsittelystä muodostuvien lokitietojen rekisterinpitäjä. Palveluntuottajan vastuulla on huolehtia siitä, että lokitietoja säilytetään asiakastietolaissa (703/2023, 23§ ja lain liite) säädetty aika eli 12 vuotta lokitapahtumasta.

Yksityisen palveluntuottajan tehtävät ja vastuut asiakastietojen käsittelyssä

Asiakastietojen käsittelyssä palveluntuottaja vastaa:

- asiakastietojen kirjaamisesta ja tallentamisesta Varhan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin
- käyttöoikeuksien antamisesta asiakastietoihin omalle henkilöstölleen
- henkilötietojen käsittelyn aktiivisesta ohjauksesta ja valvonnasta organisaatiossaan
- alkuperäisten asiakasasiakirjojen toimittamisesta lukuun toimimallensa palvelunantajalle viipymättä
- asiakkaan oikeuksien toteuttamisesta yhdessä Varhan kanssa.

Henkilöstön käyttöoikeudet

- Yksityisen palveluntuottajan tulee määritellä Varhan määrittelyjen mukaiset käyttöoikeudet omiin asiakastietojärjestelmiinsä ja hyväksyttää ne Varhalla ennen rekisterinkäyttöoikeuden hyväksymistä.
- **Käyttöoikeuksien** toteuttamista ohjaa Asiakastietolaki 703/2023 9 § ja asiakastietoasetus 254/2024
- Yksityisen palveluntuottajan työntekijät saavat käsitellä vain niiden asiakkaiden tietoja, joiden hoitoon/huolenpitoon/palvelun antamiseen hän tosiasiallisesti osallistuu
 - Sivulliset eivät saa käsitellä asiakastietoja, eikä niitä saa luovuttaa sivulliselle
- Tietojenkäsittelytilanteissa tulee todentaa asiayhteys teknisesti AstL 9 § mukaisesti ja siten kun Kanta-vaatimuksissa on tarkemmin kuvattu
 - Asiakastietojen käsittelyn syy –luokitusta tulee soveltaa tarkoituksenmukaisesti

Asiakkaiden kirjauksiin ja asiakirjoihin liittyvät muutos- ja tietopyynnöt

- Rekisterinpitäjänä ja viranomaisena hyvinvointialue vastaa rekisteröityjen tietosuoja-asetuksenmukaisten oikeuksien toteuttamisesta sekä julkisuuslain mukaisten tietopyyntöjen käsittelystä.
- palveluntuottaja vastaa kirjaamiensa tietojen korjaamisesta palvelun toteutuksen aikana, mikäli asiakas tuo korjattavaa esiin.
- Rekisterinkäyttöoikeuden päätyttyä palvelunjärjestäjä vastaa palveluntuottajien laatimien asiakasasiakirjojen versioinnista ja mitätöinnistä. Palvelun toteutuksen päätyttyä korjaus-/oikaisu-/poistopyynnot on viipymättä siirrettävä hyvinvointialueelle.
- Asiakirja –ja tietopyynnot, jotka liittyvät hyvinvointialueen lukuun suoritettavaan tietojen käsittelyyn, palveluntuottajan on viipymättä ilmoitettava hyvinvointialueelle. Palveluntuottaja ei itse vastaa näihin pyyntöihin, vaan ohjaa ne käsiteltäväksi hyvinvointialueelle.
- Palveluntuottajan tulee omassa toiminnassaan ohjeistaa asiakkaita pyyntöjen osoittamisessa rekisterinpitäjälle suoraan.
- Palveluntuottaja on kuitenkin velvollinen ottamaan pyynnön vastaan ja ohjaamaan ne käsiteltäväksi hyvinvointialueelle.
- Katso lisätietoa: [Rekisteröitynä hyvinvointialueen ylläpitämässä henkilörekisterissä | Varha](#) ja [Asiakasasiakirjat | Varha](#) sekä [Potilasasiakirjat | Varha](#).
- Palveluntuottaja toimittaa saamansa pyynnön sekä kopiot pyynnön kohteena olevista tiedoista hyvinvointialueen kirjaamoon. Kirjaamon ajantasaiset yhteystiedot ja aukioloajat löytyvät: [Kirjaamo | Varha](#)

Muu asiakastiedon luovutus

- Mikäli asiakas pyytää palveluntuottajalta itseään koskevia sosiaali- tai terveydenhuollon tietoja, voi palveluntuottaja luovuttaa asiakkaalle vain oman yksikkönsä työntekijöiden kirjaaman yksittäisen asiakirjan/tiedon omasta asiakastietojärjestelmästä tulosteena tai suullisesti, jos siihen ei ole estettä (esim. palvelun toteuttamissuunnitelma).
 - Este voi olla tehty rajoitusmerkintä. Ennen luovutusta on tehtävät vastuutyöntekijän konsultointi, jos asiaan/asiakirjaan tehty OmaKanta-rajoitus tai esim. lapsen toiveesta tehty ko. asian/asiakirjan rajausta huoltajilta.
- Palveluntuottaja ei saa luovuttaa asiakkaalle Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta toimitettuja tai saatuja kirjallisia tai suullisia tmv. asiakastietoja, mikäli tästä ei ole erikseen sovittu.
- Mikäli tietopyyntö on yksittäistä asiakirjaa laajempi, käsitellään tietopyyntö edellä esitetyn ohjeistuksen mukaisesti.
- Palveluntuottaja ja sen henkilöstö ovat velvoitettuja keskustelemaan asiakkaan laillisen edustajan (esim. huoltaja) tai muun tiedonsaantiin oikeutetun henkilön (esim. edunvalvoja) tai asiakkaan ilmoittaman yhteyshenkilön (esim. läheinen) kanssa asiakkaan päivittäisestä hoidosta ja palvelusta. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi asiakkaan vointiin tai lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät keskustelut.
 - Huomioitavaa on, että palveluntuottaja ei saa luovuttaa asiakkaan huoltajalle/edunvalvojalle/läheiselle suoraan mitään Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ammattihenkilön kirjaamaa/kertomaa asiakkaan asiakastietoa tai sitä sisältävää asiakirjaa (esimerkiksi lääkelistaa) tai rekisterinkäyttöoikeuden avulla Kanta-palveluista tietoonsa saamaa asiaa (pl. tilanteet, joissa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ammattihenkilön kanssa on erikseen asian tiedottamisesta sovittu), vaan tietopyynnot on käsiteltävä edellä esitetyn ohjeistuksen mukaisesti.

Asiakastietojen säilyttäminen

- Palveluntuottajan tulee käsitellä sähköisiä asiakirjoja tietoturvallisesti ja niiden pitää olla suojattu esimerkiksi käyttäjätunnuksella ja salasanalla tai toimikortin PIN-koodilla.
- Paperiasiakirjojen fyysisen säilymisen turvaamiseksi palveluntuottajan tulee säilyttää ne tiloissa, joissa ne ovat turvassa tuhoutumiselta, vahingoittumiselta (esim. paloturvallisuus ja vesivahinkovaara) ja asiattomalta käytöltä.
- Jos sosiaalihuollon palvelussa muodostuu sekä terveydenhuollon että sosiaalipalvelujen asiakastietoja, tulee terveydenhuollon ammattihenkilön laatimat potilastiedot säilyttää erillään sosiaalipalvelujen asiakasasiakirjoista.
 - Jos tietoja säilytetään paperilla kansiossa, voidaan sosiaalihuollon asiakastiedot ja potilastiedot erotella toisistaan välilehdillä tai kaksipuoleisen kansion eri taskuihin (Tietosuojavaltuutettu 27.7.2010).
- Ne tiedot, jotka kerätään palveluntuottajan toimiessa itsenäisenä rekisterinpitäjänä (eli palveluntuottaja tuottaa sosiaalipalvelu sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle), tulee erotella hyvinvointialueenlukuun toimittaessa kerätyistä tiedoista, vaikka palveluntuottaja tuottaisikin palvelua kahdessa eri roolissa samalle asiakkaalle.

Kirjaamisen periaatteet

- Asiakas tietää, että hänestä laaditaan asiakirjamerkintöjä ja että hänellä on halutessaan oikeus lukea omat palveluntuottajan tuottamat asiakasasiakirjansa.
- Henkilökunta tuntee sekä sosiaalihuollon kirjaamiskäytännöt ja hyvän kirjaamisen ja dokumentoinnin periaatteet.
- Palveluntuottaja käy yksiköissä työntekijöiden kanssa yhteisiä keskusteluja kirjaamisesta ja kirjaamisen kehittämisestä.
- Asiakastietojen kirjaaminen asiakastietojärjestelmään on asiakaslähtöistä, voimavaroja ja toimintakykyä kuvailevaa ja arvioivaa sekä perustuu asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin.
- Kirjauksissa huomioidaan asiakkaan näkemykset ja kokemukset.
- Asiakastiedot kirjataan asiakasta kunnioittavalla tavalla.

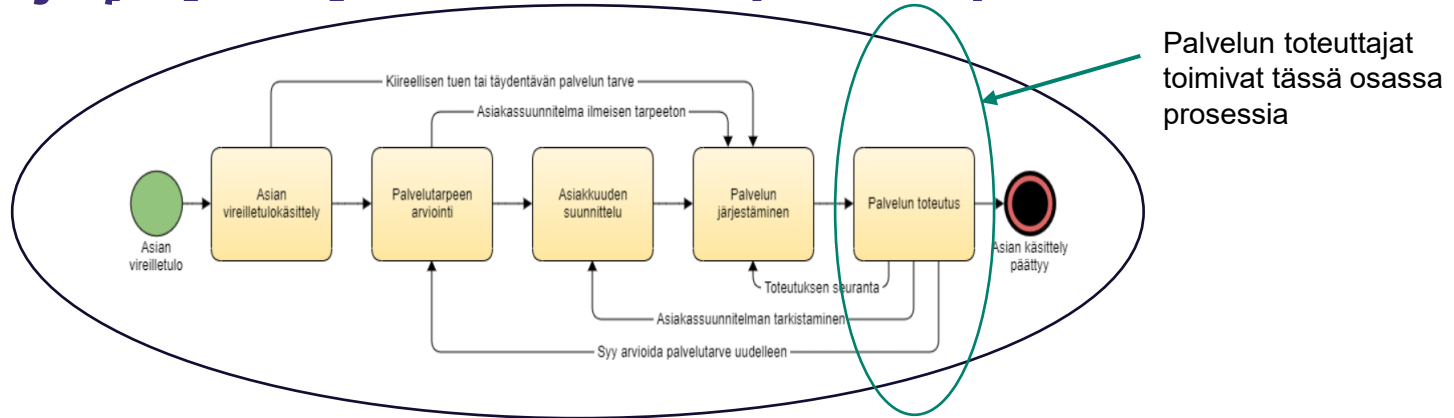
Ajantasainen ja riittävä kirjaaminen

- Ajantasainen ja riittävä kirjaaminen on tärkeää palvelun turvallisuuden sekä asiakkaan ja henkilöstön oikeusturvan kannalta.
- Asianmukaiset kirjaukset varmistavat, että tapahtumienkulku voidaan tarvittaessa selvittää jälkikäteen.
- Asiakasasiakirjat tulee laatia viivytyksettä, ja asiakirjat tulee myös tallentaa Kanta-palveluihin välittömästi niiden valmistuttua. Asiakirjojen laatimisen ja tallentamisen viiveettömyys on tarpeen, jotta toisaalta asiakkaat voivat saada tietonsa OmaKanta-palveluun ilman viivettä, ja vastaavasti tiedot ovat ilman viivettä luovutettavissa Kanta-palveluista muille palvelunantajille.
- Asiakastietolain hallituksen esityksen 246/2022 mukaan: Osa merkinnöistä on tilanteen luonteen vuoksi kirjattava ja tallennettava lähes välittömästi. Tällaisia ovat esimerkiksi potilaan siirtyminen välittömästi seuraavaan hoitopaikkaan tai kiireellisiin lastensuojelutoimenpiteisiin liittyvät kirjaukset. Osa kirjauksista voi hyvin odottaa seuraavaan työpäiväänkin.

Kirjaamisvelvollisuus

- Sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö sekä avustava henkilöstö, joka osallistuu asiakastyöhön, ovat velvollisia viipymättä kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta **tarpeelliset ja riittävät tiedot asiakasasiakirjoihin**.
- Velvollisuus kirjata asiakastiedot alkaa, kun palvelunantaja on saanut tiedon henkilön palveluntarpeesta **tai ryhtynyt toteuttamaan sosiaalipalvelua**.
- Myös tieto asiakkuuden päättymisestä on kirjattava asiakasasiakirjaan – tästä vastaa Varha.
- Tarpeellisten tietojen laajuus voi vaihdella tilanteen mukaan. Tähän perustuen jokaisen ammattilaisen on aina täytettävä tietojärjestelmään ja asiakirjoille **kaikki asian käsittelyn kannalta oleelliset tietokentät**, eli muutkin kuin vain teknisesti pakolliset. Tietokenttä tarkoittaa otsikon tai alaotsikon alla olevaa teksti-muotoista tai muuta kenttää, johon kirjataan vapaata tekstiä tai valitaan valmiista vaihtoehdoista sopivin (erilaiset koodistot tai kytkimet).
- Jossakin tilanteessa tarkat tiedot esimerkiksi asiakkaan päihteiden käytöstä ovat tarpeellisia, mutta toisessa tilanteessa niitä ei ole tarpeen kirjata. Siten esimerkiksi kaikkia asiakirjapohjassa kysyttyjä kohtia ei tarvitse käyttää, jos ne eivät ole lakisääteisiä, ja jos tiedot eivät ole tarpeellisia kyseessä olevassa palvelussa tai kyseisen asiakkaan tavoitteiden kannalta.
- Asiakkaan palvelun antamisen kannalta tarpeettomia tietoja ei tule kerätä.

Toteuttajat ja järjestäjät asiakkaan palveluprosessissa



- Yksityinen palveluntuottajan työntekijät toimivat sosiaalihuollon asianhallinnan prosessissa palvelun toteutuksen roolissa. Tästä voidaan käyttää erilaisia termejä mm.
 - palvelun toteutus,
 - toteuttaja,
 - palveluntuottaja.
- Palvelua voidaan tuottaa erilaisilla järjestämisen tavoilla, kuten
 - Ostopalvelu
 - Palveluseteli
- Varhan ammattihenkilö, joka tekee esim. päätöksen ko. palvelusta, toimii järjestäjän roolissa/tehtävissä.
- Kaikki ammattihenkilöt toimivat yhteistyössä asiakkaan palveluprosessissa.

Sote-yhteiset eli sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut

- Mikäli kyseessä sote-yhteinen palvelu, sosiaalihuollon palvelun yhteydessä järjestettävän terveydenhuollon palvelun yhteydessä syntyvää potilastietoa ei tule tallentaa/arkistoida sosiaalihuollon rekisteriin/Kantaan.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen palvelu määritellään [asiakastietoasetuksen 2 §:ssä](#).
 - Sen mukaan yhteisellä palvelulla tarkoitetaan palvelua, joka sisältää [sosiaalihuoltolain \(1301/2014\) 2 a §:n](#) ja [terveydenhuoltolain \(1326/2010\) 8 a §:n](#) mukaisesti sekä sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalihuollon palvelua ja terveydenhuoltolain mukaista terveydenhuollon palvelua.
 - Lisäksi yhteisellä palvelulla tarkoitetaan yksityisen palvelunantajan toteuttamaa palvelua, joka sisältää [sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain \(741/2023\) 4 §:n](#) 3 kohdassa tarkoitettua sosiaalipalvelua ja 4 kohdassa tarkoitettua terveyspalvelua.
- Sosiaalihuollon palveluiden järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä kirjattavat potilastiedot tulee tallentaa potilasrekisteriin viimeistään 1.3.2027.
- Lisätietoja sote-yhteisistä palveluista mm.: [15 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut - Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöoikeussääntelyn soveltamisohje - Oma työpöytä](#)

Asiakkuusasiakirja ja asiakkaan tietojen ylläpito palvelun järjestäjän ja toteuttajan yhteistyössä

Mikä on asiakkuusasiakirja

- sosiaalihuollon asiakasasiakirja, jolla **palvelunjärjestäjä** ylläpitää sosiaalihuollon asiakkaan perustietoja sekä sosiaalihuollon asiakkuuden hallinnassa tarvittavia tietoja.
- sisältää tiedot myös sosiaalihuollon asiakkaan sosiaalipalveluista vastaavasta työntekijästä ja muista asiakkuuden kannalta tärkeitä, asiakkaaseen liittyvistä henkilöistä.
- Palvelunjärjestäjä eli laajan asiakasvastuun tai järjestämisen tehtävissä toimiva ammattihenkilö laatii jokaiselle sosiaalihuollon asiakkaalle asiakkuusasiakirjan.
- Palvelunjärjestäjän vastuulla on ylläpitää asiakkuusasiakirjaa jokaisesta asiakkaastaan.
- Asiakkuusasiakirjan sisältämiä asiakkaan perustietoja voidaan hyödyntää yhdessä muiden asiakkaan sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen kanssa.

Asiakkuusasiakirjan tietojen päivitysvastuu

- Asiakkuusasiakirjaa päivittää järjestämisen roolissa toimiva työntekijä, esim. sosiaalityöntekijä
- Asiakkuusasiakirjalla ylläpidetään sosiaalihuollon **asiakkaan perustietoja** sekä sosiaalihuollon **asiakkuuden hallinnassa** tarvittavia tietoja, kuten **riskitietoja** ja **lastensuojelun asiakkuuden alkamis- ja päättymispäivämääriä**
- Mikäli palveluntoteutuksen roolissa toimiva ammattilainen saa tiedon, että jokin asiakkaan asiakkuusasiakirjaan sisältyvistä tiedoista on muuttunut, hänen tulee ilmoittaa siitä viipymättä asiakkaan palveluista vastaavalle tai palvelutehtävästä vastaavalle työntekijälle,
- **Yhteistyö** asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän ja palvelun toteutuksen välillä **on ensiarvoisen tärkeää**
- Asiakkuusasiakirja Sosmetassa

Huomioithan asiakkuusasiakirjaan liittyen

- Asiakkaan yhteystietoja ei kirjata asiakastietojärjestelmässä muualle kuin asiakkuusasiakirjalle (asiakas -kokonaisuuteen)
 - Palvelunjärjestäjällä on erityinen velvollisuus huolehtia, että esim. turvakiellon alaisia tietoja ei leviä minnekään, jolloin kun tietoja on kirjattu ainoastaan asiakkuusasiakirjalle ja turvakielto-merkintää ylläpidetään ajantasaisesti, tiedot eivät leviä.
 - Turvakiellon alaisia yhteystietoja ei siis kirjata esim. asiakaskertomusmerkinnälle.
- Läheisten/viitehenkilöiden tietoja ei kirjata ATJ:ssä muualle kuin asiakkuusasiakirjalle (asiakkaaseen liittyvät henkilöt -kokonaisuuteen)
 - Tieto on kaikki käytettävissä oikein esim. huoltajuuksista ja tiedonsaantioikeuksista, edunvalvojista, edunvalvontavaltuutetuista yms.
 - Turvakiellon alaisia yhteystietoja ei siis kirjata esim. asiakaskertomusmerkinnälle.
- Kaikki sellaiset asiakkuusasiakirjan tietokentät täytetään, mihin on tieto olemassa ja tieto hankitaan, mikäli sillä on merkitystä asiakkaan asiakkuudelle ja sen hoitamiselle, ja palveluntoteuttaja välittää nämä tiedot palvelunjärjestäjälle kirjattavaksi.

Järjestämisen tehtävissä toimivan ammattilaisen vastuulla on pitää asiakkuusasiakirjan tiedot ajantasaisina

- Asiakkuusasiakirjan ylläpidon peruseriaatteena on, että se sisältää asiakkaan ja asiakkuuden **ajantasaiset** tiedot, ja kun tiedot muuttuvat, asiakkuusasiakirja **päivitetään**. Asiakkuusasiakirja on ehdottomasti päivitettävä, kun sosiaalihuollon asioiden näkökulmasta merkitykselliset tiedot muuttuvat.
- Asiakkaan asiaa hoitavan järjestämisen työntekijän pitää tarkistaa ja tarvittaessa päivittää asiakkuusasiakirjan tietoja vähintään seuraavissa tilanteissa:
 - Kun asiakkaalle avataan uusi asia, tai kun olemassa olevan asian tietoja päivitetään niin, että se vaikuttaa myös asiakkuusasiakirjaan.
 - Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman laatimisen yhteydessä.
 - Kun palveluista vastaava työntekijä vaihtuu tai hänen tietonsa muuttuvat.
 - Kun asiakkaan henkilötunnus muuttuu.
 - Kun asiakas itse pyytää perustietojensa päivittämistä.
 - Kun sosiaalihuollon, lastensuojelun tai jonkun palveluyksikön asiakkuus alkaa tai päättyy, tai kun palveluntuottajan tai palveluntoteuttajan tietoihin tulee muutoksia. Samalla kun asiakkuustietoja päivitetään, on hyvä tarkistaa myös asiakkaan perustiedot ja asiakkaaseen liittyen henkilöiden tiedot
 - Kun asiakkaalle kirjataan riskitieto tai kun riski poistuu.
 - Kun turvakielto astuu voimaan tai sen voimassaolo päättyy

Palvelun järjestäjän ja toteuttamisen tehtävissä toimivien yhteistyö asiakkuusasiakirjaan liittyen

- Kun palvelun toteutuksen tehtävissä toimiva saa tietoonsa, että jokin asiakkuusasiakirjan tiedoista on merkittävästi muuttunut, hänellä on velvollisuus ilmoittaa siitä palvelun järjestämisen tehtävissä toimivalle henkilölle.
- Asiakkuusasiakirja on teknisesti eri tavoin toteutettu eri tietojärjestelmissä.
- Tieto siitä, keneen järjestämisessä voisi olla yhteydessä, löytyy vastaava työntekijä –kohdasta tai palvelupäätökseltä.
- Huom! Asiakkaan menehtymisestä tulee ilmoittaa järjestämisen työntekijälle

Seuraavat tiedot sisältyvät asiakkuusasiakirjan sisältöihin:

- Riskitiedot
- Asiakkaan henkilötiedot (nimet, henkilötunnus/tilapäinen yksilöintitunnus, syntymäaika, sukupuoli, kansalaisuus, ammatti, äidinkieli, asiantikieli, tulkkaustiedot)
- Erityisryhmä –taustatieto, joiden perusteella asiakkaalle tuotettujen sosiaalipalvelujen järjestämisestä aiheutuneita kustannuksia korvataan osin tai kokonaan valtion varoista.
- Asiakkaan yhteystiedot (kotikunta, tilapäinen asuinkunta, osoitetiedot, puhelinnumero, sähköposti)
- Turvakielto ja salaiset yhteystiedot
- Asunnottomuus
- Erityinen tuki eli onko asiakkaalla oikeus erityiseen tukeen
- Siviilisääty
- Asiakkaaseen liittyvät henkilöt (nimet, ammattilaisten kohdalla tehtävänimike ja organisaatio, yksityishenkilöiden kohdalla turvakielto ja salaiset yhteystiedot, yhteystiedot, rooli, puolesta asiointiin liittyvät määritykset, edunvalvontavaltuutukseen ja edunvalvojan liittyvät tiedot, huoltajuuteen ja tiedonsaantioikeuksiin liittyvät tiedot)
- Sosiaalihuollon asiakkuuden tiedot (asiakkuuden alkamis- ja päättymispäivät, asiakkuuden päättymisen perustelut, palvelunjärjestäjän eli Varhan tiedot, palveluista vastaavan työntekijän tiedot, Varhalla avoinna olevien palvelutehtävien ja niiden alla olevien yksiköiden asiakkuuksien tiedot, palveluntuottajan tiedot, alihankkijana toimivan palveluntuottajan tiedot, lastensuojelun asiakkuuden tiedot)

Mikä OmaKanta on?

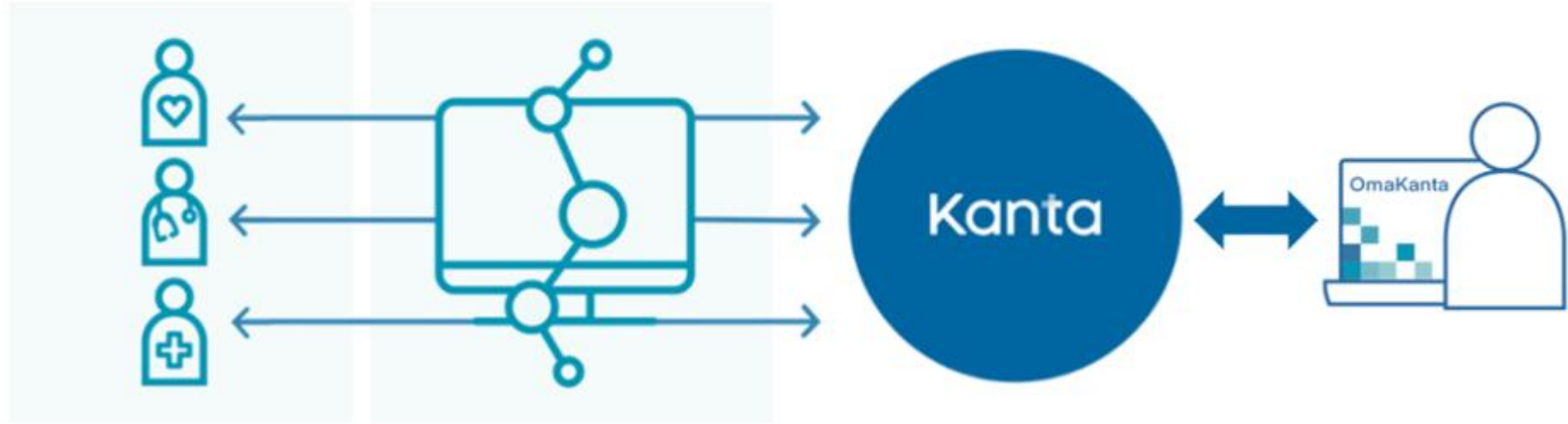
Kanta kokoaa sosiaalihuollossa kirjatun tiedon hyödynnettäväksi

Sote-ammattilaiset
kirjaavat

Asiakas- ja
potilastietojärjestelmät

Kanta kokoaa kaiken
tiedon

Asiakas käyttää
OmaKantaa

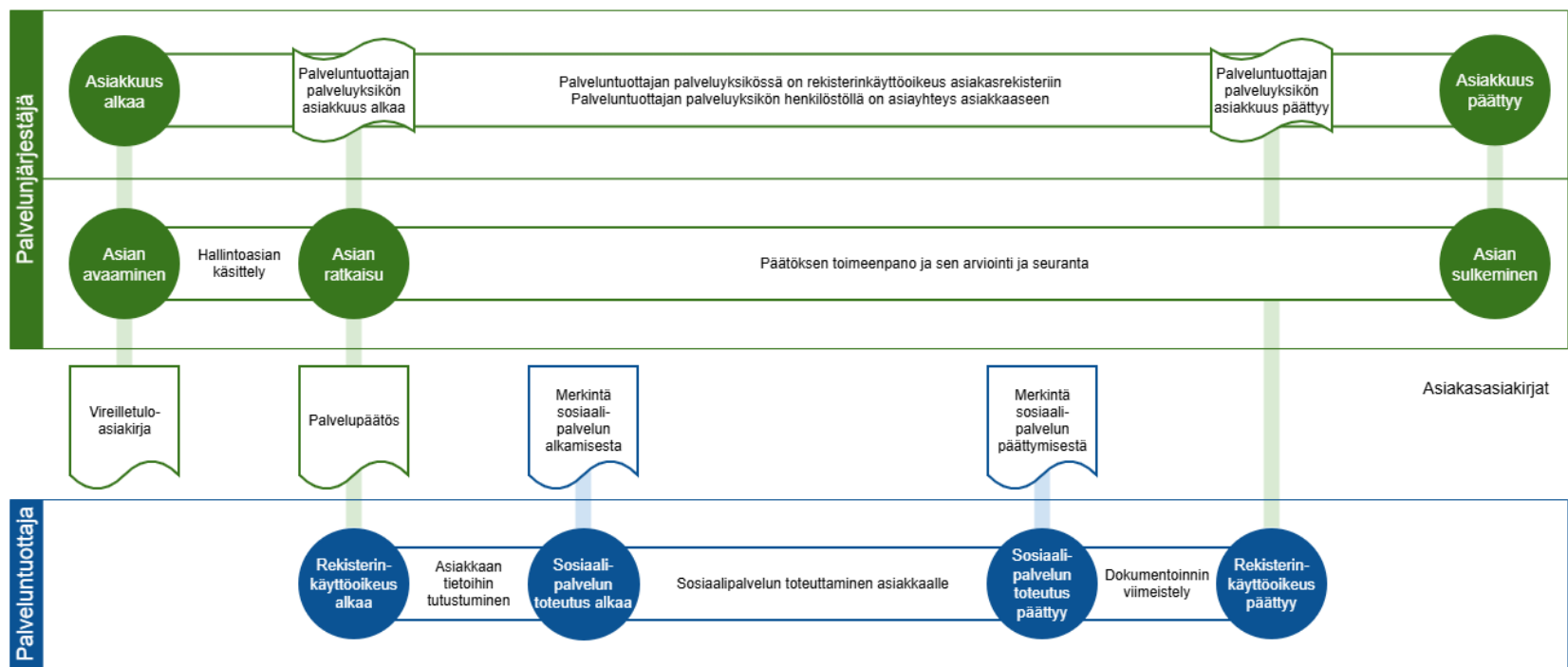


Miten minun kirjaamani tiedot menevät Kantaan?

- Sosiaalihuollossa työskentelevät ammattilaiset kirjaavat asiakastiedot omaan asiakastietojärjestelmäänsä, jonka kautta tiedot tallentuvat Kantaan Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon.
- Tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmässä rakenteisesti, kansallisesti yhtenäisellä tavalla.
- 8.1.2026 jälkeen, kun varhalaiset asiakkaat käyttävät Kanta OmaKanta-palvelun avulla, he näkevät asiakastietojaan OmaKannassa sen jälkeen, kun ne ovat tallentuneet Varhan asiakastietojärjestelmästä (Lifecaresta) asiakastietovarantoon. Ennen 8.1. tallennettuja tietoja ei näy OmaKannassa.
- Kun rekisterinkäyttöoikeus on avattu, myös palveluntuottajan kirjaamia/tallentamia asiakastietoja (asiakirjoja) näkyy OmaKannassa. Ennen rekisterinkäyttöoikeuden avaamista tallennettuja tietoja ei näy OmaKannassa.
- Rekisterinkäyttöoikeudella toimiva työntekijä kirjaa Varhan avaamaan asiaan oikean palvelun alle. Mikäli yksikkö tuottaa useita eri sosiaalipalveluita, näiden kirjaukset tehdään eri asioihin kunkin sosiaalipalvelun alle.
- Kun rekisterinkäyttöoikeus on avattu, myös palveluntuottaja voi tarkastella käyttöoikeuksiensa rajoissa Varhan kirjaamia tietoja Kanta-katselimen tmv. kautta ja Varhan työntekijät palveluntuottajien kirjaamia tietoja.
- Ammattilaisten näkymä asiakirjoihin on laajempi kuin OmaKannassa oleva asiakkaan näkymä.

Rekisterinkäyttöoikeus

- Kun palveluntuottaja toteuttaa asiakkaalle sosiaalipalvelun palvelunjärjestäjänä toimivan hyvinvointialueen lukuun, se tarvitsee rekisterinkäyttöoikeuden palvelunjärjestäjän ylläpitämään sosiaalihuollon asiakasrekisteriin.
- Sosiaalihuollon rekisterinkäyttöoikeus on Kanta-palvelujen toiminnallisuus, jonka avulla palveluntuottaja tai sen lukuun toimiva palveluntoteuttaja saa pääsyn tarvitsemiinsa asiakkaan asiakirjoihin Sosiaalihuollon asiakastietovarannon kautta ja voi tallentaa asiakkaan palvelun tuottamisessa syntyviä asiakasasiakirjoja palvelunjärjestäjän asiakasrekisteriin.



Lakisääteinen kirjaamisvelvoite

- Asiakirjat tulee laatia ja tallentaa **viivytyksettä** heti, kun asiakirja on valmistunut, jotta tiedot ovat sekä asiakkaan itsensä että muiden palvelunantajien saatavilla mahdollisimman pian.
- Osa merkinnöistä on tilanteen luonteen vuoksi kirjattava lähes välittömästi. Tällaisia ovat esimerkiksi kiireellisiin lastensuojelutoimenpiteisiin liittyvät kirjaukset.
- Osa kirjauksista voi hyvin odottaa seuraavaan työpäiväänkin.
- Kirjaamisvelvoite on ollut voimassa 1.4.2015 alkaen (Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §) muodossa ” Kirjaukset on tehtävä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.”, mutta sitä on tarkennettu koskemaan myös Kantaan tallentamista 1.1.2024 voimaan tulleessa asiakastietolaissa ” Asiakasasiakirja tulee laatia ja tallentaa 65 §:n mukaisesti valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin viivytyksettä, kun asiakirja on valmistunut.” (Asiakastietolaki 21 §).

Kannan hyötyjä

- Sosiaalihuollon asiakastietovarannon avulla asiakastiedot liikkuvat nopeasti ja tietoturvallisesti sosiaalihuollon palvelunantajalta toiselle.
- Sekä asiakkaat että asiakastyö hyötyvät ajantasaisen tiedon liikkumisesta.
- Asiakkaan tilanteesta on ajantasainen kuva.
- Asiakasturvallisuus paranee.
- Palveluketjut ovat sujuvammat myös julkisen ja yksityisten palvelunantajien välillä.
- Kun asiakas näkee Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon tallennettuja tietoja OmaKannasta, asiakkaalla on aktiivisempi rooli ja hän voi olla yhä paremmin osallinen omassa asiassaan.
- Kirjatun tiedon reaaliaikainen näkeminen, voi vähentää epäselvyyksiä sekä tukea asiakasta hahmottamaan ja jäsentämään omaa tilannettaan paremmin.
- Kantaan tallennetut tiedot ovat lainsäädännön mukaisesti hyödynnettävissä tutkimuksen ja kehittämisen tarpeisiin. (Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019)
- Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon tallennettuja asiakastietoja hyödynnetään jatkossa mm. kansallisessa sosiaalihuollon palvelujen seurantaraportoinnissa.
 - Sosiaalihuollon seurantarekisteriä varten organisaatioiden ei tarvitse enää jatkossa erillisesti toimittaa tietoja THL:lle, vaan tarvittavat tiedot saadaan suoraan Kannasta ammattilaisten tallentamilta asiakirjoilta.

OmaKanta asiakkaalle

- OmaKantaa voi käyttää asiakkaan itsensä lisäksi asiakkaan puolesta asioiva henkilö.
- Yleisesti puolesta-asiointi voi perustua joko huoltajuuteen, asiakkaan tekemään sähköiseen valtuutukseen tai edunvalvontaan, mutta edunvalvontaan perustuvaan sähköiseen puolesta-asiointiin ei ole teknisiä edellytyksiä.
- Jotta asiakas tai hänen puolestaan asioiva huoltaja pääsee kirjautumaan OmaKantaan, vaaditaan vahva tunnistautuminen.
- Jotta puolesta-asiointi mahdollistuisi, on huoltajan oltava merkittynä väestötietojärjestelmään lapsen huoltajaksi.

Esimerkit asiakkaan OmaKanta näkymästä

Kanta

OmaKanta

Toisen puolesta
asiointi

På svenska

Testi, Potilas 220967-926L Olet kirjautunut henkilökohtaiseen palveluun. Kirjaudu ulos

Etusivu

Reseptit

Terveystiedot

Sosiaalipalvelujen tiedot

Hyvinvointitiedot

Tietojen käytön hallinta

Elinluovutus-tahto

Hoitotahto

Koronatodistus

1

OmaKannan Sosiaalipalvelujen tiedot -osio uudistuu. Olemme päivittäneet sivun ilmettä ja toiminnallisuutta.

Siirry kokeilemaan OmaKannan uutta versiota

Etusivu > Sosiaalipalvelujen tiedot

Sosiaalipalvelujen tiedot

Tältä sivulta näet Kanta-palveluihin tallennetut sosiaalipalvelujen asiakkuustiedot ja viimeisimmät asiakirjat.

1

Sosiaalipalvelujen asiakastiedot näkyvät Omakannassa vaihteittain. Lisätietoja tietojen näkymisestä Omakannassa voit kysyä sosiaalipalvelujen antajalta.

Voit lukea lisää sosiaalipalvelujen tiedoista myös kanta.fi-sivulla

Asiakkuustiedot

Asiakkuus alkanut
Omatyöntekijän nimi
Käyntiosoite
Puhelinnumero
Sähköposti

9.9.2019
SukunimiB, EtunimiE
Testitie 5, 12345, KuntaA
555 56789
etunime.sukunimib@e.f

lääkäiden palvelut

Asiakirjain yhteensä 3

OmaKanta

Etusivu

Reseptit

Potilastiedot

Sosiaalipalvelujen asiakastiedot

Itse tallennetut tiedot

Luvat ja kiellot

Palaa OmaKannan vanhaan versioon

Kirjaudu ulos

Etusivu / Sosiaalipalvelujen asiakastiedot

Sosiaalipalvelujen asiakastiedot

Tiedot palveluittain

lääkäiden palvelut

Viimeisimmät asiakirjat

lääkäiden palvelupäätös

lääkäiden palvelut

Laatimispäivä	Sosiaalipalvelu	Rekisterinpitäjä	Liitteet
22.5.2025	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	Testi Terveyskeskus 1	Ei liitteitä

lääkäiden palvelujen asiakassuunnitelma

lääkäiden palvelut

Laatimispäivä	Sosiaalipalvelu	Rekisterinpitäjä	Liitteet
19.5.2025	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	Testi Terveyskeskus 1	Ei liitteitä

lääkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma

lääkäiden palvelut

Laatimispäivä	Sosiaalipalvelu	Rekisterinpitäjä	Liitteet
20.3.2025	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	Testi Terveyskeskus 1	Ei liitteitä

Mitä sosiaalipalvelujen tietoja asiakas näkee OmaKannasta?

- Asiakkuusasiakirjalta näytetään OmaKannassa omatyöntekijän (eli Varhan palveluista vastaavan työntekijän) yhteystiedot sekä koko sosiaalihuollon asiakkuuden alkamis- ja päättymisaika.
- Asiakas tai hänen puolestaan asioiva henkilö näkee OmaKannassa
 - sosiaalihuollon asiakirjat, kuten päätökset, palvelutarpeen arviot ja asiakassuunnitelmat (sis. Toteuttamissuunnitelmat)
 - asiakkuuden alkamisajankohdan
 - omatyöntekijän yhteystiedot.
- Tiedot löytyvät OmaKannan Sosiaalipalvelujen tiedot -osiosta.
- Sosiaalipalvelujen tiedot -osio näkyy asiakkaalle, vaikka hänellä ei olisi sosiaalipalvelujen asiakkuutta. Tällöin osiossa lukee, ettei tietoja ole.

OmaKannassa ei näytetä asiakkaalle lainkaan seuraavia sosiaalihuollon asiakastietoja

- turvakotipalvelujen sekä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyöhön liittyviä asiakirjoja (vakavan parisuhdeväkivallan riskiarvio, turvasuunnitelma, häirinnän ja vainon riskiarvio ja lähisuhdeväkivaltakokemusten arvio)
- adoptioneuvonnan asiakirjoja
- lapsen huolto- ja tapaamisoikeusselvitystä liitteineen (Luovuttamisesta vastaa tuomioistuin, jonka pyynnöstä asiakirja sosiaalihuollossa laaditaan.)
- vanhemmuuden selvittämisen ja aiempia isyyden ja äitiyden selvittämisen asiakirjoja
- maksusitoumuksia (Sosiaalihuollon maksusitoumus ja Täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen maksusitoumus)
- osaa asiakkuusasiakirjan tiedoista: esim. riskitiedot
- poistettuja eli mitätöityjä asiakirjoja
- korjattujen asiakirjojen aiempia versioita
- sosiaalihuollon vanhoja asiakastietoja ja muita vanhassa muodossa kirjattuja tietoja, jotka on laadittu Kantä-palveluiden käyttöönoton ensimmäisessä vaiheessa tai vanhoina tietoina arkistoituja tietoja.

Seuraava tiedot tulevat myöhemmin näkyviin OmaKantaan

- Asiakaskertomusmerkintöjä aletaan näyttää OmaKannassa vuoden 2026 loppuun mennessä. Myös sitä ennen tallennetut asiakaskertomusmerkinnät tullaan näyttämään OmaKannassa takautuvasti, ellei niitä ole viivästetty tai merkitty erityissisältöisiksi.
 - Asiakaskertomusmerkinnät ovat ensimmäisiä rakenteisessa muodossa asiakastietovarantoon tallennettavia asiakirjoja, ja niiden näyttäminen OmaKannassa toteutetaan hieman myöhemmin OmaKannan suunnitellun vaiheittaisen käyttöönoton mukaisesti.
 - **Jos kertomusmerkinnöissä on sellaista sisältöä, jota ei myöhemminkään (vuoden 2026 lopusta alkaen) saa näyttää asiakkaalle, tulee merkinnän laatijan asettaa niihin erikseen ja tapauskohtaisesti erityissisältö-merkintä!!!**
- Yhteisen asian asiakirjat eli usean asiakkaan yhteiseen asiaan liitetyt asiakirjat.
 - Yhteinen asia on uusi toiminnallisuus ja toiminnallinen muutos sosiaalihuollossa, ja se otetaan käyttöön asiakastietovarannon toisessa käyttöönottovaiheessa. Ennen yhteisen asian asiakirjojen näyttämistä OmaKannassa halutaan varmistaa, että määrittelyt ovat toimivia ja asia tulee tutuksi työntekijöille. Lisäksi näiden asiakirjojen näyttämisen tekninen toteutus tapahtuu hieman myöhemmin OmaKannan suunnitellun vaiheittaisen käyttöönoton mukaisesti.
 - **Jos kertomusmerkinnöissä on sellaista sisältöä, jota ei myöhemminkään saa näyttää asiakkaalle, tulee merkinnän laatijan asettaa niihin erikseen ja tapauskohtaisesti erityissisältö-merkintä!!!**
- Vanhemmuuden selvittämiseen liittyvät asiakirjat eivät lähtökohtaisesti näy OmaKannassa.
 - Myöhemmässä vaiheessa nämä asiakirjat on mahdollista asettaa näkymään OmaKannassa, jos ammattilainen katsoo sen tarpeelliseksi.
- Jotkin asiakkuusasiakirjan tiedoista
 - On mahdollista, että myöhemmin asiakkuusasiakirjalta poimitaan edellä mainittujen tietojen lisäksi myös muita tietoja OmaKantaan (esimerkiksi asiakkuusasiakirjalle kirjattujen läheisten tiedot).

Tilannekohtaiset rajoitukset asiakastietojen näyttämiseen OmaKannassa

Tilannekohtaiset rajoitukset asiakastietojen näyttämiseen

- Asiakirjan laatineella ammattihenkilöllä on kaksi erilaista mekanismia tietojen näyttämisen rajoittamiseen OmaKannassa. Ammattihenkilö voi joko:
 - viivastää tietojen näyttämistä määräajaksi tai
 - jättää tiedot pysyvästi/kokonaan näyttämättä käyttämällä erityissisältömerkintää.
 - Huom! Tällä voi olla erilaisia teknisiä toteutuksia tietojärjestelmässä, esim. Varhan käyttämättä järjestelmässä erityissisältömerkintä tehdään valitsemalla ”Asiakirjaa ei näytetä asiakkaan OmaKannassa”.
- Ammattihenkilön vastuulle jää arvioida, milloin rajoituksia tulee tehdä.
- Jokaisen tallennettavan asiakirjan kohdalla kysytään, näytetäänkö se OmaKannassa.
- Koska OmaKanta on vain yksi kanava asiakastietojen näyttämiseksi, ei tietojen rajaaminen OmaKannassa välttämättä tarkoita sitä, että asiakkaalla ei olisi lainkaan oikeutta nähdä tietojaan.
- OmaKannassa tehtävät tietojen rajaamiset eivät vaadi hallintopäätöksen tekemistä.
- Jos asiakirjan näyttämistä OmaKannassa rajoitetaan, se on kuitenkin perusteltava.

Näiden asiakirjojen kohdalla on asiakirjakohtainen heräte, joka muistuttaa arvioimaan, voidaanko asiakirja näyttää OmaKannassa

Lausunnot

- Adoptioneuvonnan lausunto
- Kasvatus- ja perheneuvonnan lausunto
- Sosiaalihuollon lausunto

Palvelutarpeen arviot

- Lapsen ja perheen palvelutarpeen arvio
- Työikäisten palvelutarpeen arvio
- Iäkkäiden palvelutarpeen arvio
- Vammaispalvelujen palvelutarpeen arvio

Muut asiakirjat

- Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta
- Sosiaalihuollon tarpeesta tehdyn ilmoituksen tai yhteydenoton arvio
- Sosiaalihuollon kuulemisasiakirja (jos kuultavana muu henkilö kuin asiakas itse)
- Asiakaskertomusmerkinnät OmaKannan ensimmäisen vaiheen jälkeen
- Virka-apupyyntö

Lastensuojelun asiakirjat

- Lastensuojeluilmoitus ja lastensuojeluilmoituksen arvio
- Ennakollinen lastensuojeluilmoitus ja ennakollisen lastensuojeluilmoituksen arvio
- Lastensuojelun kuulemisasiakirja ja lastensuojelun mielipiteen selvittämisasiakirja
- Päättös lapsen huostaanotosta ja sijaishuollosta ja huostaanottohakemus hallinto-oikeudelle
- Päättös lapsen kiireellisestä sijoituksesta ja päättös lapsen kiireellisen sijoituksen jatkamisesta
- Hakemus hallinto-oikeudelle lapsen tutkimiseksi
- Sijoitettavan lapsen esitiedot
- Päättös lapsen huostassapidosta
- Päättös sijaishuoltopaikan muuttamisesta
- Päättös lapsen olinpaikan ilmoittamatta jättämisestä
- Päättös yhteydenpidon rajoittamisesta

Tahdosta riippumattoman erityishuollon asiakirjat

- Hakemus erityishuoltoon
- Päättös tutkimuksesta tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytysten selvittämiseksi
- Lausunto tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytyksistä
- Päättös erityishuollosta
- Päättös erityishuollon lopettamisesta

Asiakirjan näyttämisen rajoittamisen perustelut

- Kun asiakastietojen näyttämistä rajoitetaan, on kirjattava perustelut rajoittamiselle.
- Perusteluissa on käytettävä kansallista Perustelut asiakirjan näyttämisen rajaamiselle OmaKannassa –luokitusta (seuraava dia) ja pääsääntöisesti kirjataan aina myös sanalliset perustelut, jotta voidaan tarvittaessa palata siihen, miksi rajoitukseen on päädytty/miksi se on aikanaan tehty.
 - Varhan vastuulla on luovuttaa myös yksityisen kirjaamat asiakirjat/asiakastiedot, mikäli asiakas niitä pyytää.
- Perustelut eivät näy asiakkaalle missään vaiheessa.

Perustelut asiakirjan näyttämisen rajaamiselle OmaKannassa –luokitus 1/2

Tunniste	Lyhenne	Määritelmä	Långt_namn	Beskrivning
1	Vaaran aiheutuminen asiakkaan terveydelle	asiakirjan näyttämistä viivästetään tai sitä ei näytetä asiakkaalle OmaKannassa, koska sen näyttämisestä voi aiheutua vaaraa asiakkaan terveydelle tai kehitykselle	Visande av handlingen orsakar fara för klientens hälsa eller utveckling	visande av handlingen fördröjs eller den visas inte för klienten i tjänsten Mina Kanta-sidor, eftersom visandet orsakar fara för klientens hälsa eller utveckling
2	Lapsen edun vastaista	asiakirjan näyttämistä viivästetään tai sitä ei näytetä asiakkaalle OmaKannassa, koska sen näyttäminen on asiakkaan olevan tai muun lapsen edun vastaista Huom. Luokkaa ei käytetä niissä tilanteissa, kun kyseessä on alaikäisen asiakkaan terveyden tai kehityksen vaarantuminen.	Visande av handlingen strider mot barnets intresse	visande av handlingen fördröjs eller den visas inte för klienten i tjänsten Mina Kanta-sidor, eftersom visandet strider mot klientens intresse när denna är ett barn eller mot något annat barns intresse. Obs. Klassen används inte i situationer när det är fråga om äventyrande av en minderårig klients hälsa eller utveckling.
3	Vaaran aiheutuminen muun henkilön terveydelle	asiakirjan näyttämistä viivästetään tai sitä ei näytetä asiakkaalle OmaKannassa, koska sen näyttämisestä voi aiheutua vaaraa muun henkilön kuin asiakkaan terveydelle, kehitykselle tai oikeuksille Huom. Kyseessä voi olla esimerkiksi lastensuojelulain 25 §:ssä tarkoitettu ilmoitusasiakirja, joka sisältää ilmoituksen tekijän salassa pidettäviä yhteystietoja, joiden antaminen voi vaarantaa ilmoituksen tekijän turvallisuutta, etuja tai oikeuksia.	Visande av handlingen orsakar fara för en annan persons hälsa, utveckling eller rättigheter	visande av handlingen fördröjs eller den visas inte för klienten i tjänsten Mina Kanta-sidor, eftersom visandet kan orsaka fara för en annan persons än klientens hälsa, utveckling eller rättigheter Obs. Det kan vara fråga om en anmälningshandling som avses i 25 § i barnskyddslagen och som innehåller sekretessbelagda kontaktuppgifter för den som gjort anmälan när en utgivning av uppgifterna kan äventyra anmälarens säkerhet, intresse eller rättigheter.

Perustelut asiakirjan näyttämisen rajaamiselle OmaKannassa –luokitus 2/2

Tunniste	Lyhenne	Määritelmä	Långt_namn	Beskrivning
4	Asiakkaan t. muun yksityisen edun vastaista	asiakirjan näyttämistä viivästetään tai sitä ei näytetä asiakkaalle OmaKannassa, koska sen näyttäminen on täysi-ikäisen asiakkaan edun tai muun erittäin tärkeän yksityisen edun vastaista Huom. Luokkaa ei käytetä niissä tilanteissa, joissa kyseessä on täysi-ikäisen asiakkaan terveyden tai kehityksen vaarantuminen tai muun henkilön terveyden, kehityksen tai oikeuksien vaarantuminen.	Visande av handlingen strider mot en fullvuxen klients intresse eller annat privat intresse	visande av handlingen fördröjs eller den visas inte för klienten i tjänsten Mina Kanta-sidor, eftersom visandet strider mot en vuxen klients intresse eller mot något annat mycket viktigt privat intresse Obs. Klassen används inte i situationer när det är fråga om äventyrande av en vuxen klients hälsa eller utveckling eller av någon annan persons hälsa, utveckling eller rättigheter.
5	Liittyy esi-/poliisitutkint. t. oikeudenkäynt.	asiakirjan näyttämistä viivästetään tai sitä ei näytetä asiakkaalle OmaKannassa, koska asiakirja liittyy esitutkintaan tai poliisitutkintaan tai tulossa olevaan oikeudessa käsiteltävään asiaan ja sen näyttämisestä aiheutuisi haittaa asian selvittämiselle Huom. Luokkaa voidaan käyttää esimerkiksi silloin, kun OmaKannassa jätetään näyttämättä asiakaskertomusmerkintä, johon on kirjattu lapsen pahoinpitelyepäilytapauksessa tieto ilmoituksen tekemisestä poliisille.	Handlingen hänför sig till en förundersökning eller en polisutredning eller ett ärende som ska behandlas i domstolen och ett visande är till men för utredningen.	visande av handlingen fördröjs eller den visas inte för klienten i Mina Kanta, eftersom handlingen hänför sig till en förundersökning eller en polisutredning eller ett kommande ärende som ska behandlas i domstolen och visandet vore till men för utredningen. Obs. Klassen kan användas exempelvis när en anteckning i klientjournalen där en uppgift om anmälan till polisen i ett fall av misstanke om misshandel nämns inte visas i Mina Kanta.
6	Asiakkaalle on tarjottava tukea ja ohjausta	asiakirjan näyttämistä viivästetään OmaKannassa, koska asiakirjan sisältö on käytävä ensin läpi yhdessä asiakkaan kanssa niin, että asiakkaalle voidaan tarjota tarpeellinen tuki ja ohjaus	I samband med visandet av handlingen ska tillräckligt stöd och vägledning erbjudas	visandet av handlingen i tjänsten Mina Kanta-sidor fördröjs, eftersom handlingens innehåll först måste gås igenom tillsammans med klienten så att klienten kan erbjudas det stöd och den vägledning som behövs

Tilannekohtaiset rajoitukset asiakastietojen näyttämiseen OmaKannassa: Määräaikainen viivästäminen

Mitä viivästäminen tarkoittaa?

- Asian tai asiakirjan näyttämistä viivästetään, jolloin se ei näy heti kirjaamisen jälkeen OmaKannassa asiakkaalla, mutta se näkyy siellä viivästämisaajan päättymisen jälkeen.
- Viivästetystä asiakirjasta ei näytetä asiakkaan OmaKannassa mitään tietoja ennen viivästämisen päättymistä.
- Viivästämisen voi tarvittaessa tehdä asiakohtaisesti (palvelun järjestäjä). Kun viivästäminen asetetaan asia-asiakirjalle, kaikkien kyseiseen asiaan liitettyjen asiakirjojen näyttäminen OmaKannassa viivästyy asian viivästämisen mukaisesti. Tämä helpottaa ammattihenkilöä niissä tilanteissa, joissa hän on arvioinut, että mitään tiettyyn asiaan kuuluvia asiakirjoja ei voi näyttää asiakkaalle heti.
- Jos asiakirjan yhteyteen on tallennettu liitteitä pääasiakirjan viivästäminen periytyy myös liitteille. Liitteiden näyttämistä voi viivästää myös erikseen, vaikka pääasiakirjan näyttämistä ei olisi viivästetty.

Miten viivästäminen tehdään?

- Viivästäminen tapahtuu tallentamalla asiakirjalle päivämäärä, josta lähtien asiakirja saa näkyä OmaKannassa.
- Kun viivästäminen päättyy, tulee asiakirja näkyviin asiakkaan OmaKantaan. Asiakkaalle ja hänen puolestaan asioivalle näkyy sen jälkeen tieto siitä, että viivästäminen on päättynyt.
- Asiaan liitetyn yksittäisen asiakasasiakirjan viivästämisen voi tarvittaessa asettaa myöhemmäksi kuin asia-asiakirjan viivästämisen.
- Asiakasasiakirjojen viivästämismerkintää voidaan muuttaa jälkikäteen, jos tilanne muuttuu eikä perusteluja viivästämiselle enää ole.
 - Viivästämisen poistaminen asiakasasiakirjalta vaatii myös sen, että asia-asiakirja, johon asiakirja kuuluu, ei ole viivästetty.
 - Jos asia-asiakirjan näyttämistä viivästetään jälkikäteen, tulee muutokset tehdä myös kaikkiin kyseiseen asiaan kuuluviin, jo tallennettuihin asiakasasiakirjoihin.
 - Merkintöjen poistoa voidaan perustella asiakirjan metatiedoissa olevaan Tekstimuotoinen perustelu -kenttään.

Mihin asti viivästys tehdään?

- Asiakirjan näyttämisen viivästämiselle ei ole kansallisesti asetettu aikarajaa, vaan viivästämisestä kesto voi riippua sen perusteesta.
- Se voi olla esimerkiksi
 - päiviä tai viikkoja, kun työntekijä haluaa käydä asiakirjan asiat läpi asiakkaan kanssa ennen asiakirjan näyttämistä OmaKannassa.
 - vuosia, esimerkiksi tilanteissa, joissa lapsen asiakirjoja ei voida näyttää pitkään aikaan OmaKannassa.
- Varhalla on linjattu, että **pääsääntöisesti viivästysaika on 1 kuukausi**, jonka aikana voidaan joko käydä asiakirja läpi asiakkaan kanssa siten, että se voidaan julkaista OmaKannassa tai ehditään olla yhteydessä järjestämisen työntekijään ja päättää yhteisesti mahdollisista rajoitusten muutoksista/jatkoista/poistamisista.

**Tilannekohtaiset rajoitukset
asiakastietojen näyttämiseen
OmaKannassa:
Näyttämättä jättäminen eli kokonaan
näyttämättä jättämisen
erityissisältömerkintä**

Mitä näyttämättä jättäminen tarkoittaa?

- Jos on perusteltua jättää OmaKannassa näyttämättä kaikki tiettyyn sosiaalihuollon asiaan liitetty asiakirjat, erityissisältömerkintä voidaan tallentaa myös asia-asiakirjalle (palvelun järjestäjä). Tällöin asiakastietojärjestelmä huolehtii siitä, että erityissisältömerkintä periytyy kaikille kyseiseen asiaan liitettäville asiakirjoille ja ne eivät tule näkyviin OmaKannassa.
- On kuitenkin huomioitava, että jälkikäteen asia-asiakirjalle kirjattu erityissisältömerkintä ei periydy aiemmin asiaan liitetuille ja Kantaan tallennetuille asiakirjoille.
- Erityissisältömerkintä voidaan perustellusta syystä tehdä myös asiakkuusasiakirjalle (palvelun järjestäjä). Tällöin OmaKannan sosiaalihuollon etusivulla ei näytetä asiakkuusasiakirjalta omatyöntekijän tietoja, asiakkuuden alkamis- ja päättymispäivää eikä lastensuojeluasiakkuuden alkamis- ja päättymispäivää.
- Jos asiaan/asiakirjoihin tehdään kokonaan näyttämättä jättäminen erityissisältömerkintä, asiakirjat eivät näy asiakkaalle tai hänen puolestaan asioiville lainkaan.

Miten näyttämättä jättäminen tehdään?

- Jos on tarve jättää asiakirja pysyväsi näyttämättä OmaKannassa, tallennetaan tietojärjestelmän avulla asiakirjalle erityissisältömerkintä.
- Jos asiakirjan yhteyteen on tallennettu liitteitä
 - pääasiakirjan erityissisältömerkintä periytyy myös liitteille.
 - liitteen voi merkitä erityissisältöiseksi ja jättää näyttämättä, vaikka pääasiakirja näytettäisiin.
- Tarvittaessa erityissisältömerkintä voidaan poistaa asiakasasiakirjalta, jolloin asiakirja tulee näkymään asiakkaan OmaKantaan.
- Jos tilanne myöhemmin muuttuu, eikä asiaan liittyvien asiakirjojen näyttämättä jättämiselle enää ole perusteita, erityissisältömerkintä poistetaan ensin asia-asiakirjalta ja tarvittaessa erikseen asiaan liittyviltä asiakasasiakirjoilta.

**Ammattilaisen toimintamalli
täysi-ikäisen asiakkaan
asiakirjan näyttämisen
viivästäminen tai näyttämättä
jättäminen pysyvästi**

Toimintamallin sanallinen kuvaus toteuttajan roolissa

- Arvioi, voiko laatimasi asiakirjan näyttää asiakkaalle heti tallentamisen jälkeen OmaKannassa.
 - Jos asiakirjan voi näyttää asiakkaalle heti tallentamisen jälkeen, ei mitään erityisiä merkintöjä/kirjauksia tarvita. Tallenna asiakirja asiakastietovarantoon, ja se näkyy heti tallentamisen jälkeen asiakkaan OmaKannassa.
- Jos asiakasasiakirjaa ei voi näyttää heti tallentamisen jälkeen, arvioi voiko asiakirjaa näyttää OmaKannassa myöhemminkään.
 - Jos asiakirjan voi näyttää myöhemmin, esim. sen jälkeen kun asiakirjan sisältö on käyty läpi suullisesti asiakkaan kanssa, on asiakirjaa viivästettävä (kohta 2.).
- Jos asiakirjaa ei voi näyttää OmaKannassa myöhemminkään, eli se on jätettävä näyttämättä pysyvästi, on asiakirja merkittävä erityissisältöiseksi – Mikäli asia tulee ensimmäistä kertaa, tee ensin viivästys-merkintä kuukaudeksi (kohta 2.) ja ole sen aikana yhteydessä palvelun järjestämisen työntekijää yhteisten käytäntöjen sopimiseksi. Mikäli aiemmin on jo sovittu, että ko. asiakkaan kohdalla ko. teemassa tehdään erityissisältömerkintä, voit toimia sovitusti (kohta. 1.).

➤ Järjestämisen työntekijän kanssa voidaan sopia, että

- hän tekee erityissisältömerkinnän jatkossa koko asialle, jolloin tästä eteenpäin kaikki ko. asian asiakirjat jäävät näyttämättä pysyvästi. Tästä huolimatta sinun voi olla tarpeen käydä muuttamassa aiemmin asiakirjalle tekemäsi viivästys kokonaan näyttämättä jättämisen erityissisältömerkinnäksi.
- Vaihtoehtoisesti voitte sopia, että aina vain yksittäisille asiakirjoille tehdään merkitä kokonaan näyttämättä jättämisestä, kun ne liittyvät tiettyyn teemaan, jolloin sinun voi olla tarpeen käydä muuttamassa aiemmin asiakirjalle tekemäsi viivästys kokonaan näyttämättä jättämisen erityissisältömerkinnäksi.

1. Asiakirjan näyttämättä jättäminen pysyvästi:

- Valitse asiakirjan metatietoihin Erityissisältö-kenttään luokituksesta luokka "kyllä".
- Perustele miksi merkitsit asiakirjan erityissisältöiseksi valitsemalla luokituksesta sopivan luokan Perustelu asiakirja viivästämiseksi tai näyttämättä jättämiselle -nimiseen kenttään.
- Tarkenna tarvittaessa valittua perusteluluokkaa tekstikenttään nimeltä Tekstimuotoinen perustelu. Joskus perustelu pelkän luokituksesta valitun luokan avulla voi jäädä liian yleiselle tasolle.

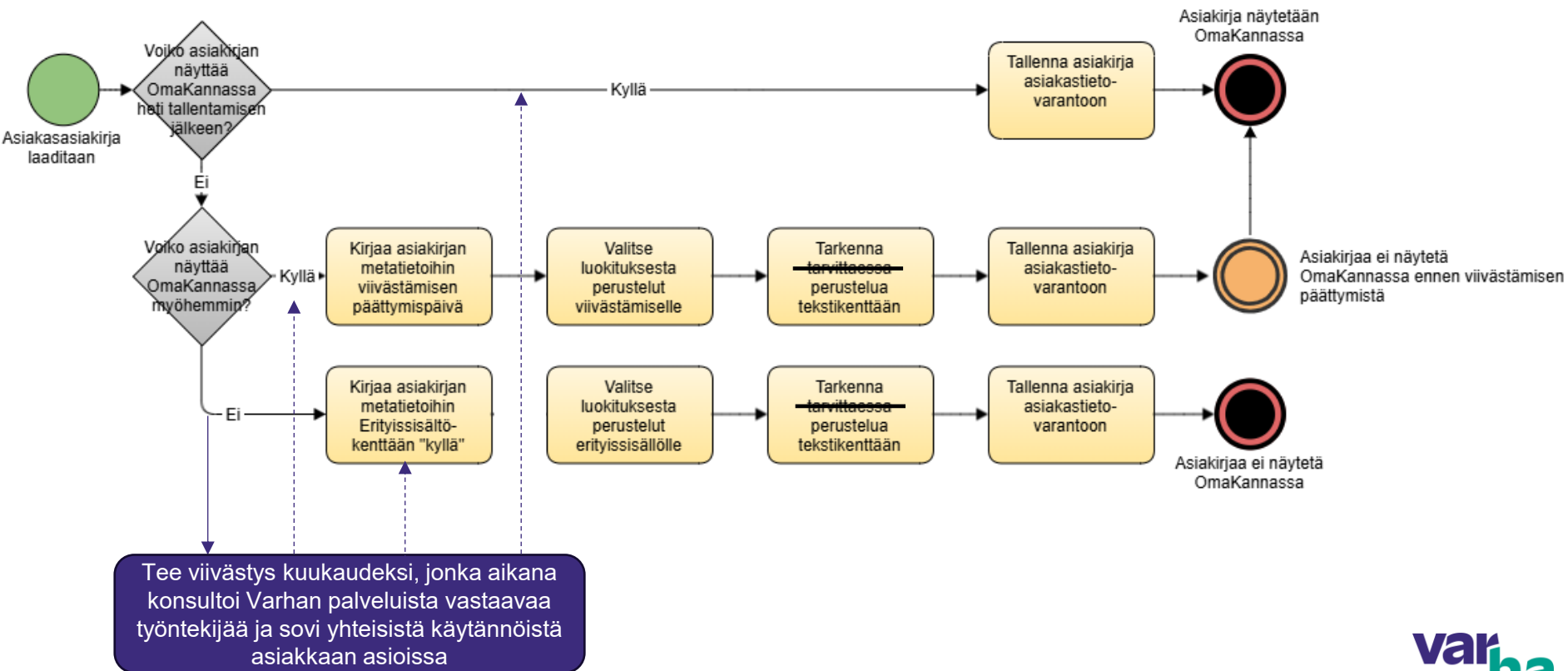
2. Asiakirjan viivästäminen:

- Viivästä asiakirjan näyttämistä OmaKannassa kirjaamalla asiakirjan Asiakirjan näyttämisen viivästyttäminen -nimiseen metatietokenttään päivämäärä, josta lähtien asiakirja saa näkyä OmaKannassa.
- Perustele miksi asiakirjaa viivästetään valitsemalla luokituksesta oikean luokan kenttään nimeltä Perustelu asiakirjan viivästämiseksi tai näyttämättä jättämiselle.
- Tarkenna valittua perusteluluokkaa tekstikenttään nimeltä Tekstimuotoinen perustelu. Joskus perustelu pelkän luokituksesta valitun luokan avulla voi jäädä liian yleiselle tasolle.

- Tallenna asiakirja Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon.

- Kun asiakirja on merkitty erityissisältöiseksi, se on rajattu pysyvästi pois OmaKannasta.
- Kun asiakirjaa on viivästetty, sitä ei näytetä OmaKannassa ennen viivästämisen päättymispäivää. Päättymispäivän jälkeen asiakirja tulee Päättymispäivän jälkeen OmaKannassa näytetään asiakirjan ohella tieto siitä, että asiakirjan viivästäminen on päättynyt.

Prosessikuvaus toimintamallista



Alaikäisen kiello-oikeus

Tämä koskee kaikkia, jotka työssään voivat kohdata ala-ikäisiä asiakkaita.

Tiivistys: Mitä palveluntuottajan pitää ja hän voi tehdä alaikäisten kiello-oikeuteen liittyen

- Palveluntuottaja **ei** voi ratkaista sitä, hyväksytäänkö vai hylätäänkö lapsen esittämä kiello luovuttaa asiakirjat hänen huoltajilleen.
 - Ratkaisu on lapsen omatyöntekijän, lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tai muun palvelunjärjestäjän vastuutyöntekijän tehtävä.
- Palveluntuottaja voi tehdä asiakirjojen laatimisen yhteydessä asiakirjoihin viivästämismerkinnät, jotta asiakirjat saadaan tallennettua asianmukaisesti asiakastietovarantoon, mutta eivät näy heti asiakkaan ja huoltajan OmaKannassa.
- Samoin kuin palvelunjärjestäjän, myös palveluntuottajan on arvioitava oma-aloitteisesti sitä, voiko asiakirjoja luovuttaa lapsen huoltajalle, vaikka lapsi ei luovuttamista erikseen kieltäisi.
 - Jos palveluntuottaja arvioi, että asiakirjoja ei voi luovuttaa huoltajille, hänen tulee tehdä myös näissä tilanteissa viivästämismerkintä laatimaansa asiakirjaan ja olla yhteydessä palvelun järjestämisen työntekijään.
 - Palvelunjärjestäjä eli Varha vastaa viime kädessä siitä, luovutetaanko näitä asiakirjoja huoltajille.

Lapsen asiakirjojen näyttäminen puolesta-asioivalle huoltajalle

- Huoltajalla on huoltajuussuhteeseen perustuva oikeus asioida OmaKannassa huollettavansa puolesta.
- Huoltajan puolesta-asiointi OmaKannassa tarkoittaa sosiaalihuollon osalta toistaiseksi vain asiakasasiakirjojen katselua.
- Puolesta-asioivalle huoltajalle näytetään samat tiedot kuin asiakkaana olevalle lapselle, ellei erillisiä rajoituksia tehdä.
- Rajoituksia ei voi tehdä huoltajakohtaisesti, jos rajoitus tehdään, se koskee kaikkia huoltajia.
- Asiakirjan laatija tekee merkinnän asiakirjoihin siitä, näytetäänkö niitä huoltajalle vai ei.
- Asiakastietolain perusteella tietojen näyttämättä jättämiselle tulee olla painava syy.
- Kun lapsen kielto-oikeuteen ja sen hyväksymiseen liittyviä kirjauksia tehdään, ne pätevät **kaikessa** tietojen luovuttamisessa huoltajille, muille laillisille edustajille ja muille tiedonsaantiin oikeutetuille henkilöille eli myös paikallisessa asiointipalvelussa tai fyysisessä palveluyksikössä asioinnissa.

Sosiaalihuollon asiakastietojen näyttämisestä lapsen huoltajalle

säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä

- Lain 50 §:n mukaan "Huoltajalla on oikeus käsitellä huollettavasta tallennettuja tietoja, ellei 51 §:stä, tietosuoja-asetuksen 8 artiklan 1 kohdasta, tietosuojalain 5 §:stä tai lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) 4 §:n 4 momentista muuta johdu."
- Lisäksi asiakastietolain 51 §:ssä säädetään, että "Sosiaalihuollossa alaikäinen voi ottaen huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa sekä asian laatu painavasta syystä kieltää antamasta itseään koskevia tietoja huoltajalleen, muulle lailliselle edustajalleen tai muulle tiedonsaantiin oikeutetulle henkilölle, jollei se ole selvästi alaikäisen edun vastaista. Jos alaikäinen tai hänen laillinen edustajansa ovat asianosaisena sosiaalihuoltoa koskevassa asiassa, laillisella edustajalla on kuitenkin oikeus tiedonsaantiin. Tiedonsaannista säädetään julkisuuslain 11 §:ssä."
- Asiakastietolain 40 §:ssä säädetään myös alaikäisen asiakkaan kielto-oikeuden kirjaamisesta: "Jos alaikäinen sosiaalihuollon asiakas kieltää 51 §:n perusteella asiakastietojensa luovutuksen huoltajalle, muulle lailliselle edustajalle tai muulle tiedonsaantiin oikeutetulle henkilölle, on kielto ja sen perusteeksi esitetty painava syy kirjattava. Jos alaikäisen oikeus kieltää asiakastietojensa luovutus evätään siksi, ettei alaikäinen asiakas ole esittänyt 1 momentissa tarkoitettua painavaa syytä kiellolle, tai siksi, että tietojen antamatta jättämisen katsotaan olevan selvästi vastoin alaikäisen asiakkaan omaa etua, on asiakasasiakirjaan kirjattava myös ratkaisun perustelut."

Ammattihenkilön tehtävät

Palvelun järjestämisen edustaja

- Ammattihenkilön velvollisuuksiin kuuluu informoida lasta hänen oikeudestaan tietojen luovuttamisen kieltämiseen.
 - Poikkeuksena ovat asiakirjat, jotka on laadittu lapsen ja huoltajan yhteiseen asiaan, eli lapselle ja huoltajalle yhteisiksi. Nämä asiakirjat näkyvät huoltajalle OmaKannan myöhemmässä vaiheessa, koska huoltaja on kirjattu asiakkaaksi kyseisiin asiakirjoihin.
- Ratkaisun siitä, rajoitetaanko kaikkia tiettyyn asiaan kuuluvien lapsen asiakirjojen näyttämistä hänen huoltajalleen, tekee palvelunjärjestäjän vastuutyöntekijä, esimerkiksi lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, joka avaa asian.
- Palveluntuottaja ei voi ratkaista sitä, hyväksytäänkö vai hylätäänkö lapsen esittämä kiello luovuttaa asiakirjat hänen huoltajilleen, vaan se on lapsen omatyöntekijän, lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tai muun palvelunjärjestäjän vastuutyöntekijän tehtävä.
- Palvelunjärjestäjä vastaa viime kädessä siitä, luovutetaanko tietoja/asiakirjoja huoltajille.

Huom! Jos kyseessä on vakava tilanne, jossa lapsi voi joutua vaaraan, jos hänen huoltajansa tai vanhempansa näkevät tietyn asiakirjan ja on syytä uskoa, että huoltajat voivat päästä lapsen OmaKantaan esim. lapsen verkkopankkitunnuksia väärinkäyttäen, **on perustellumpaa käyttää asiakirjan näyttämisen rajaamiseen myös erityissisältö-metatietoa.** Se rajaa asiakirjan pois myös lapsen itsensä OmaKannasta. Näin varmistetaan, että asiakirja ei missään tilanteessa päädy huoltajan tai vanhemman nähtäväksi OmaKannan kautta.

Palvelun tuottajan eli toteutuksen edustaja

- Ammattihenkilön velvollisuuksiin kuuluu informoida lasta hänen oikeudestaan tietojen luovuttamisen kieltämiseen.
 - Poikkeuksena ovat asiakirjat, jotka on laadittu lapsen ja huoltajan yhteiseen asiaan, eli lapselle ja huoltajalle yhteisiksi. Nämä asiakirjat näkyvät huoltajalle OmaKannan myöhemmässä vaiheessa, koska huoltaja on kirjattu asiakkaaksi kyseisiin asiakirjoihin.
- Palveluntuottaja ei voi ratkaista sitä, hyväksytäänkö vai hylätäänkö lapsen esittämä kiello luovuttaa asiakirjat hänen huoltajilleen. Tällöin tehdään viivästämisen ja pitää olla yhteydessä palveluista vastaavaan työntekijään tai palvelutehtävästä vastaavaan työntekijään.

Palveluntuottajan on arvioitava oma-aloitteisesti sitä, voiko asiakirjoja luovuttaa lapsen huoltajalle, vaikka lapsi ei luovuttamista erikseen kieltäisi.

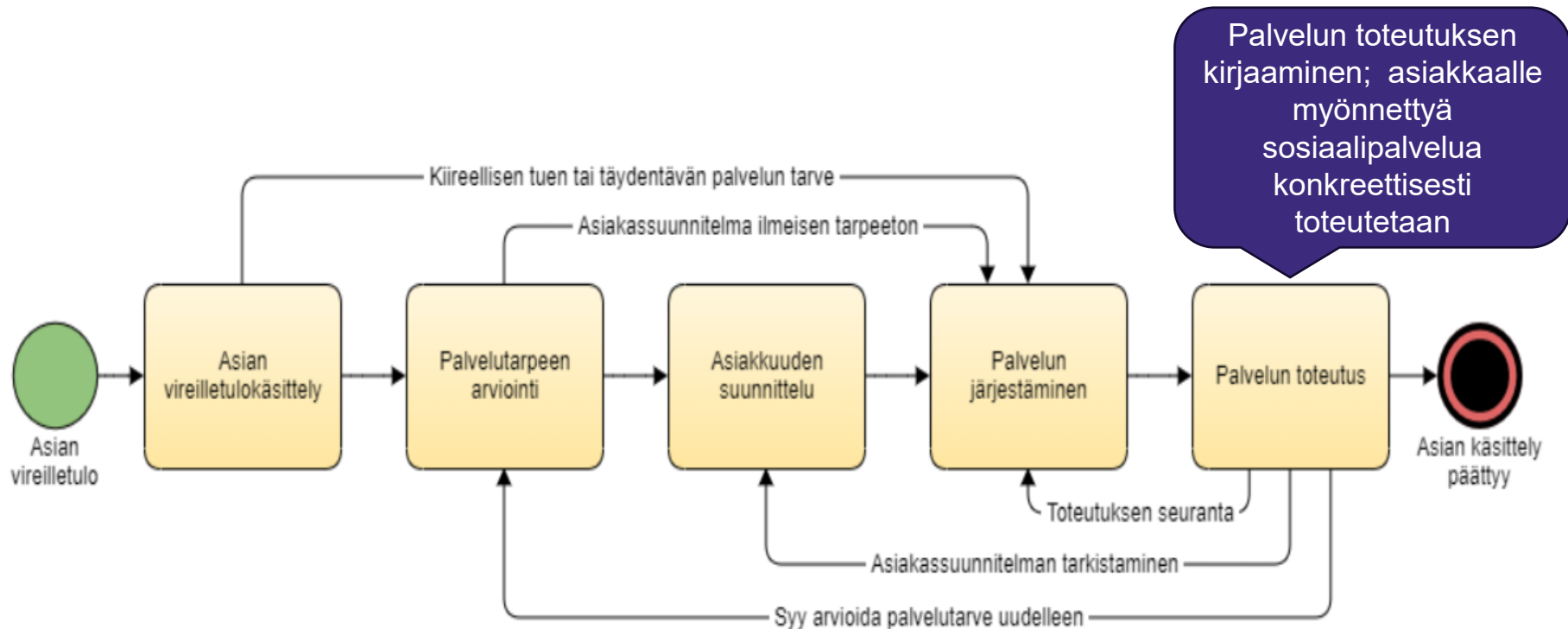
- Jos palveluntuottaja arvioi, että asiakirjoja ei voi luovuttaa huoltajille, hänen tulee tehdä myös näissä tilanteissa viivästämismerkintä laatimaansa asiakirjaan, jotta asiakirjat saadaan tallennettua asianmukaisesti asiakastietovarantoon, mutta eivät näy heti asiakkaan ja huoltajan OmaKannassa.

Jos palvelun järjestäjä on tehty aiemmin asiakohtaisesti, saman rajoituksen pitäisi kopioitua tämän jälkeen tehtyihin asiakirjoihin suoraan. Jos palvelun järjestäjä tekee rajoituksen asiakohtaisesti, kun jokin on jo kirjattu, palveluntuottajan asiaan liittämiin asiakirjoihin pitää tarvittaessa tehdä takautuvasti samat rajoittamiseen liittyvät merkinnät kuin asiaan on tehty.

Palvelun toteutuksen kirjaaminen



Palvelun tuottamisen kirjaaminen tapahtuu toteutuksen prosessissa



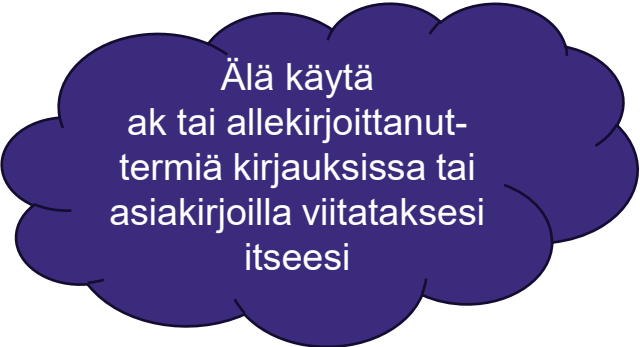
Asiakkaasta kirjaaminen ja kirjaamisen kieli

- Kirjauksissa pyritään käyttämään mahdollisimman **selkeää** ja **ymmärrettävää** kieltä. Asiakaskertomukseen tehtyjen merkintöjen tulee olla asiallisia ja henkilön luonnehdintoja on syytä välttää. Käytännössä tämä tarkoittaa, että sen sijaan, että sanotaan jonkun henkilön olevan esimerkiksi yhteistyökyvytön, olisi parempi kertoa konkreettisesti, miten mahdollinen yhteistyökyvyttömyys on ilmennyt.
- Kun asiakaskertomusmerkintä koskee yhtä henkilöä, voit käyttää asiakkaan etunimeä tai jos se ei tunnu luontevalta, voit käyttää termiä asiakas
- Toiseen työntekijään voit viitata kirjauksissa seuraavilla tavoilla:

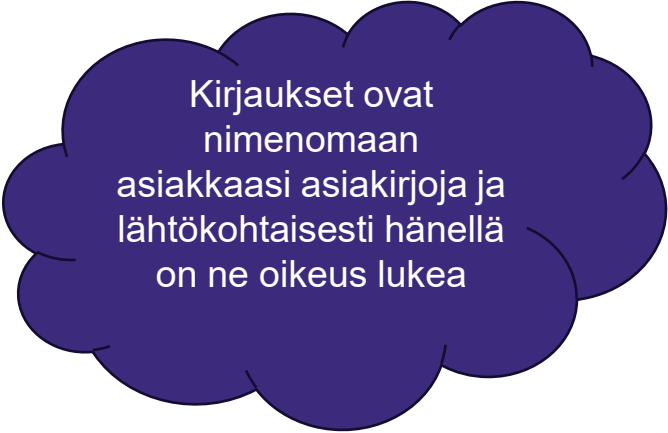
Kun kirjauksessa työntekijöitä on useita, esim. palvelun toteuttamissuunnitelmapalaverissa, kirjaa ensin osallistujista koko nimi ja titteli/rooli sekä taustaorganisaatio, esimerkiksi Eija Esimerkki sosiaalityöntekijä Varha/lastensuojelun sijaishuolto. Sen jälkeen voit viitata kuhunkin työntekijään selkeästi sosiaalityöntekijä Eija Esimerkki ja mikäli tapaamisessa ei ole paikalla muita sosiaalityöntekijöitä voit käyttää myös muotoa sosiaalityöntekijä.

Kirjauksesta pitää erottautua se, mikä on kunkin työntekijän kannanotto, näkemys tai asia, joka on sovittu hänen vastuulleen. Sovitaan myös kuka kirjaa (eli on laatija) ja keiden muiden nimet kirjataan tapaamiseen osallistuneisiin henkilöihin.

Kun kirjauksessa on vain yksi työntekijä, joka on myös kirjauksen tekijä, kirjaus voi olla muodossa: *kerroin Matille, keskustelimme Matin kanssa, sovimme asiakkaan kanssa, minä olen yhteydessä.*



Älä käytä
ak tai allekirjoittanut-
termiä kirjauksissa tai
asiakirjoilla viitataksesi
itseesi



Kirjaukset ovat
nimenomaan
asiakkaasi asiakirjoja ja
lähtökohtaisesti hänellä
on ne oikeus lukea

Asiakkaasta kirjaaminen ja kirjaamisen kieli

- Kun tapaamiseen tai neuvotteluun osallistuu perhe tai asiakkaan läheisiä, kulloinkin tehtävänä olevaan asiakirjaan kirjataan, ketkä ovat olleet mukana tapaamisessa tai neuvottelussa. Yksityishenkilöistä kirjataan koko nimi ja rooli. Tämän jälkeen kirjauksessa voidaan viitata läheisen kertomaan hänen nimellään, koska se on jo kirjattu ko. asiakirjaan.
- Asumispalveluissa ja vastaavissa kirjaamista pitäisi tehdä asiakkaalle jokaisena päivänä ja jokaisesta vuorosta, välttämättä kuitenkin ns. tarpeetonta kirjaamista, kuten "nukkuu", "koulussa", jos et ole ollut missään yhteydessä asiakkaaseen. Mikäli esim. toteuttamissuunnitelmaan on asiakkaan kanssa yhteisesti kirjattu, ettei asiakkaan luona tarvitse yöllä käydä, hänellä ei ole nukkumisen kanssa haasteita, silloin kirjaus "oletettavasti nukkunut" on turha.
- Lähtökohtaisesti esim. ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ainakin joku työntekijä on kontaktissa asiakkaan kanssa vuoron aikana, joten kirjattavaakin tulisi syntyä. Kirjaaminen ei voi olla ainoastaan toteavaa ja toimenpidekeskeistä työntekijän "työlistaa".
- Asiakaskertomusmerkintöjen sisällöissä tulee näkyä **asiakkaan tilanteen kuvaaminen ja arviointi** suhteessa hänelle asetettuihin tavoitteisiin.
- Asiakkaan osallisuuden lisäämiseksi, ota asiakas mukaan päivittäiskirjausten tekemiseen aina mahdollisuuksien mukaan.
- Jos päivittäiskirjauksia tekevät saman päivän aikana eri työntekijät, näistä tehdään kustakin oma asiakaskertomusmerkintänsä, koska yksi kirjaus linkittyy aina yhden ihmisen käyttöoikeuksien/tunnusten taakse.

Erityisesti päivittäinen kirjaaminen pitää olla sidottu sosiaalihuollon asiakas-/toteuttamissuunnitelman tavoitteisiin ja keinoihin.

Kirjauksista pitää pystyä näkemään tavoitteiden edistymisen tai miten ne eivät edisty (hyödynnettävyys myös RAI- arvioinnissa)

Asiakkaasta kirjaaminen ja kirjaamisen kieli - jatkuu

- Asiakkaan elämän ”**Sosiaalinen osuus**” tulee käydä ilmi kirjauksista, esim. asiakkaan osallisuus ja näkemykset, vuorovaikutus ja sosiaaliset suhteet, itsemääräämisoikeuden tukeminen, sosiaalinen hyvinvointi ja toimintakyky, turvallisuus, sosiaalisen kärsimyksen lievittäminen, erityisen tuen tarve ja sen muutokset ja vaikutukset jne.
- Kirjauksissa ei saa näkyä sivullisten tietoja. Esim. lapsen asiakaskertomukseen ei lähtökohtaisesti voi sisällyttää kokonaisuudessaan vanhemman kanssa tehdyn yksilötyön toteutusta.
- Lähtökohtaisesti kirjauksiin ei tule liittää suoraan esim. eri tahojen sähköposteja tai Wilma-viestejä – tapauskohtainen harkinta. Viesteistä kirjataan oleelliset asiat ja se, keneltä tieto on saatu.
- Mikäli jo ennakolta tiedetään, että pyydetään ”lausuntoa” asiakkaan tilanteesta, joka liitetään sellaisenaan asiakkaan asiakastietoihin, se pitää kertoa toiselle osapuolelle etukäteen.



Itse- ja omahoidossa avustamisen kirjaaminen

- Kun yksikköä tai palvelua **ei ole määritelty sote-yhteiseksi** yksiköksi ja palveluksi (eli terveydenhuollon potilastietoa ei synny), asiakkaan itsehoitoa tukevista toimenpiteistä kirjataan sosiaalihuollon asiakastietoa asiakastietojärjestelmään esimerkiksi asiakaskertomusmerkintöjä hyödyntäen. Tutustu [THL: Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa ja yhteistyössä](#). Tämä ohje korvaa THL:n ohjeen 1/2024 potilastietojen kirjaamisesta sosiaalipalvelujen yhteydessä.
- Sosiaalipalvelun toteuttamisen yhteydessä voi syntyä myös asiakkaan terveydentilaa koskevia tietoja, jotka liittyvät **itse- ja omahoitoa vastaaviin toimenpiteisiin**. Kyse ei ole silloin terveystietojen eikä itse- ja omahoitoon liittyvissä tilanteissa synny potilastietoa. Esimerkkejä itse- ja omahoitoa vastaavista toimenpiteistä voivat olla lääkkeen ottamisesta muistuttaminen, asiakkaan ohjaus hänen jakaessaan lääkkeitään dosettiin, flunssan hoitaminen, kuumeen mittaaminen, verenpaineen ja verensokerin mittaamisessa avustaminen.
- Itse- ja omahoitoa vastaavilla toiminnoilla tarkoitetaan asiakkaan teknistä avustamista toimenpiteen suorittamisessa tai lääkkeen ottamisessa tilanteissa, joissa asiakas ei kykene esimerkiksi toimintakyvyn rajoitteen vuoksi suoriutumaan itsenäisesti toimenpiteestä. **Itsehoitoa ei ole esimerkiksi lääkkeen jako dosettiin työntekijän toimesta.**



Sote-yhteiseksi määriteltyt yksiköt kirjaavat **lääkehoidon toteuttamisen** terveydenhuollon järjestelmään (liityttävä potilasrekisteriin 1.3.2027 mennessä)

Varhan linjaukset sote-yhteisistä palveluista löytyvät [Liittyminen Varhan rekisteriin suoraliittymismallilla -infotilaisuus 18.12.25](#) -materiaalista

Sote-yhteisten palveluiden kirjaamisohjeita Varhalla valmistellaan.

Asiakaskertomusmerkinnät

Kirjaamisessa käytetään kansallisia asiakirjapohjia ja niihin määriteltäviä luokituksia

- Sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamisessa on käytettävä THL:n julkaisemia ja ylläpitämiä asiakasasiakirjarakenteita (asiakastietolaki 20 §0), [Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista](#)
- Kansalliset asiakirjarakenteet löytyvät <https://sosmeta.thl.fi/>
- Asiakirjarakenteissa käytettävät luokitukset löytyvät <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/>



LISÄTIETOA: Sosiaalihuollon Kanta-palvelut

PALAUDE JA TEKINEN TUKE: sotetiedonhallinta@thl.fi

Kela THL Kansallinen koodistopalvelin Ohjeet Julkaisu			
Luokituksien Katselu (THL 142)			
Sarakeet Luokituskategoria Kaa luokituksia			
Luokituksen tunnus	Luokituksen nimi	Version tunnus	Version nimi
1.2.246.537.6.1239	Sosiaalihuolto - Asiakkaan palvelutarve työllistymisen tukemisen palvelussa	1.2.246.537.6.1239.2014	Sosiaalihuolto - Asiakkaan palvelutarve työllistymisen tukemisen palvelussa 2014
1.2.246.537.6.1236	Sosiaalihuolto - Erityisopetuksen toteutuspaikka	1.2.246.537.6.1236.2012	Sosiaalihuolto - Erityisopetuksen toteutuspaikka 2012
1.2.246.537.6.1229	Sosiaalihuolto - Erityisryhmä	1.2.246.537.6.1229.2012	Sosiaalihuolto - Erityisryhmä 2012
1.2.246.537.6.1227	Sosiaalihuolto - Iydyden toteuttamistaminen	1.2.246.537.6.1227.2012	Sosiaalihuolto - Iydyden toteuttamistaminen 2012
1.2.246.537.6.1230	Sosiaalihuolto - Kielenhallinta	1.2.246.537.6.1230.2012	Sosiaalihuolto - Kielenhallinta 2012
1.2.246.537.6.1212	Sosiaalihuolto - Koulutus	1.2.246.537.6.1212.2012	Sosiaalihuolto - Koulutus
1.2.246.537.6.1213	Sosiaalihuolto - Koulutus	1.2.246.537.6.1213.2012	Sosiaalihuolto - Koulutus
1.2.246.537.6.1220	Sosiaalihuolto - Lapsen huolto, asumis ja tapaamiskokouspöytäkirja	1.2.246.537.6.1220.2012	Sosiaalihuolto - Lapsen huolto, asumis ja tapaamiskokouspöytäkirja 2012
1.2.246.537.6.1225	Sosiaalihuolto - Lanta kosken sopimusten laji	1.2.246.537.6.1225.2012	Sosiaalihuolto - Lanta kosken sopimusten laji 2012
1.2.246.537.6.1211	Sosiaalihuolto - Muutoksenhakueino	1.2.246.537.6.1211.2012	Sosiaalihuolto - Muutoksenhakueino
1.2.246.537.6.1235	Sosiaalihuolto - Oppimäärän yksilöllistämisen	1.2.246.537.6.1235.2012	Sosiaalihuolto - Oppimäärän yksilöllistämisen 2012
1.2.246.537.6.1245	Sosiaalihuolto - Palvelun saattamisen arvio	1.2.246.537.6.1245.2014	Sosiaalihuolto - Palvelun saattamisen arvio
1.2.246.537.6.1243	Sosiaalihuolto - Palvelutalteen ilmoittaja	1.2.246.537.6.1243.2014	Sosiaalihuolto - Palvelutalteen ilmoittaja 2014
1.2.246.537.6.1226	Sosiaalihuolto - Päästötteen laji	1.2.246.537.6.1226.2012	Sosiaalihuolto - Päästötteen laji 2012
1.2.246.537.6.1234	Sosiaalihuolto - Pedagoginen tuki perusopetuksessa	1.2.246.537.6.1234.2012	Sosiaalihuolto - Pedagoginen tuki perusopetuksessa 2012
1.2.246.537.6.1233	Sosiaalihuolto - Peruskoulun vuosiluokka	1.2.246.537.6.1233.2012	Sosiaalihuolto - Peruskoulun vuosiluokka 2012
1.2.246.537.6.1224	Sosiaalihuolto - Paatoksen tiedoksiantotapa	1.2.246.537.6.1224.2012	Sosiaalihuolto - Paatoksen tiedoksiantotapa 2012
1.2.246.537.6.1246	Sosiaalihuolto - Rikituksen laji	1.2.246.537.6.1246.2014	Sosiaalihuolto - Rikituksen laji
1.2.246.537.6.1246	Sosiaalihuolto - Saavutettujen palvelun tyyppi	1.2.246.537.6.1246.2014	Sosiaalihuolto - Saavutettujen palvelun tyyppi
1.2.246.537.6.1240	Sosiaalihuolto - Sosiaalisen elämän palvelutalteen syy	1.2.246.537.6.1240.2014	Sosiaalihuolto - Sosiaalisen elämän palvelutalteen syy 2014
1.2.246.537.6.1241	Sosiaalihuolto - Sosiaalisen elämän toimintatapa	1.2.246.537.6.1241.2014	Sosiaalihuolto - Sosiaalisen elämän toimintatapa 2014
1.2.246.537.6.1242	Sosiaalihuolto - Sosiaalihuollon asian vireilletulon tapa	1.2.246.537.6.1242.2014	Sosiaalihuolto - Sosiaalihuollon asian vireilletulon tapa
1.2.246.537.6.2025.3	Sosiaalihuolto - Sosiaalihuollon pykälätoimintatapa	1.2.246.537.6.2025.3.202501	Sosiaalihuolto - Sosiaalihuollon pykälätoimintatapa 202501
1.2.246.537.6.1210	Sosiaalihuolto - Toimintatalon laji	1.2.246.537.6.1210.2011	Sosiaalihuolto - Toimintatalon laji
1.2.246.537.6.1214	Sosiaalihuolto - Toimintatalon laji	1.2.246.537.6.1214.2012	Sosiaalihuolto - Toimintatalon laji 2012
1.2.246.537.6.1238	Sosiaalihuolto - Työn tai koulutuksen vastaanottamisen rajoite	1.2.246.537.6.1238.2014	Sosiaalihuolto - Työn tai koulutuksen vastaanottamisen rajoite 2014
1.2.246.537.6.1231	Sosiaalihuolto - Ulkomaisen eläkeluokitus	1.2.246.537.6.1231.2012	Sosiaalihuolto - Ulkomaisen eläkeluokitus 2012

elisa

Pä svenska In English

varha

Miten täytän asiakasasiakirjan?

Kaikkien kirjausten ja merkintöjen tulee sisältää asiakkaan palvelun järjestämisen ja toteuttamisen turvaamiseksi **tarpeelliset ja riittävät tiedot**. Tarpeellisten tietojen laajuus voi vaihdella tilanteen mukaan.

Tiedot tulee kirjata sitä yksityiskohtaisemmin ja tarkemmin, mitä vaikeampi asiakkaan tilanne on. Toisaalta on pitädyttävä vain niiden tietojen kirjaamisessa, jotka ovat annettavan palvelun ja palvelua toteuttavan henkilön työtehtävän kannalta tarpeellisia ja riittäviä.

Tähän perustuen **jokaisen ammattilaisen on aina täytettävä tietojärjestelmään ja asiakirjoille kaikki asian käsittelyn kannalta oleelliset tietokentät**, eli muutkin kuin vain teknisesti pakolliset. Tietokenttä tarkoittaa otsikon tai alaotsikon alla olevaa teksti-muotoista tai muuta kenttää, johon kirjataan vapaata tekstiä tai valitaan valmiista vaihtoehdoista sopivin.

Mikäli työntekijä kirjaa vain Sosmetassa teknisesti pakolliset määritellyt tietokentät, kirjaaminen ei välttämättä täytä hallintolain, sosiaalihuoltolain, asiakastietolaintai muiden erityislakien minimivaatimuksia

Huomioi:

- Asiakirjarakenteiden luokituksista valitaan tilanteeseen soveltuvin vaihtoehto (esim.palvelutehtävä, sosiaalipalvelu, asiointitapa)
- Sosmetassa teknisesti pakollisia tietokenttiä on huomattavasti vähemmän, kuin mitä laki vaatii
- Jotkut tietokentät ovat Sosmetan rakenteissa ehdollisesti pakollisia,
eli tietokenttä tulee täyttää (on pakollinen) jos edeltävään tietokenttään on tehty esim. Kytkimellä valinta "kyllä"
- Jotkut tietokentät ovat Sosmetan rakenteissa toistuvia, eli sama kenttä voi toistua useita kertoja samassa asiakirjassa, eli voit lisätä useamman asian/kokonaisuuden

PAKOLLINEN

EHDOLLISESTI PAKOLLINEN

TOISTUVA

Asiakaskertomusmerkintöjen sisällöstä

- Asiakaskertomukseen kirjataan sekä asiakkaaseen tai asiakkuuteen liittyvät tapahtumat, joissa asiakkaan asiaa on käsitelty, asiakkaan saaman tuen tai palvelun ajankohta sekä tieto siitä, ketkä ovat osallistuneet asian käsittelyyn. (AsTL 44 §)
- Kun teet asiakaskertomusmerkintää, joudut merkitsemään merkinnälle palvelutehtävän lisäksi myös **sosiaalipalvelun** mihin kirjaus liittyy. Sinun tulee tietää siis kirjatessa mitä sosiaalipalvelua asiakkaalle tuotetaan [Palvelutehtäviin liittyvät sosiaalipalvelut](#)
- HUOM! Voi olla tilanne, että samassa palveluyksikössä voidaan tuottaa useampaa sosiaalipalvelua (esim. Yhteisöllinen asuminen ja kotihoito), silloin asiakaskertomusmerkintä tulee tehdä **molempien palveluiden** alle, koska Varhan asianhallinnan mallissa eri palvelut ovat omina asioinaan

Mitä palveluntuottajan kirjaaminen sisältää

1. Varhalla avataan rekisterinkäyttöoikeus.
2. Palveluntuottaja tutustuu käyttöoikeuksien rajoissa asiakkaan palvelua koskeviin asiakirjoihin, palvelun järjestämisestä vastaava työntekijä voi antaa suullisesti tai kirjallisesti lisätietoa palvelun suunnittelun ja toteuttamisen tueksi
3. Merkintä sosiaalipalvelun alkamisesta tehdään, kun palvelu **tosiasiallisesti** alkaa 
4. Kaikki tehty asiakastyö kirjataan asiakaskertomusmerkinnöillä ja tallennetaan viipymättä lainsäädännön mukaisesti. Mikäli kirjattavaa on jo ennen sosiaalipalvelun alkamista, myös näistä tehdään asiakaskertomusmerkinnät normaalisti. Mikäli kirjattavaa on vielä sosiaalipalvelun päättymisen jälkeen, nämä kirjataan normaalisti.
5. Asiakkaalle tehdään tarvittaessa toteuttamissuunnitelma.
HUOM! Lastensuojelussa hoito- ja kasvatussuunnitelma lakisääteisesti pakollinen.
6. Tarvittaessa viikko-, kuukausi- ja jaksoyhteenvedot/-raportit kirjataan Sosiaalihuollon yhteenveto – asiakirjalla.
7. Vammaispalveluissa ja lastensuojelussa rajoituspäätökset ja niihin liittyvät muut asiakirjat kirjataan ja tallennetaan viipymättä.
8. Merkintä sosiaalipalvelun päättymisestä tehdään, kun palvelu tosiasiallisesti päättyy.
9. Varhalla suljetaan rekisterinkäyttöoikeus.

Merkintä sosiaalipalvelun alkamisesta

Tämä on asiakaskertomusmerkintä siitä, että sosiaalipalvelun antaminen sosiaalihuollon asiakkaalle on alkanut tietyinä päivinä. Tämä merkintätyyppi on käytössä pelkästään toteuttamisen prosessissa.

Merkintä sosiaalipalvelun alkamisesta

- Sosiaalihuollon asiakkuuden alkamisesta ja päättymisestä järjestämisestä vastaava työntekijä (esim. sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja) tekee kirjaukset asiakkuusasiakirjaan, mutta **eri sosiaalipalveluiden alkamista ja päättymistä koskevat tiedot kirjataan kertomusmerkintöihin**. Näin saadaan tallennettua tieto siitä, milloin kyseinen sosiaalipalvelu **tosiasiallisesti alkoi**
- Palvelunantajan taustatyö, kuten asiakkaan tietoihin tutustuminen rekisterinkäyttöoikeuden saamisen jälkeen tai puhelinkeskustelut palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan välillä, taikka puhelimitse asiakkaan kanssa sovittu ensimmäinen kotikäynti eivät vielä tarkoita merkintään kirjattavaa palvelun alkamisen ajankohtaa
- Kun palvelu toteutetaan ostopalveluna tai palvelusetelillä, **merkinnän tekee palveluntuottaja**
- Yksiköissä tulee sopia, kuka merkinnän kirjaa (esim. vastaava ohjaaja, omaohjaaja tms.)
- Merkintä laaditaan siis silloin, kun sosiaalipalvelun toteuttaminen on **tosiasiallisesti alkanut**

Esimerkkejä:

asiakas muuttaa asumisyksikköön tai perhehoitoyksikköön, saapuu työtoimintayksikköön

tehdään ensimmäinen kotikäynti kotiin vietävän palvelun toteuttamiseksi

asiakkaalla toteutuu ensimmäinen tukisuhdetapaaminen

Henkilökohtainen apu ja perhehoito, kun toimeksiantosopimus alkaa (palvelua tuottava yritys kirjaa)

Aloittamispäivä on usein siis eri kuin päätöksen voimassaolon alkamispäivä. **Järjestäjä saa viimeistään tästä merkinnästä tiedon palvelun toteutuksen alkamisesta**

Merkinnän avulla kerätään tietoa mm. toteutuneista asumisvuorokausista, sosiaalipalvelujaksojen kestosta ja määräaikojen toteutumisesta virailtutulosta päätöksen toimeenpanoon, joten sen **kirjaaminen ajantasaisesti ja ohjeistusten mukaisesti on ensiarvoisen tärkeää!**



Merkintä sosiaalipalvelun päättymisestä

- Tämä on asiakaskertomusmerkintä siitä, että sosiaalipalvelun antaminen sosiaalihuollon asiakkaalle on päättynyt tietyssä päivänä ja siitä, millä perusteella sosiaalipalvelun antaminen päättyi
- Tämä merkintätyyppi on käytössä pelkästään toteuttamisen prosessissa
- Tämän merkinnän tekee **palveluntuottaja**, yksikössä tulee sopia kuka merkinnän kirjaa (esim. vastaava ohjaaja, omaohjaaja tms.)
- Merkintä laaditaan silloin, kun sosiaalipalvelun toteuttaminen on **tosiasiallisesti** kokonaan päättynyt
- Merkintää ei käytetä tilanteessa, jossa palvelun toteuttaminen tilapäisesti keskeytyy esimerkiksi lyhyen sairaalajakson vuoksi

Esimerkkejä:

Asiakas muuttaa pois asumisyksiköstä tai perhehoitoyksiköstä

Tehdään viimeinen kotikäynti kotiin vietävän palvelun toteuttamiseksi

Asiakkaalla toteutuu viimeinen tukisuhdetapaaminen

Henkilökohtainen apu ja perhehoito, kun toimeksiantosopimus päättyy (palvelua tuottava yritys kirjaa)



Merkintää käytetään vastaavasti, kuin merkintää sosiaalipalveluiden alkamisesta

Merkintä sosiaalipalvelun päättymisestä

Merkintä sosiaalipalvelun alkamisesta ja päättymisestä

← Takaisin asiakirjaluetteloon

Lataa .schemaLataa Excel

ASIAKIRJARAKENNE Merkintä sosiaalipalvelun alkamisesta

Versio: 2022-01-10 (10.01.2) ▼

OID: 1.2.246.537.6.1506.19002.2022.1.10

Tila: VALMIS

Asiakirjatyyppi: Asiakaskertomusmerkintä

Määritelmä: asiakaskertomusmerkintä siitä, että sosiaalipalvelun antaminen sosiaalihuollon asiakkaalle on alkanut tiettyä päivänä

AsiakirjarakennemäärittelyMuutoshistoriaKontekstitiedotOhjeet

				Sulje kaikki
1	Asiakas	Yksityishenkilö (TK)	PAKOLLINEN	TOISTUVA
2	Sukunimi	Nimi	PAKOLLINEN	
3	Etunimet	Nimi	PAKOLLINEN	
4	Henkilötunnus	Tunnus	EHDOILISESTI PAKOLLINEN	
5	Tilapäinen yksilöintitunnus	Tunnus	EHDOILISESTI PAKOLLINEN	
6	Palvelutehtävä	Koodi	PAKOLLINEN	
7	Sosiaalipalvelu	Koodi	PAKOLLINEN	
8	Sosiaalipalvelun alkamispäivä	Pvm	PAKOLLINEN	
9	Lisätiedot	Teksti		
10	Päivämäärä	Pvm		
11	Laatija	Ammattihenkilö (TK)	PAKOLLINEN	
12	Sukunimi	Nimi	PAKOLLINEN	
13	Etunimet	Nimi	PAKOLLINEN	
14	Tehtävänimike	Teksti		
15	Palveluyksikkö	Koodi		

← Takaisin asiakirjaluetteloon

Lataa .schemaLataa Excel

ASIAKIRJARAKENNE Merkintä sosiaalipalvelun päättymisestä

Versio: 2022-01-10 (10.01.2) ▼

OID: 1.2.246.537.6.1506.19012.2022.1.10

Tila: VALMIS

Asiakirjatyyppi: Asiakaskertomusmerkintä

Määritelmä: asiakaskertomusmerkintä siitä, että sosiaalipalvelun antaminen sosiaalihuollon asiakkaalle on päättynyt tiettyä päivänä ja siitä, millä perusteella sosiaalipalvelun antaminen päättyi

AsiakirjarakennemäärittelyMuutoshistoriaKontekstitiedotOhjeet

				Sulje kaikki
1	Asiakas	Yksityishenkilö (TK)	PAKOLLINEN	TOISTUVA
2	Sukunimi	Nimi	PAKOLLINEN	
3	Etunimet	Nimi	PAKOLLINEN	
4	Henkilötunnus	Tunnus	EHDOILISESTI PAKOLLINEN	
5	Tilapäinen yksilöintitunnus	Tunnus	EHDOILISESTI PAKOLLINEN	
6	Palvelutehtävä	Koodi	PAKOLLINEN	
7	Sosiaalipalvelu	Koodi	PAKOLLINEN	
8	Sosiaalipalvelun päättymisen perustelut	Teksti		
9	Sosiaalipalvelun päättymispäivä	Pvm	PAKOLLINEN	
10	Turvakotipalvelua koskevat tiedot	Otsikko		
11	Asiakaan asumisjärjestelyt turvakotijakson jälkeen	Koodi	EHDOILISESTI PAKOLLINEN	
12	Asumatko asiakas ja väkivallan tekijä yhdessä turvakotijakson jälkeen?	Koodi	EHDOILISESTI PAKOLLINEN	
13	Lisätiedot	Teksti		
14	Päivämäärä	Pvm		
15	Laatija	Ammattihenkilö (TK)	PAKOLLINEN	
16	Sukunimi	Nimi	PAKOLLINEN	
17	Etunimet	Nimi	PAKOLLINEN	
18	Tehtävänimike	Teksti		
19	Palveluyksikkö	Koodi		

Päivittäiskirjaaminen ja asiakaskertomusmerkinnät 1/7

- Asiakaskertomusmerkintä on yleinen asiakasasiakirjatyyppi, ja sen tarkennettuja asiakirjatyypppejä ovat eri sisältöiset kertomusmerkinnät, joille on kullekin määritetty tietorakenne. Sosiaalihuollon asiakastietomalliin on määritetty 15 erilaista ja eri sisältöistä asiakaskertomusmerkintää, kaikkia näitä ei kuitenkaan käytetä palvelun toteutuksen vaiheessa.
- Asiakkaan asiakaskertomusmerkintöjen kokonaisuus muodostaa **asiakaskertomuksen**
- Asiakaskertomukseen kirjataan sekä asiakkaaseen tai asiakkuuteen liittyvät tapahtumat, joissa asiakkaan asiaa on käsitelty, asiakkaan saaman tuen tai palvelun ajankohta sekä tieto siitä, ketkä ovat osallistuneet asian käsittelyyn. (AsTL 44 §)
- Asiakaskertomusmerkintään on mahdollista liittää liiteasiakirjoja, kuten muihinkin itsenäisiin asiakasasiakirjoihin.
- Asiakaskertomusmerkinnät ovat ensimmäisiä rakenteisessa muodossa asiakastietovarantoon tallennettavia asiakirjoja, ja niiden näyttäminen OmaKannassa toteutetaan hieman myöhemmin OmaKannan suunnitellun vaiheittaisen käyttöönoton mukaisesti
- Asiakaskertomusmerkinnät tullaan näyttämään OmaKannassa takautuvasti vuoden 2026 loppuun mennessä

Päivittäiskirjaaminen ja asiakaskertomusmerkinnät 2/7

Yleisin palvelun toteutuksessa käytettävä asiakaskertomusmerkintätyyppi on:

Merkintä asiakkaan arjesta

merkintään kuvataan sosiaalipalvelun antamisen kannalta merkittäviä asioita sosiaalihuollon asiakkaan **jokapäiväisessä elämässä**. Tätä merkintää käytetään niissä sosiaalipalveluissa, joissa on tarpeen kirjata ylös havaintoja asiakkaan arkielämästä. Tällainen tarve on esimerkiksi laitospalvelussa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Laitospalvelun ja ympärivuorokautisen asumispalvelun päivittäiskirjaukset on tarkoitus tehdä tätä merkintätyyppiä käyttäen. Myös perhetyössä voidaan käyttää tätä merkintätyyppiä. Perhetyöntekijät työskentelevät asiakkaan kotona, ja kirjaavat ylös oleellisia havaintoja asiakkaan kotiympäristöstä.



Päivittäiskirjaaminen ja asiakaskertomusmerkinnät 3/7

Merkintä asiakkaan arjesta

Versio:

2022-01-10 (10.01.2)

OID:

1.2.246.537.6.1506.19007.2022.1.10

Tila:

VALMIS

Asiakirjatyyppi:

Asiakaskertomusmerkintä

Määrittelmä:

asiakaskertomusmerkintä, jossa kuvataan sosiaalipalvelun antamisen kannalta merkittäviä asioita sosiaalihuollon asiakkaan jokapäiväisessä elämässä

Asiakirjarakennemäärittely

Muutoshistoria

Kontekstitiedot

Ohjeet

Sulje kaikki

1	Asiakas	Yksityishenkilö (TK)	PAKOLLINEN	TOISTUVA
2	Sukunimi	Nimi	PAKOLLINEN	
3	Etunimet	Nimi	PAKOLLINEN	
4	Henkilötunnus	Tunnus	EHDOLLISESTI PAKOLLINEN	
5	Tilapäinen yksilöintitunnus	Tunnus	EHDOLLISESTI PAKOLLINEN	
6	Kenttää ei näytetä	Asiakaskertomusmerkintä (TK)	PAKOLLINEN	
7	Palvelutehtävä	Koodi	PAKOLLINEN	
8	Sosiaalipalvelu	Koodi	TOISTUVA	
9	Kenttää ei näytetä	Tapahtuma (TK)		
10	Ajanjakso, jota kertomusmerkintä koskee	Ajanjakso (TK)		
11	Alkamishetki	Hetki		
12	Päätymishetki	Hetki		
13	Asiointitapa	Koodi	TOISTUVA	
14	Tapahtumakuvaus	Teksti		
15	Päivämäärä	Pvm		
16	Laatija	Ammattihenkilö (TK)	PAKOLLINEN	
17	Sukunimi	Nimi	PAKOLLINEN	
18	Etunimet	Nimi	PAKOLLINEN	
19	Tehtävänimike	Teksti		
20	Palveluyksikkö	Koodi		

Asiakirjaa voidaan käyttää laitospalvelun päivittäiskirjauksiin tai esimerkiksi:

- Ympärivuorokautisen palveluasumisen päivittäiskirjauksiin
- Perhetyöntekijä tapaa asiakasta perheen kotona ja havainnoi asiakkaan arkea
- Perhetyöntekijä tapaa asiakasta perheen kotona. Tapaamisen tarkoituksena on keskustella asiakkaan tilanteesta ja perheen arkirutiineista.

Tapahtumakuvaus	Teksti
Tietokentän nimi:	Kuvaus
Tietokentän otsikko:	Tapahtumakuvaus
Tiedon esitysmuoto:	Teksti
Tietokentän näyttäminen:	Normaali
Toistuva:	Ei
Pakollinen:	Ei
Selite:	Kenttään kuvataan sosiaalipalvelun toteutuksen kannalta merkittävät tapahtumat. Kenttään voidaan myös kuvata ongelmia ja huolenaiheita, toimivia asioita ja ilon aiheita sekä sovituttuja asioita.
Esimerkki:	Lapsen äiti kävi vierailulla. / Koulusta tuli viesti.

Päivittäiskirjaaminen ja asiakaskertomusmerkinnät 4/7

Muita asiakaskertomusmerkintätyyppejä:

Merkintä tapaamisesta tai yhteydenotosta

asiakaskertomusmerkintä siitä, että palvelunantaja on ollut vuorovaikutuksessa sosiaalihuollon asiakkaan kanssa tai häneen tai hänen sosiaalihuollon asiaansa liittyvän henkilön kanssa. Tapaaminen tai yhteydenotto on voinut tapahtua joko kasvokkain, puhelimitse tai sähköisillä viestimillä.

Merkintä neuvottelun, tapaamisen tai yhteydenoton peruuntumisesta

asiakaskertomusmerkintä siitä, että sovittu tapaaminen tai yhteydenotto tai suunniteltu neuvottelu on peruuntunut ja siitä, mikä oli peruuntumisen syy

Merkintä rajoitustoimenpiteestä

merkintää käytetään **kehitysvammaisten erityishuollossa ja lastensuojelussa**. Asiakaskertomusmerkintä sosiaalihuollon asiakkaaseen kohdistetusta rajoitustoimenpiteestä tai sen aikana tehtävästä seurannasta
Tätä merkintää käytetään, kun kirjataan tiedot ilman päätöstä tehdystä rajoitustoimenpiteestä ja kun rajoitustoimenpiteen aikana tehdään kirjauksia toimenpiteen toteuttamisesta

Merkintä neuvottelusta

asiakaskertomusmerkintä sosiaalihuollon asiassa pidetystä neuvottelusta
Tämä asiakirja voidaan tehdä esimerkiksi suunnitelma- tai verkostoneuvottelusta

Päivittäiskirjaaminen ja asiakaskertomusmerkinnät 5/7

Merkintä asiakasta koskevien tietojen pyytämisestä tai saamisesta

asiakaskertomusmerkintä siitä, että palveluntarjoaja on pyytänyt tai vastaanottanut sosiaalihuollon asiakasta koskevia tietoja

Merkintä asiakastietojen luovuttamisesta

asiakaskertomusmerkintä siitä, että palveluntarjoaja on luovuttanut sosiaalihuollon asiakasta koskevia henkilötietoja sivulliselle sekä siitä, mikä on ollut tietojen luovuttamisen peruste. Kun asiakastietoja luovutetaan asiakkaalle tai tämän lailliselle edustajalle, ei käytetä tätä merkintää. Mikäli asiakas pyytää palveluntuottajalta itseään koskevia sosiaali- tai terveydenhuollon tietoja, voi palveluntuottaja luovuttaa asiakkaalle vain oman yksikkönsä työntekijöiden kirjaaman **yksittäisen** asiakirjan/tiedon omasta asiakastietojärjestelmästään tulosteena tai suullisesti, jos siihen ei ole estettä (esim. palvelun toteuttamissuunnitelma).

Merkintä asiakkaalle tehdystä tutkimuksesta

asiakaskertomusmerkintä, jossa kuvataan tutkimusmenetelmää sekä sen avulla sosiaalihuollon asiakkaalle tehdyssä tutkimuksessa saatuja havaintoja ja mittaustuloksia, joiden perusteella on mahdollista koota yhteenveto tutkimuksen tuloksista.

Merkintää asiakkaalle tehdystä tutkimuksesta voidaan käyttää esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnassa, kun tehdään lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyviä tutkimuksia

Merkintä ohjauksesta ja neuvonnasta

asiakaskertomusmerkintä sosiaalihuollon asiakkaalle annetusta hyvinvointia tukevasta neuvonnasta tai asiakkaan ohjauksesta toiseen palveluyksikköön tai toisen palveluntarjoajan toimipaikkaan

Päivittäiskirjaaminen ja asiakaskertomusmerkinnät 6/7

Merkintä toimintakyvystä

asiakaskertomusmerkintä, johon kirjataan havaintoja sosiaalihuollon asiakkaan toimintakyvystä. Toimintakyvyn havainnoinnissa voidaan hyödyntää toimintakykymittareita, kuten esim. RAI. Rakenne on suunniteltu **sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiseksi**. Merkinnän looginen rakenne sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon käyttöön on julkaistu poikkeuksellisesti Termeta- palvelussa

Merkintä terapeutisesta työskentelystä

asiakaskertomusmerkintä, jossa kuvataan sosiaalihuollon asiakkaan kanssa käydyssä terapialuonteisessa keskustelussa esille tulleita luottamuksellisia tietoja työskentelyn tueksi.

Merkintää terapeutisesta työskentelystä voidaan käyttää esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnassa, perhekuntoutuksessa, perheasioiden sovittelussa, lastensuojelussa ja päihde- ja riippuvuustyön erityisissä palveluissa. Tämä merkintä on mahdollista tehdä vain osassa palveluita, joissa palvelun luonne on määriteltä sellaiseksi, että sen käyttö on tarpeen. Merkintä on käytössä vain tietyissä palveluissa palvelun toteutuksen prosessissa.

Merkintää terapeutisesta työskentelystä käytetään, kun on tarve tehdä muistiinpanoja sosiaalihuollon asiakkaan kanssa käydyistä luottamuksellisista keskusteluista, jotka liittyvät terapialuonteiseen asiakastyön prosessiin. Työskentelyssä ei kuitenkaan ole kyse terveydenhuoltoon kuuluvasta terapiasta eikä merkinnän käyttö edellytä laillistetun terapeutin pätevyyttä

Päivittäiskirjaaminen ja asiakaskertomusmerkinnät 7/7

Muu asiakaskertomusmerkintä

asiakaskertomusmerkintä sellaisista sosiaalihuollon kannalta olennaisista tapahtumista asiakkaan asiassa tai elämäntilanteessa, joita ei kirjata muihin asiakaskertomusmerkintöihin. Esimerkiksi kun työntekijän ja/tai asiakkaan oikeusturvan kannalta on tarpeen kirjata näkyväksi tehtyä asiakastyötä ja esimerkiksi kutsun lähettämistä asiakkaalle.

Pyri ensisijaisesti käyttämään aina kuitenkin jotain muuta tapahtumaan/asiaan soveltuvaa merkintää, joka tukee kirjaamistasi ja sen lakisääteisiä vaatimuksia.

ASIAKIRJARAKENNE

Muu asiakaskertomusmerkintä

Versio:

2022-01-10 (10.01.2)

OID:

1.2.246.537.6.1506.19013.2022.1.10

Tila:

VALMIS

Asiakirjatyyppi:

Asiakaskertomusmerkintä

Määritelmä:

asiakaskertomusmerkintä sellaisista sosiaalihuollon kannalta olennaisista tapahtumista asiakkaan asiassa tai elämäntilanteessa, joita ei kirjata muihin asiakaskertomusmerkintöihin

Asiakirjarakennemäärittely

Muutoshistoria

Kontekstitiedot

Ohjeet

Sulje kaikki

1	—	Asiakas	Yksityshenkilö (TK)	PAKOLLINEN	TOISTUVA
2		Sukunimi	Nimi	PAKOLLINEN	
3		Etunimet	Nimi	PAKOLLINEN	
4		Henkilötunnus	Tunnus	EHDOLLISESTI PAKOLLINEN	
5		Tilapäinen yksilöintitunnus	Tunnus	EHDOLLISESTI PAKOLLINEN	
6	—	Kenttää ei näytetä	Asiakaskertomusmerkintä (TK)	PAKOLLINEN	
7		Palvelutehtävä	Koodi	PAKOLLINEN	
8		Sosiaalipalvelu	Koodi	TOISTUVA	
9	—	Kenttää ei näytetä	Tapahtuma (TK)		
10	—	Ajanjakso, jota kertomusmerkintä koskee	Ajanjakso (TK)		
11		Alkamishetki	Hetki		
12		Päätymishetki	Hetki		
13		Kuvaus	Teksti		
14		Päivämäärä	Pvm		
15	—	Laatija	Ammattihenkilö (TK)	PAKOLLINEN	
16		Sukunimi	Nimi	PAKOLLINEN	
17		Etunimet	Nimi	PAKOLLINEN	
18		Tehtävänimike	Teksti		
19		Palveluyksikkö	Koodi		

Palvelun toteuttamissuunnitelmat

Palvelun toteuttamissuunnitelmat tarkemmin

- Toteuttamissuunnitelma on tarkoitettu **yhden palvelun** toteutuksen suunnittelemiseen.
- Jos palvelujen toteuttamista on suunniteltu jo asiakassuunnitelmassa, eikä tarkennuksia tarvita, ei toteuttamissuunnitelmia ole pakko laatia (pl lakisääteisesti määritellyt).
- Toteuttamissuunnitelman tarkoituksena on, että siihen tarkennetaan asiakassuunnitelmaan kirjattuja asioita, ja siinä suunnitellaan palvelun toteuttamista konkreettisella tasolla. Esimerkiksi tavoitteet voivat olla paljon konkreettisempia kuin asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet.
- Toteuttamissuunnitelman **tulee kuitenkin aina perustua asiakassuunnitelmalle**, eikä se voi olla ristiriidassa asiakassuunnitelman kanssa.

Mikäli palvelulle on olemassa tietty oma palvelukohtainen toteuttamissuunnitelma, sitä käytetään. **Palvelukohtaisella** suunnitelmalla on huomioitu ko. palvelun erityispiirteitä. Jos palvelukohtaista suunnitelmaa ei ole, käytetään yleisiä **palvelutehtäväkohtaisia** toteuttamissuunnitelmia.

Kanta

thl

Etuviiva / Asiakirjajärjestelmä / Vammaispalvelujen toteuttamissuunnitelma

Tietokanta

Lataa .schema

Lataa Excel

Asiakirjajärjestelmä

Vammaispalvelujen toteuttamissuunnitelma

Versio: 2024-11-04 (04.11.)

OID: 1.2.246.537.6.1506.15024.2024.11.4

Tila: VALMIS

Asiakirjajärjestelmä: Suunnitelma

Määrittely: toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaalle annettavan vammaispalveluihin kuuluvan sosiaalipalvelun tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat

Asiakirjajärjestelmämäärittely

Muutoshistoria

Kontekstittiedot

Ohjeet

Laajenna kaikki

1	+	Asiakas	Yksityshenkilö (TK)	PAVOLLINEN	TOISTUVA
6		Sosiaalipalvelu jota suunnitelma koskee	Koodi	PAVOLLINEN	
7		Sosiaalipalvelun alkamispäivämäärä	Pvm		
8	+	Tiedot neuvottelusta jossa tämä suunnitelma on tehty	Tapahtuma (TK)		TOISTUVA
12		Kuvas asiakkaan tilanteesta	Teksti		
13		Asiakkaan käyttämät kommunikointimenetelmät ja kieli	Teksti		
14		Asiakkaan terveys ja toimintakyky	Teksti		
15		Asiakkaan vahvuudet ja voimavarat	Teksti		
16		Kokemukset palvelusta	Teksti		
17	+	Edellisen suunnitelman tavoitteiden saavuttaminen	Tavoitteiden saavuttamisen arviointi (TK)		
21	+	Asetettavat tavoitteet	Tavoite (TK)		TOISTUVA
25		Annettavan palvelun sisältö ja toteutus	Teksti		
26		Eriytyiset toimenpiteet itsenäisyyden toteutumiseksi	Teksti		
27	+	Eriytishuoltoa koskevat tiedot	Otsikko		
36	+	Palvelun vastuuhenkilö	Ammattihenkilö (TK)		
41		Sovitut jatkotoimet	Teksti		
42		Suunnitelman tekoon osallistuneiden henkilöiden eräivät näkemykset suunnitelman sisällöstä	Teksti		
43	+	Suunnitelman tarkistaminen	Tapahtuma (TK)		
47		Lisätiedot	Teksti		
48		Lakisäätö	Teksti		
49		Päivämäärä	Pvm		
50	+	Laatija	Ammattihenkilö (TK)	PAVOLLINEN	TOISTUVA

Palvelukohtaiset toteuttamissuunnitelmat 1/3

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (Lsl 30a §)

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan ne arkipäivän tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat, joiden avulla lapsen tarpeisiin vastataan ja turvataan lapsen hyvä kohtelu **sijoituksen aikana**. Lastensuojelussa sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa sijaishuollossa olevan lapsen asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Hoito- ja kasvatussuunnitelma voidaan laatia myös perheryhmäkotitoiminnassa. Hoito- ja kasvatussuunnitelma toimii myös valvonnan välineenä sekä edistää perhehoitajan oikeuksien toteutumista. Käytetään ammatillisessa perhehoidossa, perhehoidossa, laitospalvelussa ja perheryhmäkotitoiminnassa.

Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmaa varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Tehostetun perhetyön suunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan lastensuojelun palvelutehtävän tehostetun perhetyön tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat

Palvelukohtaiset toteuttamissuunnitelmat 2/3

Perhetyön suunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan lapsiperheiden palvelujen palvelutehtävän perhetyön tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat. Voi olla yhteinen koko perheelle.

Tukisuhdesuunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan lapsen tukisuhdetoiminta-sosiaalipalvelun (tukihenkilö, tukiperhe) tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat eri osapuolten näkökulmasta.

Tukisuhdesuunnitelma on tarkoitettu lapsille ja nuorille.

ASIAKIRJAKENNEN Tukisuhdesuunnitelma

Versio: 2023-09-27 (28.09.)
OID: 1.2.246.537.6.1506.15018.2023.9.27
Tila: VALMIS
Asiakirjatyyppi: Suunnitelma
Määritelmä: toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan lapsen tukisuhdetoiminnan tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat eri osapuolten näkökulmasta
Tukisuhdesuunnitelma on tarkoitettu lapsille ja nuorille.

Asiakirjajärjestelmä		Muutoshistoria	Kontekstitiedot	Ohjeet	Laajenna kaikki
1	+	Asiakas	Yksityshenkilö (TK)	RAKOLLINEN	
5		Palvelutehtävä	Koodi		
6	+	Tiedot neuvottelusta jossa tämä suunnitelma on tehty	Tapahtuma (TK)	TOISTUVA	
10		Kuvaus lapsen tai nuoren tilanteesta	Teksti		
11		Tukisuhteeseen vaikuttavat tiedot	Teksti		
12		Lapsen tai nuoren sairaudet	Teksti		
13		Tukiperhe- tai tukihenkilösopimuksen toimiminen käytännössä	Teksti		
14		Lapsen tai nuoren kokemukset tukiperhe- tai tukihenkilötoiminnasta	Teksti		
15		Vanhempien kokemukset tukiperhe- tai tukihenkilötoiminnasta	Teksti		
16		Tukiperheen tai tukihenkilön kokemukset	Teksti		
17		Sosiaalihuollon ammattihenkilön näkemys tukiperhe- tai tukihenkilötoiminnasta	Teksti		
18	+	Edellisen suunnitelman tavoitteiden saavuttaminen	Tavoitteiden saavuttamisen arviointi (TK)		
21	+	Asetettavat tavoitteet	Tavoite (TK)	TOISTUVA	
25	+	Tukiperhe- tai tukihenkilötoiminnan käytännön toteutus	Otsikko		
29	+	Tukisuhdetoiminnan vastuuhenkilö	Ammattihenkilö (TK)		
34		Suunnitelman tekoon osallistuneiden henkilöiden erilliset näkemykset suunnitelman sisällöstä	Teksti		
35		Sopimuksen päättymispäivä	Pvm		
36	+	Suunnitelman tarkistaminen	Tapahtuma (TK)		
40		Henkilöt jolle tämä suunnitelma toimitetaan	Teksti		
41		Läkselöystus	Teksti		
42		Päivämäärä	Pvm		
43	+	Laatija	Ammattihenkilö (TK)	RAKOLLINEN TOISTUVA	

Palvelukohtaiset toteuttamissuunnitelmat 3/3

Adoptioneuvonnan suunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan asiakkaalle annettavan adoptioneuvonnan keskeiset teemat ja keinot sekä adoptioneuvonnan arvioitu toteutumisaika

Turvakotipalvelusuunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan turvakotipalvelun tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat sekä turvakotijakson aikana että tarvittaessa sen jälkeen

Omaishoidon tuen suunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan omaishoitajan antaman hoidon ja huolenpidon sekä muut omaishoidon tuen tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat tavoitteiden saavuttamiseksi hoidettavan ja omaishoitajan osalta. Tähän suunnitelmaan kirjataan omaishoidon tuen asiakkaan, omaishoitajan ja palvelunjärjestäjän vastuut. Suunnitelmaan kirjataan omaishoidon tuen asiakkaan avun tarve ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö sekä hoidon järjestäminen omaishoitajan poissaolojen aikana. Suunnitelmaan kirjataan myös omaishoitajan tehtävät ja niitä tukevien sosiaalipalvelujen sisältö ja määrä. Lisäksi suunnitelmaan voidaan kirjata omaishoidon tuen suunnittelua ja arviointia tukevia asioita. Laissa omaishoidon tuesta (937/2005, 7 §) tästä suunnitelmasta käytetään nimitystä hoito- ja palvelusuunnitelma.

Yleiset palvelutehtäväkohtaiset toteuttamissuunnitelmat

Lapsiperheiden palvelujen toteuttamissuunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaalle annettavan lapsiperheiden palveluihin kuuluvan sosiaalipalvelun (esim. sosiaalityö, yhteisöllinen asuminen) tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat

Työikäisten palvelujen toteuttamissuunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaalle annettavan työikäisten palveluihin kuuluvan sosiaalipalvelun tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat

Iäkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaalle annettavan iäkkäiden palveluihin kuuluvan sosiaalipalvelun tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat

Lastensuojelun toteuttamissuunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaalle ja hänen perheelleen annettavan lastensuojeluun kuuluvan sosiaalipalvelun tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat. Lastensuojelun toteuttamissuunnitelmaa käytetään perhekuntoutuksen, sosiaaliohjauksen ja tuetun asumisen suunnittelussa.

Päihde- ja riippuvuustyön erityisten palvelujen toteuttamissuunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaalle annettavan, päihde- ja riippuvuustyön erityisiin palveluihin kuuluvan sosiaalipalvelun (esim. laitospalvelu, yhteisöllinen asuminen, tilapäinen asuminen) tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat

Vammaispalvelujen toteuttamissuunnitelma

toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaalle annettavan vammaispalveluihin kuuluvan sosiaalipalvelun tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat. Esimerkiksi asumisyksikössä sekä päivä- tai työtoiminnassa tehtävissä palvelun toteuttamissuunnitelmissa kuvataan, miten toimet toteutetaan asiakkaan arjessa käytännön tasolla.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja rajoittamista koskevaa suunnitelmaa ei tehdä erikseen, vaan sen sisällöt kirjataan asiakassuunnitelmaan (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 42 §) ja konkreettiset toimenpiteet toteuttamissuunnitelman sisälle.

Sosiaalihuollon yhteenvedo

Sosiaalihuollon yhteenvedo - asiakirja

Kanta



Etusivu / Asiakirjakennot / Sosiaalihuollon yhteenvedo

← Takaisin asiakirjaluetteloon

Lataa .schema

Lataa Excel

ASIAKIRJAJARAKENNE

Sosiaalihuollon yhteenvedo

Versio:

2022-06-28 (28.06.21)

OID:

1.2.246.537.6.1506.16009.2022.6.28

Tila:

VALMIS

Asiakirjatyypit:

Yhteenvedo

Määrittelmä:

palvelunantajan laatima yhteenvedo sosiaalihuollon asiakkaan saamasta palvelusta, asiakkuudesta tai asiakkaan tilanteesta

Asiakirjajarakennemäärittely

Muutoshistoria

Kontekstidiedot

Ohjeet

Sulje kaikki

1	+	Vastaanottaja	Organisaatio (TK)	
11	+	Asiakas	Yksityshenkilö (TK)	TOISTUVA
15		Palvelutehtävä	Koodi	
16		Sosiaalipalvelu	Koodi	
17	+	Ajanjakso, jota yhteenvedo koskee	Ajanjakso (TK)	
20	+	Kenttää ei näytetä	Yhteenvedo (TK)	
23		Johtopäätökset	Teksti	
24		Lisätiedot	Teksti	
25		Lakisielostus	Teksti	
26		Päivämäärä	Pvm	
27	+	Laatija	Ammattihenkilö (TK)	PAKOLLINEN TOISTUVA

- Sosiaalihuollon ammattihenkilön laatima yhteenvedo sosiaalihuollon asiakkaan saamasta palvelusta, asiakkuudesta tai asiakkaan tilanteesta.
- Tätä asiakirjaa voidaan käyttää esimerkiksi kuukausikoosteen, palvelujakson tai viikkoyhteenvedon asiakirjana. Tämä on yleinen asiakirja, jota voi käyttää missä tahansa palvelussa tai palvelutehtävässä tarpeen mukaan.

Linkki Sosmetaan: Sosiaalihuollon yhteenvedo

21	<table><tr><th>Yhteenvedon tarkoitus</th><th>Teksti</th></tr><tr><td>Tietokentän nimi:</td><td>Tarkoitus</td></tr><tr><td>Tietokentän otsikko:</td><td>Yhteenvedon tarkoitus</td></tr><tr><td>Tiedon esitysmuoto:</td><td>Teksti</td></tr><tr><td>Tietokentän näyttäminen:</td><td>Normaali</td></tr><tr><td>Toistuva:</td><td>Ei</td></tr><tr><td>Pakollinen:</td><td>Ei</td></tr><tr><td>Selite:</td><td>Kenttään kirjataan yhteenvedon käyttötarkoitus.</td></tr></table>	Yhteenvedon tarkoitus	Teksti	Tietokentän nimi:	Tarkoitus	Tietokentän otsikko:	Yhteenvedon tarkoitus	Tiedon esitysmuoto:	Teksti	Tietokentän näyttäminen:	Normaali	Toistuva:	Ei	Pakollinen:	Ei	Selite:	Kenttään kirjataan yhteenvedon käyttötarkoitus.
Yhteenvedon tarkoitus	Teksti																
Tietokentän nimi:	Tarkoitus																
Tietokentän otsikko:	Yhteenvedon tarkoitus																
Tiedon esitysmuoto:	Teksti																
Tietokentän näyttäminen:	Normaali																
Toistuva:	Ei																
Pakollinen:	Ei																
Selite:	Kenttään kirjataan yhteenvedon käyttötarkoitus.																
22	<table><tr><th>Yhteenvedo</th><th>Teksti</th></tr><tr><td>Tietokentän nimi:</td><td>Asiasialtö</td></tr><tr><td>Tietokentän otsikko:</td><td>Yhteenvedo</td></tr><tr><td>Tiedon esitysmuoto:</td><td>Teksti</td></tr><tr><td>Tietokentän näyttäminen:</td><td>Normaali</td></tr><tr><td>Toistuva:</td><td>Ei</td></tr><tr><td>Pakollinen:</td><td>Ei</td></tr><tr><td>Selite:</td><td>Kenttään kirjataan yhteenvedon sisältö.</td></tr></table>	Yhteenvedo	Teksti	Tietokentän nimi:	Asiasialtö	Tietokentän otsikko:	Yhteenvedo	Tiedon esitysmuoto:	Teksti	Tietokentän näyttäminen:	Normaali	Toistuva:	Ei	Pakollinen:	Ei	Selite:	Kenttään kirjataan yhteenvedon sisältö.
Yhteenvedo	Teksti																
Tietokentän nimi:	Asiasialtö																
Tietokentän otsikko:	Yhteenvedo																
Tiedon esitysmuoto:	Teksti																
Tietokentän näyttäminen:	Normaali																
Toistuva:	Ei																
Pakollinen:	Ei																
Selite:	Kenttään kirjataan yhteenvedon sisältö.																
23	<table><tr><th>Johtopäätökset</th><th>Teksti</th></tr><tr><td>Tietokentän nimi:</td><td>Johtopäätökset</td></tr><tr><td>Tiedon esitysmuoto:</td><td>Teksti</td></tr><tr><td>Tietokentän näyttäminen:</td><td>Normaali</td></tr><tr><td>Toistuva:</td><td>Ei</td></tr><tr><td>Pakollinen:</td><td>Ei</td></tr><tr><td>Selite:</td><td>Kenttään voidaan tarvittaessa kirjata johtopäätökset, kuten arvio ja suositukset jatkotoimista.</td></tr></table>	Johtopäätökset	Teksti	Tietokentän nimi:	Johtopäätökset	Tiedon esitysmuoto:	Teksti	Tietokentän näyttäminen:	Normaali	Toistuva:	Ei	Pakollinen:	Ei	Selite:	Kenttään voidaan tarvittaessa kirjata johtopäätökset, kuten arvio ja suositukset jatkotoimista.		
Johtopäätökset	Teksti																
Tietokentän nimi:	Johtopäätökset																
Tiedon esitysmuoto:	Teksti																
Tietokentän näyttäminen:	Normaali																
Toistuva:	Ei																
Pakollinen:	Ei																
Selite:	Kenttään voidaan tarvittaessa kirjata johtopäätökset, kuten arvio ja suositukset jatkotoimista.																

Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen



Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen sosiaalihuollossa

- Sosiaalihuollossa on olemassa asiakirjarakenteet itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen vain **vammaispalveluissa** (laki kehitysvammaisten erityishuollosta) ja **lastensuojelussa** (lastensuojelulaki)
- Ikääntyneiden palveluissa mahdollisesti käytettävät rajoittamistoimenpiteet ovat terveydenhuollon potilastietoa



Rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen vammaispalveluissa

1/6

Asianmukainen kirjaaminen on välttämätöntä paitsi yksikön omavalvonnan ja viranomaisvalvonnan kannalta, myös sekä työntekijän että asiakkaan oikeusturvan kannalta. Asianmukaiset kirjaukset varmistavat sen, että tapahtumien kulku voidaan tarvittaessa selvittää jälkikäteen.

- Rajoitustoimenpiteiden tarpeen arvioinnin kirjaaminen (asiakas- ja toteuttamissuunnitelmat), toteuttamisen kirjaaminen ja jälkiselvittely, tulee kirjata erittäin tarkasti, koska **rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin**. Mikäli päivittäiskirjaamisessa kuvataan rajoitustoimenpiteiden toteuttamista, näihin liittyen pitää olla päätös ja/tai ne tulee olla huomioitu toteuttamissuunnitelmassa ja asiakassuunnitelmassa
- Jos erityishuollossa olevaan henkilöön on kohdistettu [kehitysvammalain](#) 42 f–42 n §:ssä tarkoitettu rajoitustoimenpide, rajoitustoimenpiteen käyttöä on arvioitava erityishuollossa olevan henkilön kanssa viipymättä sen käytön päättymisen jälkeen. Jälkiselvittelyssä on arvioitava rajoitustoimenpiteen perusteita ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa välttää rajoitustoimenpiteiden käyttö.

- Erityishuollossa olevaa henkilöä koskeviin asiakas- tai potilasasiakirjoihin on kirjattava:
- 42 f–42 n §:ssä tarkoitetun **rajoitustoimenpiteen käyttö** ja sen **perusteet**;
- **henkilön näkemys** rajoitustoimenpiteen käytöstä ja sen perusteista;
- rajoitustoimenpiteen **vaikutukset** erityishuollossa olevaan henkilöön;
- rajoitustoimenpiteen **alkamis- ja päättymisajankohta**;
- rajoitustoimenpidettä koskevan **ratkaisun tai päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut henkilö**.
- Rajoitustoimenpiteisiin liittyen käytetään erilaisia päätösasiakirjoja, jos rajoitustoimenpiteestä tehdään päätös

Rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen vammaispalveluissa 2/6

Vaikka kaikki rajoitustoimenpiteiden käytön edellytykset täyttyisivät, asiakasta voi rajoittaa vain tietyillä laissa määritetyillä tavoilla. Erityishuollossa sallittuja rajoitustoimenpiteitä ovat ainoastaan:

- Kiinnipitäminen
- Aineiden ja esineiden haltuunotto
- Henkilöntarkastus
- Lyhytaikainen erillään pitäminen
- Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa
- Valvottu liikkuminen
- Poistumisen estäminen

Pidempikestoista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa.

Sallituista rajoitustoimenpiteistä säännellään kehitysvammalain 42 f - 42 n pykälissä.

Rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen vammaispalveluissa 3/6

- Rajoittamistoimenpiteitä koskevassa päätöksenteossa tulee kuulla asiantuntijoita, kuten sosiaalityöntekijää, psykologia ja lääkäriä (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 42§). Asiantuntija-arviot skannataan sen asiakirjan liitteeksi, mitä asiakirjaa arvio koskee. Jos tämä ei ole mahdollista, esim. päätös on jo ehditty tallentaa, niin silloin kirjataan Muu asiakaskertomusmerkintä ja arvio viedään tämän liitteeksi.
- Lisäksi käytetään asiakaskertomusmerkintää Merkintä rajoitustoimenpiteestä kun kirjataan **ilman päätöstä** tehdystä rajoitustoimenpiteestä **ja/tai** kun rajoitustoimenpiteen aikana tehdään kirjauksia toimenpiteen **toteuttamisesta**. Sitomisesta tehdään Ilmoitus aluehallintovirastolle asiakkaan sitomisesta (HUOM! Lääkärin tekemä terveydenhuollon päätös, 42 l §)
- Kuka missäkin tilanteessa on oikeutettu toimimaan ja mistä rajoittamistoimenpiteistä tulee tehdä kirjallinen päätös ja milloin riittää ratkaisu, löytyy rajoitustoimenpidetaulukko Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta.

HUOM! STM:n taulukko on laadittu vuonna 2016, eikä sitä ole päivitetty. Taulukossa mainitaan työtoiminta palveluna, jossa rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää. Tämä koskee nykyisin vain vanhan sosiaalihuoltolain mukaista työtoimintaa, ei vammaispalvelulain 27 §:n mukaista kehitysvammaisten henkilöiden työtoimintaa. Vammaispalvelulain mukaisessa kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnassa rajoitustoimenpiteitä ei voi käyttää.

Rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen vammaispalveluissa 4/6

- Lopuksi kirjataan **Yhteenveto rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä** = kehitysvammaisten erityishuollon toimintayksikön kokoama yhteenveto asiakkaaseen kohdistetusta rajoitustoimenpiteestä. Se sisältää tiedot rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista ja siitä, miten rajoitustoimenpide on asiakkaaseen vaikuttanut sekä asiakkaan näkemyksen rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista ja lisäksi tiedot asiakkaan käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Yhteenveto annetaan asiakkaalle hänelle ymmärrettävässä muodossa ja saavutettavalla tavalla ottaen huomioon hänen käyttämänsä kommunikaatiomenetelmät.

Jos asiakkaaseen on kohdistettu rajoitustoimenpide, sen käyttöä on arvioitava jälkiselvittelyssä hänen kanssaan viipymättä.

Tämän asiakirjan tietojen perusteella laaditaan selvitys rajoitustoimenpiteistä, joka toimitetaan asiakkaan lailliselle edustajalle, omaiselle tai muulle läheiselle sekä asiakkaan omatyöntekijälle.

Huom! Yhteenveto rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä- asiakirja ei välttämättä ole kaikissa tilanteissa riittävä kirjaamisen kannalta, joten pelkästään sen varaan ei kirjaamista voi jättää. Siihen asiakirjaan ei esim. kirjata **havaintoja ja huomioita ja seuranta rajoitustoimenpiteen aikana**, ja tällaista lienee oleellista kirjata ainakin joissakin tapauksissa.

- **Selvitys rajoitustoimenpiteistä** = kehitysvammaisten erityishuollon toimintayksikön kokoama yhteenveto asiakkaaseen kohdistetuista rajoitustoimenpiteistä, joka perustuu yhteenvetoihin rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä ja sisältää tiedot asiakkaan käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista ja **joka toimitetaan vähintään kuukausittain asiakkaan lailliselle edustajalle, omaiselle tai muulle läheiselle sekä asiakkaan omatyöntekijälle**. Tämä selvitys sisältää tiedot asiakkaaseen kohdistettujen rajoitustoimenpiteiden sisällöstä ja perusteista.
- Mikäli rajoitustoimenpiteestä tulee tehdä virallinen kuuleminen, siihen käytetään asiakirjarakenteita **Sosiaalihuollon kuulemispyyntö** ja **Sosiaalihuollon kuulemisasiakirja**. Jos kuulemisen yhteydessä pitää tehdä mielipiteen selvittäminen, siihen käytetään **Sosiaalihuollon mielipiteen selvittämisasiakirja**

Rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen vammaispalveluissa 5/6

- Lain perusteella rajoitustoimenpidepäätöksiä ovat myös päätös sitomisesta (42 l §) ja päätös välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta huolimatta (42 j §), mutta päätöksentekijänä näissä on **lääkäri**. Tämä tarkoittaa sitä, että molemmissa kyseessä on **terveydenhuollon päätös**, eivätkä ne ole sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään kirjattavaa tietoa.
- Niistä rajoitustoimenpiteistä, joista ei tehdä kirjallista päätöstä, ei myöskään ole asiakastietomallissa päätösrakennetta. Näitä ovat kiinnipitäminen, henkilöntarkastus, lyhytaikainen erillään pitäminen, rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa (jos ei ole kyse toistuvasta käytöstä) ja välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta (jos ei ole kyse toistuvista tilanteista), poistumisen estäminen (kiireellisissä tilanteissa ja lyhytkestoisesti) ja aineiden ja esineiden haltuunotto, jos aineet ja esineet palautetaan vuorokauden kuluessa haltuunotosta.
- Tilanteissa, joissa rajoitustoimenpiteestä ei tehdä kirjallista päätöstä, tulee kuitenkin kirjaukset tehdä lain mukaisesti yhteenvetoon jälkiselvittelystä ja selvitykseen rajoitustoimenpiteestä. Tarvittaessa voidaan myös käyttää **Merkintä rajoitustoimenpiteestä**, jota käytetään pääasiassa rajoitustoimenpiteen aikaisten huomioiden ja seurannan kirjaamiseen silloin, kun sellaiselle on tarvetta. Erityisesti pidempikestoissa rajoitustoimenpiteissä pitää kirjata **havaintoja, huomioita ja seurantaa rajoitustoimenpiteen aikana** käyttämällä tätä asiakaskertomusmerkintää.
- Ilman päätöstä tehdyn rajoitustoimenpiteen tietoja ei välttämättä tarvitse kirjata merkinnälle, jos tiedot on kirjattu yhteenveto jälkiselvittelystä -asiakirjaan.

Rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen vammapalveluissa 6/6

SUOMEKSI PÄ SVENSKA

Kanta



Etusivu / Asiakirjajärjestelmä / Merkintä rajoitustoimenpiteestä

← Takaisin asiakirjavalintoihin

Lataa .schema

Lataa Excel

ASIAKIRJAKENNE Merkintä rajoitustoimenpiteestä

Versio:	2024-12-19 (20.12.2)
OID:	1.2.246.537.6.1506.19008.2024.12.19
Tila:	VALMIS
Asiakirjatyyppi:	Asiakaskertomusmerkintä
Määritelmä:	Asiakaskertomusmerkintä sosiaalihuollon asiakkaaseen kohdistetusta rajoitustoimenpiteestä tai sen aikana tehtävistä seurannasta Tätä merkintää käytetään, kun kirjataan tiedot ilman päätöstä tehdystä rajoitustoimenpiteestä ja kun rajoitustoimenpiteen aikana tehdään kirjauksia toimenpiteen toteuttamisesta. Merkintää käytetään kehitysvammaisten erityishuollossa ja lastensuojelussa.

Asiakirjarakennemäärittely Muutoshistoria Kontekstitiedot Ohjeet

[Laajenna kaikki](#)

1	+	Asiakas	Yksityishenkilö (TK)	PAKOLLINEN
6		Palvelutehtävä	Koodi	PAKOLLINEN
7		Sosiaalipalvelu	Koodi	PAKOLLINEN
8		Yksikkö, jossa rajoitustoimenpide toteutetaan	Koodi	PAKOLLINEN
9	+	Rajoitustoimenpide	Otsikko	
63		Jatkotoimenpiteet	Teksti	
64		Päivämäärä	Pvm	
65	+	Laatija	Ammattihenkilö (TK)	PAKOLLINEN TOISTUVA

Rajoitustoimenpiteet vammaispalveluissa, joista tehdään päätös palvelun toteutuksen prosessissa 1/3

Päätös aineiden tai esineiden haltuunotosta kehitysvammaisten erityishuollossa

Tämä on kehitysvammaisten erityishuollon rajoitustoimenpidepäätös sellaisten aineiden ja esineiden ottamisesta toimintayksikön haltuun, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta ja joita todennäköisesti käytettäisiin tähän tarkoitukseen ja joita ei palauteta kehitysvammaisten erityishuollon asiakkaalle **yhden vuorokauden kuluessa haltuunotosta**

Päätös poistumisen estämisestä

Tämä on kehitysvammaisten erityishuollon rajoitustoimenpidepäätös siitä, että **tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrättyä asiakasta voidaan estää poistumasta toimintayksiköstä tai sen piha-alueelta**, jos asiakas saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavalle terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle. Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti, jollei valvottu liikkuminen ole toimenpiteenä soveltuva tai riittävä (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 381/2016, 42 n §). Tämän päätöksen perusteella asiakas voidaan noutaa takaisin toimintayksikköön tai sen piha-alueelle, jos hänet tavoitetaan niiden välittömästä läheisyydestä. Tämän päätöksen voi tehdä enintään seitsemän päivän ajaksi toimintayksikön vastaava johtaja. Pidemmästä ja enintään 30 päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön johtaja tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Rajoitustoimenpiteet vammaispalveluissa, joista tehdään päätös palvelun toteutuksen prosessissa 2/3

Päätös rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöstä vakavassa vaaratilanteessa

Tämä on kehitysvammaisten erityishuollon rajoitustoimenpidepäätös siitä, että asiakkaalla käytetään liikkumista tai asiakkaan toimintaa rajoittavaa välinettä tai asustetta tilanteessa, jossa asiakas muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Tämä päätös tehdään myös kiireellisessä tilanteessa, jolloin ratkaisun rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä on voinut tehdä joko asiakasta hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Tällöin käytöstä on välittömästi ilmoitettava toimintayksikön vastaavalle johtajalle, jonka on tehtävä asiasta tämä päätös. Tätä päätöstä ei voida tehdä sitomisesta. Sitominen on viimesijainen rajoitustoimenpide, ja siitä tekee päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri tai kiireellisessä tilanteessa myös toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri.

Päätös rajoittavien välineiden tai asusteiden toistuvasta käytöstä päivittäisissä toiminnoissa

Tämä on kehitysvammaisten erityishuollon rajoitustoimenpidepäätös siitä, että asiakkaalla voidaan käyttää päivittäisissä toiminnoissa toistuvasti rajoittavaa välinettä tai asustetta tilanteissa, joissa päivittäisiä toimintoja ei muuten voida toteuttaa turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen ja joissa sekä kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) yleiset että rajoitustoimenpidekohtaiset edellytykset täyttyvät. Päivittäisissä toiminnoissa käytettävät rajoittavat välineet ja asusteet estävät sängystä tai tuolista putoamisen tai itsensä vahingoittamisen. Tämä päätös voidaan tehdä enintään kuuden kuukauden ajaksi.

Rajoitustoimenpiteet vammaispalveluissa, joista tehdään päätös palvelun toteutuksen prosessissa 3/3

Päätös rajoittavien välineiden tai asusteiden toistuvasta käytöstä vakavissa vaaratilanteissa

Tämä on rajoitustoimenpiteen toistuvan käytön ilmeisen tarpeen perusteella tehty kehitysvammaisten erityishuollon rajoitustoimenpidepäätös siitä, että asiakkaalla voidaan toistuvasti käyttää hänen liikkumistaan tai toimintaansa rajoittavaa välinettä tai asustetta tilanteissa, joissa hän muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden ja joissa kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) edellytykset täyttyvät. **Tätä päätöstä ei voida tehdä sitomisesta. Sitominen on viimesijainen rajoitustoimenpide, ja siitä tekee päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri.**

Toimintayksikön vastaava johtaja voi tehdä tämän päätöksen enintään seitsemän päivän ajaksi. Tämän jälkeen päätöksen voi tehdä enintään 30 päivän ajaksi virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja, virkasuhteessa oleva lääkäri tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Päätös valvotusta liikkumisesta

Tämä on kehitysvammaisten erityishuollon rajoitustoimenpidepäätös siitä, että asiakkaan liikkumista toimintayksikössä, poistumista sieltä ja liikkumista toimintayksikön tai sen piha-alueen ulkopuolella valvotaan, jos asiakas muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Tämän päätöksen voi tehdä enintään seitsemän päivän ajaksi toimintayksikön vastaava johtaja.

Pidemmästä ja enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta voi tehdä päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön johtaja tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen lastensuojelussa 1/2

- Lastensuojelulaitoksen on asianmukaisesti kirjattava käyttämänsä rajoitustoimenpiteet (LsL 74 §).
- Kirjaamisen tulee sisältää:
 - **kuvaus** rajoitustoimenpiteestä ja siitä, **miten rajoitus on toteutettu**
 - minkälaisia **muita rajoituksia on mahdollisesti käytetty samaan aikaan**
 - mikä on toimenpiteen **peruste ja kesto**
 - tieto **toimenpiteestä päättäneen**, sen **käytännössä toteuttaneen ja siinä läsnä olleen henkilön nimistä**
 - sekä tarvittaessa tieto LsL 66 §:n 1 momentissa ja 66 a §:n 1 momentissa tarkoitetuista perustelluista syistä
 - ja 67 §:n 3 momentissa tarkoitettua erityisestä syystä

Lisäksi on kuvattava **toimenpiteen mahdollinen vaikutus hoito- ja kasvatussuunnitelmaan**. Kuvattava on myös, **miten lasta on kuultu** ennen rajoituksesta päättämistä tai sen toteuttamista. Lisäksi on kirjattava, mikä oli **lapsen mielipide** asiasta.

- Sen lisäksi on LsL 70 §:ssä tarkoitetun eristämisen aikana kirjattava lapsen eristämistä koskeviin asiakirjoihin eristämiseen johtanut tilanne, eristämisen toteuttamistapa sekä miten eristämisen jatkamisen perusteita on eristämisen aikana jatkuvasti arvioitu. Eristämistä koskeviin asiakirjoihin on lisäksi kirjattava eristämisen lopettamiseen johtaneet perusteet ja syy.
- Rajoitustoimenpiteisiin liittyen käytetään erilaisia päätösasiakirjoja, jos rajoitustoimenpiteestä tehdään päätös.
- Lisäksi käytetään asiakaskertomusmerkintää **Merkintä rajoitustoimenpiteestä**, kun kirjataan **ilman päätöstä** tehdystä rajoitustoimenpiteestä, ja kun rajoitustoimenpiteen aikana tehdään kirjauksia toimenpiteen toteuttamisesta ja seurannasta

Rajoittamiseen liittyvä kirjaaminen lastensuojelussa 2/2

Ilman päätöstä tehdyt rajoitustoimenpiteet lastensuojelussa ovat;

- aineiden ja esineiden haltuunotto (jos aineet ja esineet palautetaan lapselle),
- kiinnipitäminen tai
- henkilöntarkastus

Lopuksi kirjataan **Rajoituksen käytön arvio**

Tämä on rajoituksen perusteita ja toteutusta koskeva arvio, jonka lastensuojelun sijaishuoltopaikka tekee yhdessä rajoituksen kohteena olleen lapsen kanssa. Sijaishuoltopaikan on käytävä lapsen kohdistettu rajoitus ja sen toteuttamistapa läpi yhdessä myös lapsen huoltajien kanssa, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Rajoituksen käytön arvio perustuu lastensuojelulain (417/2007) 74 a §:ään.

Lastensuojelussa käytettävät rajoittamistoimenpiteet löytyvät kootusti THL:n sivu iltalastensuojelun käsikirjasta **Rajoitukset pätkinänuoressa**

Kanta

Etusivu / Asiakirjakennot / Rajoituksen käytön arvio

← Takaisin asiakirjaluetteloon

Lataa .schema Lataa Excel

ASIAKIRJARAKENNE

Rajoituksen käytön arvio

Versio: 2023-04-28 (21.06.2)

OID: 1.2.246.537.6.1506.1018.2023.4.28

Tila: VALMIS

Asiakirjatyypit: Arvio

Määrittelmä: rajoituksen perusteita ja toteutusta koskeva arvio, jonka lastensuojelun sijaishuoltopaikka tekee yhdessä rajoituksen kohteena olleen lapsen kanssa. Sijaishuoltopaikan on käytävä lapsen kohdistettu rajoitus ja sen toteuttamistapa läpi yhdessä myös lapsen huoltajien kanssa, ellei se ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Rajoituksen käytön arvio perustuu lastensuojelulain (417/2007) 74 a §:ään.

Huomioitavaa: Lastensuojelulaki 74 a §

Asiakirjakennemäärittely Muutoshistoria Kontekstittiedot Ohjeet

Laajenna kaikki

1	+	Asiakas	Yksityshenkilö (TK)	PAKOLLINEN
6		Sijaishuoltopaikka	Koodi	
7	+	Lapsen kohdistettu rajoitus	Rajoitustoimenpide (TK)	TOISTUVIA
24		Lapsen näkemys rajoituksen käytöstä ja sen perusteista	Teksti	
25		Lapselle on selvitetty muutoksenhaku- ja oikeussuojakeinot ja mahdollisuus oikeusapuun	Kytin	
26		Kuvaus selvityksen antamisesta	Teksti	
27		Lisätiedot	Teksti	
28		Lakiseloitus	Teksti	
29		Päivämäärä	Pvm	
30	+	Laatija	Ammattihenkilö (TK)	PAKOLLINEN

Rajoitustoimenpiteet lastensuojelussa, joista tehdään päätös palvelun toteutuksen prosessissa 1/3

Päätös liikkumisvapauden rajoittamisesta

Tämä on laitospalvelussa tehtävä lastensuojelun sijaishuollon rajoituspäätös siitä, että lapselle asetetaan määräajaksi kielto poistua lastensuojelulaitoksen alueelta, lastensuojelulaitoksesta tai sen asuinyksikön tiloista.

Lastensuojelulaitoksen johtaja tai hänen määräämänsä lastensuojelulaitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö voi päättää yhteensä enintään seitsemän vuorokautta kestävästä liikkumisvapauden rajoittamisesta. Tällöin päätös tehdään toteuttamisen prosessissa.

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä voi päättää yhteensä enintään 30 vuorokautta kestävästä liikkumisvapauden rajoittamisesta. Tällöin päätös tehdään järjestämisen prosessissa.

Päätös liikkumisvapauden rajoittamisen lopettamisesta

Tämä on laitospalvelussa tehtävä lastensuojelun sijaishuollon rajoituspäätös siitä, että päätöksessä liikkumisvapauden rajoittamisesta määritetty rajoitus lopetetaan, koska sille ei ole enää lastensuojelulain (417/2007) mukaisia edellytyksiä.

Päätös yhteydenpidon rajoittamisesta

Tämä on lastensuojelun sijaishuollon rajoituspäätös siitä, että sijaishuollossa olevan lapsen oikeutta pitää yhteyttä vanhempiinsa tai muihin läheisiinsä rajoitetaan päätöksessä määritettyjen yhteydenpitomuotojen osalta. Tämä päätös tehdään sekä ensimmäistä kertaa määrättävästä yhteydenpidon rajoittamisesta, yhteydenpidon rajoittamisen jatkamisesta aiemman päätöksen mukaisesti määräajan loputtua, että aiemmassa päätöksessä määritettyjen ehtojen muuttamisesta. Tämä päätös voidaan antaa, kun lapsen sijaishuolto järjestetään perhehoitona, laitospalveluna tai muulla tavoin

Rajoitustoimenpiteet lastensuojelussa, joista tehdään päätös palvelun toteutuksen prosessissa 2/3

Päätös yhteydenpidon rajoittamisen lopettamisesta

Tämä on lastensuojelun sijaishuollon rajoituspäätös siitä, että tietyt päätöksessä yhteydenpidon rajoittamisesta määritetyt rajoitukset lopetetaan, koska rajoituksille ei ole enää lastensuojelulain (417/2007) mukaisia edellytyksiä.

Päätös aineiden tai esineiden haltuunotosta lastensuojelussa

Tämä on laitospalvelussa tehtävä lastensuojelun sijaishuollon rajoituspäätös sellaisten aineiden tai esineiden ottamisesta lastensuojelulaitoksen haltuun, joita käytetään tai jotka soveltuvat päihtymistarkoitukseen tai jotka on tarkoitettu tai jotka soveltuvat lapsen itsensä, toisen henkilön tai omaisuuden vaarantamiseen tai vahingoittamiseen. Määritelmässä mainittujen aineiden ja esineiden lisäksi lastensuojelulaitoksen haltuun saadaan ottaa myös lapsen hallussa olevat tupakkatuotteet ja nikotiinineste sekä muut lapsen oman tai toisten lasten sijaishuollon järjestämistä tai lastensuojelulaitoksen yleistä järjestystä todennäköisesti vakavasti haittaavat aineet ja esineet.

Tähän asiakirjarakenteeseen on todennäköisesti tulossa muutoksia 2026 voimaantulevaksi tarkoitettujen lakimuutosten johdosta.

Päätös henkilönkatsastuksen toimittamisesta

Tämä on laitospalvelussa tehtävä lastensuojelun sijaishuollon rajoituspäätös siitä, että lapselle tehdään puhalluskoe tai että häneltä otetaan veri-, hius-, virtsa- tai sylkinäyte.

Rajoitustoimenpiteet lastensuojelussa, joista tehdään päätös palvelun toteutuksen prosessissa 3/3

Päätös lapsen eristämisestä

Tämä on laitospalvelussa tehtävä lastensuojelun sijaishuollon rajoituspäätös siitä, että lapsi eristetään enintään 12 tunniksi lastensuojelulaitoksen muista lapsista

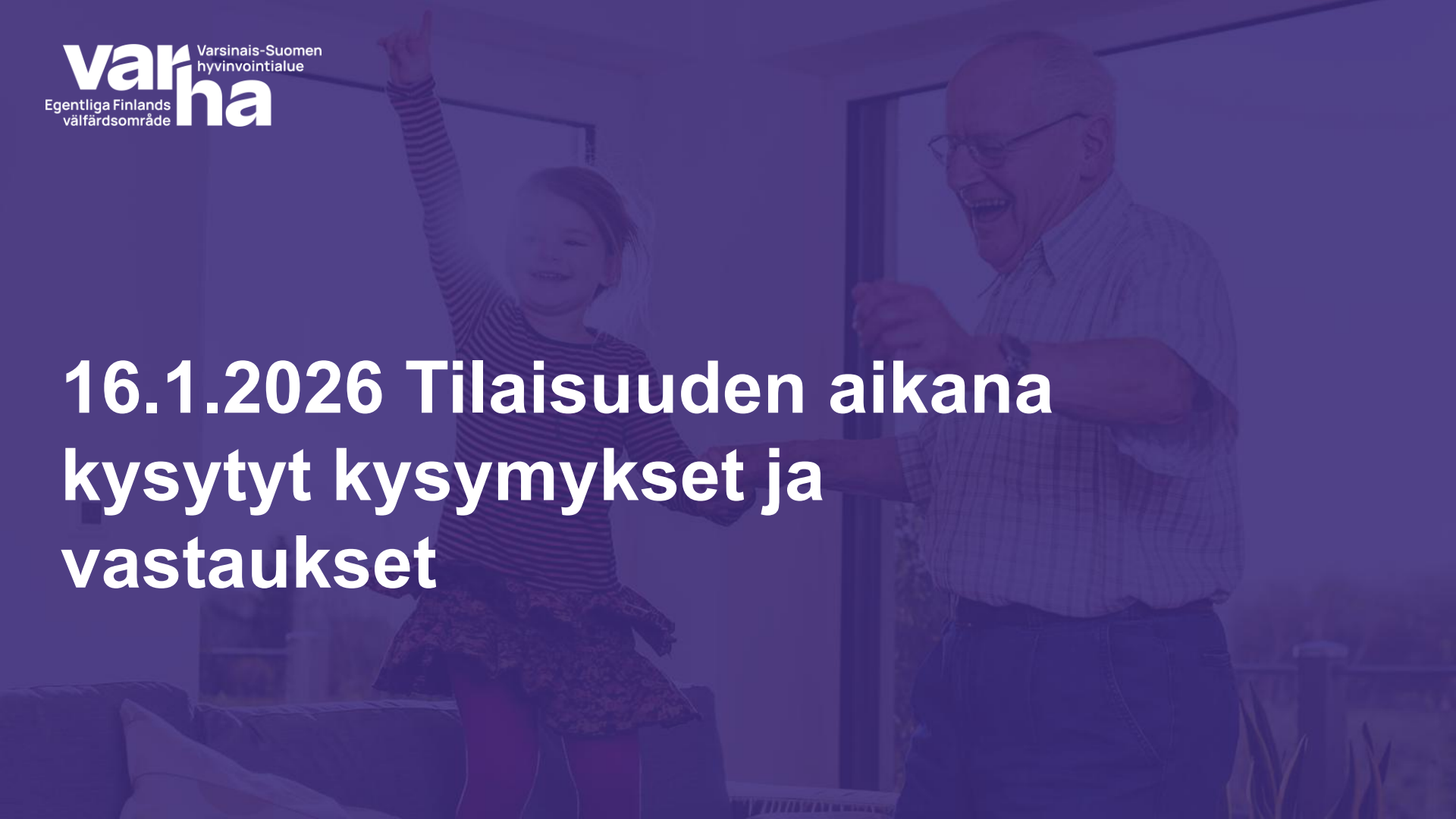
Päätös lapsen eristämisen jatkamisesta

Tämä on laitospalvelussa tehtävä lastensuojelun sijaishuollon rajoituspäätös siitä, että päätöksellä lapsen eristämisestä aloitettua lapsen eristämistä lastensuojelulaitoksen muista lapsista jatketaan 24 tuntiin

Päätös luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttamisesta

Tämä on lastensuojelun sijaishuollon rajoituspäätös lapsen palauttamisesta lastensuojelulaitokseen, siihen liittyvästä kuljettamisesta ja sen turvallisesta järjestämistavasta sen jälkeen, kun lapsi on poistunut luvottomasti laitoksesta tai ei palaa sinne ennalta sovitusti luvallisen poistumisen jälkeen.

Tämän päätöksen tekee lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä järjestämisen prosessissa, ja **kiireellisissä tilanteissa lastensuojelulaitoksen johtaja tai hänen määräämänsä laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö** toteuttamisen prosessissa.



16.1.2026 Tilaisuuden aikana kysytyt kysymykset ja vastaukset

Osa omaisista pääsee tälläkin hetkellä kantaa katsomaan läheisensä tietoa, mm. lääkärin tekstit. Näkevätkö he myös automaattisesti meidän tekemät kantaan siirtyvät tiedot?

- Mikäli henkilölle on kirjattu virallinen edunvalvontavaltuutus sosiaalihuoltoon DVV:n, hän pääsee katsomaan asiakkaan asiakirjoja OmaKannasta sosiaalihuollon osalta. Edellyttää vahvaa tunnistautumista, kuten pankkitunnukset.
- Sosiaalihuollossa valtuutus kohdennetaan kattavasti sosiaalihuollon asioiden hoitoon. Valtuutettu edustaa valtuuttajaa sosiaalihuollon asioiden hoitamisessa.
 - Kattava valtuutusasia koskee kaikkia asiakastietoja, joita asiakkaasta on sosiaalihuollossa tallennettu. Valtuutetulla on oikeus nähdä samat valtuuttajan asiakastiedot, jotka valtuuttaja itsekkin näkee. Sosiaalihuollon ammattihenkilö voi lain edellytysten täytyessä poikkeuksellisesti estää tiettyjen asiakirjojen näkymisen asiakkaalle erityissisältö-metatietoa käyttämällä, mikä estää myös valtuutetun näkemästä tietoja
 - Huom! Asiakaskertomusmerkinnät eivät toistaiseksi näy OmaKannassa, vaan siellä näkyvät muut asiakirjat, kuten toteuttamissuunnitelmat, yhteenvedot ja päätökset, mikäli näihin ei tehdä erityisiä OmaKanta-rajoituksia.

Sote-yhteiset palvelut

- Sote yhteisiin palveluihin luetaan mm. ympärivuorokautinen palveluasuminen - eikö näin?
 - Kyllä. Sote-yhteisen palvelun perusteena on tällöin: sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ja sen asukkaille järjestettävä terveydenhuollon palvelu
- Kuuluuko lastensuojelun sijaishuolto sote-yhteisiin palveluihin? Onko sote-yhteisistä palveluista jotain listaa olemassa? Esimerkiksi syntykö lastensuojelun sijaishuollossa potilastietoa (lääkehoito)?
 - Tämän hetkisen Varhan linjauksen mukaan tavanomainen lastensuojelun laitoshoido ei ole sote-yhteinen palvelu/yksikkö, mutta erityistä huolenpitoa antavat lastensuojelun laitoshoidoa antavat yksiköt voisivat olla. Edellyttää aina, että sote-yhteisen palvelun tunnusmerkit täyttyvät: [15 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut - Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöoikeussääntelyn soveltamisohje - Oma työpöytä](#)
- Onko Varha laatinut ohjetta kirjaamisen erotteluun, mikä kirjaaminen sosiaalipalvelun tuottamisessa, esim. ympärivuorokautisessa palveluasumisessa olisi potilastietoa? (esim. saattohoidon toteuttamisen kirjaaminen...)
 - Varhan palvelukohtaisia ohjeita valmistellaan.

Miten ohjeistatte tämän asiakkaan ilmoittaman esim. yhteystietoihin liittyvän tiedon käsittelyyn yksiköissä, käsittelyhetkellä asiakkaan ilmoittama esim. uusi puhelinnumero tai muu tieto on sen ajan rekisteritietoa, kunnes järjestäjä vie sen asiakkuusasiakirjaan. Käytetäänkö esim. turvasähköpostia ym?

- Noudatetaan tapaus-/asiakas-/palvelu-/yksikkökohtaisia tapoja siitä, miten on sovittu, että järjestämisestä vastaavan työntekijän kanssa ollaan yhteydessä. Esim. puhelimitse, turvasähköposti jne.

Lapsi on asiakkaana ja vanhempien terveystietoihin ym liittyviä asioita ei kirjata lapselle. Joltain hyvinvointialueelta on tullut ohje, että vanhemmille täytyy luoda oma asiakkuus ja siirtää tiedot vanhemman kantaan, siis ne oleelliset asiat, mitä asiakkuuden aikana vanhemmasta tulee tietoon. Ongelmaksi muodostuu se, että vanhemmat eivät ole meillä asiakkaana ja asiakkaana on siis lapsi. Näkemyksemme mukaan vanhemmille kirjausten tekeminen tarvitsee viranomaispäätöksen ja asiakkuuden alkamisen, jotta voimme kirjata kantaan. Mikäli luomme asiakkuudet vanhemmille, on se vastoin lainasäädäntöä. Miten ohjeistatte tai millaisia toimintatapoja olette sopineet tähän liittyen?

- Järjestämisestä vastaava työntekijä luo vanhemmille asiakkuudet ja asiat, tekee päätökset palveluista ja avaa palvelun toteutukset, mikäli palvelu on sen luontoinen, että sitä annetaan useammalle kuin yhdelle asiakkaalle. Palvelun toteuttaja ei voi avata asioita ja asiakkuuksia vanhemmille, vaan se on palvelun järjestäjän tehtävä. Varhailta toimitetaan palvelun toteuttajalle asian OID, mihin vanhemmalle kirjataan.

Sisältääkö luokka 3 henkilökunnan työturvallisuuden?

- Perustelut asiakirjan näyttämisen rajaamiselle OmaKannassa – luokituksen perusteet 3 ja 4 voivat (diat 40-41) tulla kyseeseen, mikäli erityistilanteessa näin arvioidaan.
- Huom! Palveluntuottaja viivästää 1 kuukaudeksi ja on yhteydessä järjestämisen työntekijään, mikäli periaatteista asiakkaan asioissa ei ole aiemmin sovittu. Järjestämisen työntekijä voi tarvittaessa tehdä laajempia rajauksia. (diat 49-51)

Miten siirtämässä merkitään alkamispäivä palvelussa jo oleville asiakkaille?

- Mikäli aiemmin ei ole ollut käytössä merkintä sosiaalipalvelun alkamisesta –asiakaskertomusmerkintä, näitä ei tarvitse tehdä takautuvasti, vaikka se teknisesti pitäisikin olla mahdollista.
- Kun palvelussa jo olevan asiakkaan palvelun toteuttaminen päättyy, tehdään siinä kohtaa merkintä sosiaalipalvelun päättymisestä.
- Uusien asiakkaiden kohdalla merkinnät otetaan heti käyttöön.

Palvelun toteuttamissuunnitelman laatiminen on sosiaalihuollossa myös alvittomuuden peruste - pystyttkö erittelemään, missä palvelussa tätä suunnitelmaa ei edellytetä?

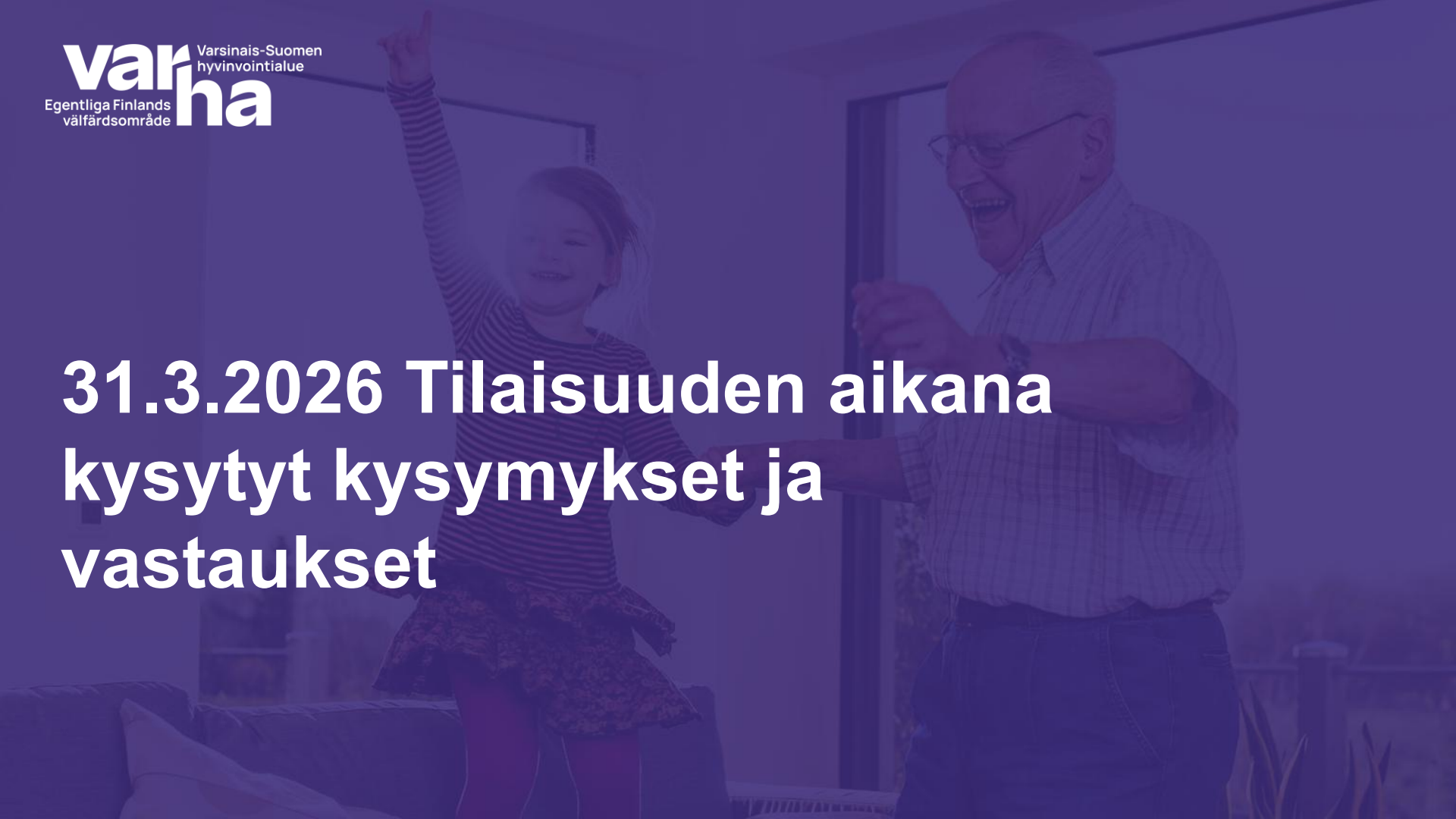
- Emme ota kantaa tuotannon palvelukohtaisiin linjauksiin. Kirjaamisessa noudatetaan aina voimassa olevien kilpailutuksien/sopimusten sisältöjä. Näiden sisällöt voivat olla tarkempia kuin kansalliset ohjeistukset.
- Pääsääntöisesti asiakkaalla on oikeus palvelukohtaiseen asiakkuuden suunnitteluun – Kanta-palvelujen käsikirjan mukaan toteuttamissuunnitelmaa ei ole kuitenkaan pakko tehdä, jos asiakassuunnitelma katsotaan riittäväksi.
- Verottajan sivuilta löytyy lisätietoja arvonnisäveron perusteista eri tilanteissa [Yksityisten sosiaalihuoltopalvelujen arvonnisäverotus - vero.fi](https://vero.fi/yksityisten-sosiaalihuoltopalvelujen-arvonnisäverotus)

Oliko niin, että IKÄ-palveluissa asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on potilastietoa?

- läkkäiden palveluissa ei tehdä sosiaalihuollon asiakasrekisteriin rajoituspäätöksiä. Mahdolliset itsemääräämisoikeuden rajoittamiset tehdään terveydenhuollon lainsäädännön perusteella lääkärin toimesta.

Onko Varhan mahdollista luoda/antaa sähköpostiosoite josta voisi kysellä asiaan liittyviä kysymyksiä? Niitä saattaa tulla esiin vaikkakin materiaali olikin hyvä, kiitos!

- Lisätietoja kaikista liittymiseen ja rekisterin käyttöön liittyvistä asioista päivitetään Varhan verkkosivuille: [Varhan rekisterin käyttäjäksi liittyminen | Varha](#)
- Lisätietoja liittymisestä Varhan sosiaalihuollon rekisterin käyttäjäksi voit kysyä: sos.palveluntuottajat@varha.fi



31.3.2026 Tilaisuuden aikana kysytyt kysymykset ja vastaukset

Olisiko mahdollista saada luurankomalli siitä, mitä asiakasasiakirjoja esim. asumisen tuen yksikössä tulisi käyttää (vpl/shl)?

- Käytettävissä olevat asiakirjat riippuvat siitä, mitä sosiaalipalveluja ja mihin palvelutehtäviin yksikkö toteuttaa.
- Järjestelmätoimittajaan voi olla yhteydessä ja varmistaa heiltä, että järjestelmän asiakirjarakenteet vastaavat kansallista asiakastietomallia.
- Asiakirjoihin voi tutustua myös sosmeta.fi > asiakirjarakenteet.

Samoin esim. sosiaalihuollon yhteenvedojen jaksotuksesta, että millä tiheydellä niitä tulee palveluasumisen / ympärivuorokautisen osalta toimittaa?

- Jaksotus riippuu siitä, mitä kilpailutuksessa/sopimuksessa/palvelukuvauksessa/palvelupäätöksessä tai ylipäätään palvelujen järjestämisestä vastaavan työntekijän kanssa jne. on sovittu eli se voi vaihdella palvelutehtävä/palvelukohtaisesti.

Yhteistyöpalavereissa kirjausvelvollisuus lienee sosiaalityöllä?

- Siitä, kuka kirjaa palaverissa, on hyvä sopia etukäteen.
- Tällä hetkellä Varha on linjannut niin, että yksityisellä palveluntuottajalla on oikeus katsoa vain asiakkaan palvelupäätöstä, joten palaverissa laadittuja asiakaskertomusmerkintöjä ei yksityinen palveluntuottaja tällä hetkellä saa nähdä.
- Ohjeistamme tällä hetkellä yksityistä palveluntuottajaa laatimaan yhteistyöpalavereista oman asiakaskertomusmerkintänsä niistä asioista, jotka ovat palvelun toteutuksen kannalta tarkoituksenmukaisia

Kuuluuko meidän ilmoittaa teille jos omainen, jolla ei ole virallista edunvalvontavaltuutusta, käy asiakkaan omakannasta katsomassa kirjauksia?

- Mikäli tämän kaltainen tilanne tulee palvelun toteutuksessa esiin, tulee olla yhteydessä asiakkaan omatyöntekijään/palveluista vastaavaan työntekijään. Asiakkaan omatyöntekijä arvioi tilanteen ja sen vaatimat toimenpiteet sekä huomioi mahdolliset vaikutukset asiakkaan asiakirjojen rajoituksiin ja/tai viivästämisiin OmaKannassa.
- Palveluntuottaja voi tehdä kuukauden viivästämisen omiin kirjauksiinsa, kunnes on ehtinyt olla järjestämisen työntekijään Varhalla yhteydessä, mikäli arvioi, että omissa kirjauksissa on jotain sellaista, mikä ei voisi mennä omaisen tietoon.

Eli yksityinen palveluntuottaja näkee vain palvelupäätöksen asiakkaan kannasta - ei mitään muuta?

- Tällä hetkellä Varhalla on linjattu, että palveluntuottaja saa katsoa Kannasta vain kyseisen palvelun palvelupäätöksen.

Miten arkistointi nykyisten asiakkaiden suhteen, viedäänkö heidän ennen kantapalveluiden käyttöönottoa laaditut kirjaukset arkistoon? Ymmärsimmekö oikein, että jokaiselta asiakkaalta tulostetaan kaikki tähänastiset kirjaukset paperille ja toimitetaan teille arkistoon?

- Kun asiakkaan asiakkuus yksikössä/palveluntuottajalla päättyy, ennen Kanta-palveluihin siirtymistä laaditut asiakirjat tulee toimittaa rekisterinpitäjälle (Varha) arkistoitavaksi, kuten aiemminkin. On hyvä tarkistaa, mitä kilpailutuksessa/sopimuksessa/palvelukuvauksessa/palvelupäätöksessä tai ylipäätään palvelujen järjestämisestä vastaavan työntekijän kanssa jne. on sovittu asiakirjojen toimittamisesta.
- Siitä hetkestä alkaen, kun kunkin asiakkaan kohdalla päästään aloittamaan Varhan rekisteriin kirjaaminen/arkistointi ko. palveluun (oid-koodilla), tämän asiakkaan uusia asiakirjoja ei tarvitse enää erikseen toimittaa arkistoitavaksi. Huomiottehan, että kirjaaminen/arkistointi voi alkaa eri asiakkailla eri aikoina.

Ennen Kantaä muodostuneille kirjauksille toivoisimme sähköistä toimitustapaa. Sillä aineisto on mahdollista tallentaa PDF-muotoisena.

- Kanta-palvelut on mahdollisesti kehittämässä kansallisesti tähän sähköistä toimitustapaa
- Varhalla selvitetään mahdollisuuksia toimittaa aineistoa sähköisesti arkistoitavaksi

Palvelukuvauksessa (esim. perhetyö) on määritelty, mitä kuukausittaisissa yhteenvedoissa tulee kirjata palvelusta (valmiit otsikot). Jatketaanko yhteenvedojen tekemistä saman ohjeen mukaan Kantaliittymisen jälkeenkin?

- Kanta-liittyminen ei vaikuta palvelukuvauksiin.
- Yhteenvedot laaditaan edelleen palvelukuvausten mukaisesti käyttämällä Sosmetan mukaista Sosiaalihuollon yhteenveto -asiakirjaa. Mikäli yhteenvetoon on määritelty valmiit otsikot, voidaan nämä kirjata itse asiakirjan Yhteenveto- tietokenttään, mikä on vapaa tekstikenttä ja kirjata tiedot näiden alle.
- Mikäli tietojärjestelmätoimittaja/tietojärjestelmä mahdollistaa, palveluntuottaja voi luoda ko. otsikoiden mukaisia fraaseja tms. itse kirjaamisen tueksi.

Avaako jatkossa sosiaalityöntekijä asiakkuuden myös vanhemmalle perhetyössä? Vanhemman tilanne/asiat usein liittyy lapsiin, mutta niitä ei voi kirjata lapsille.

- Järjestämisestä vastaava työntekijä luo vanhemmille asiakkuudet ja asiat, tekee päätökset palveluista ja avaa palvelun toteutukset, mikäli palvelu on sen luontoinen, että sitä annetaan useammalle kuin yhdelle asiakkaalle.

Kysyn vielä tuohon edelliseen liittyen... eikö niin, että sosiaalityöntekijä käy lukemassa yhteenvedon itse Kannasta eikä enää sähköistä lähettämistä tarvita?

- Kyllä. Suositellaan kuitenkin sopimaan toimintamalli siihen, miten sosiaalityöntekijä saa tiedon siitä (puhelu, viesti tms.), että toteutuksen laatima yhteenveto on luettavissa Kanta-katselimen kautta.



4.5.2026 Tilaisuuden aikana kysytyt kysymykset ja vastaukset

Mikäli yksikön yhteyshenkilö on pidempään poissa, vuosiloma tms ja yhteyshenkilö on väliaikaisesti eri, ilmoitetaanko nämä väliaikaiset yhteyshenkilötiedot Varhaan vai miten ohjeistatte toimimaan?

- Yhteyshenkilön pitkäaikaisen poissaolon ajaksi on hyvä ilmoittaa sijaistava työntekijä. Lyhyiden poissaolojen aikana tämä ei ole tarpeen.

Voiko yksikössä olla esimerkiksi kaksi yhteyshenkilöä - jolloin esimerkiksi poissaolojen aikana helpompaa asioida.

- Voi olla nimettynä kaksi yhteyshenkilöä. Tulee kuitenkin huomioida, että viestit lähetetään kaikille nimetyille vastaanottajille . Varhalla ei ole mahdollisuutta huomioida, milloin lähetetään esim. Yhteyshenkilö X ja milloin yhteyshenkilö Y:lle.

Lokitietojen säilyttäminen: kun palvelu meidän tuottamana päättyy, poistamme asiakkaan lopullisesti järjestelmästä. Lokitiedot sinne toki jäävät, mutta asiakkaan nimen/asiakasnumeron kohdalla lukee sen jälkeen vain (asiakas poistettu). Nämä tiedot säilytämme 12 vuotta?

- Asiaan ei ole tullut muutosta verrattuna aiempaan ohjeistukseen.
- Tuo 12 vuotta on määritelty Asiakastietolain liitteessä säilytysajoista:

Luovutushallinnan asiakirjat

Säilytysaika

Luovutus- ja käyttölokitiedot sekä
luovutusilmoitukset

12 vuotta lokitapahtumasta

- Asiakastietolaki määrittelee näitä asioita (10 §, 70 §). Palvelunantajana te vastaatte näiden tietojen asianmukaisesta rekisteröinnistä.
- On hyvä olla omaan tietojärjestelmätoimittajaan yhteydessä ja varmistaa, että tämä teknisesti tapahtuu siten kuin kuuluu.

Miten palveluntuottaja saa sosiaalityöntekijän tekemän rajoitustoimenpidepäätöksen, kun sitä ei rekisterinkäyttöoikeuden kautta siis tällä hetkellä saa?

- Tästä sovitaan palvelunjärjestäjän eli Varhan ko. palvelun järjestämisestä vastaavan työntekijän kanssa. Palvelusta riippuen on erilaisia käytäntöjä (puhelimitse, tulosteena jne).

Jos asiakas siirtyy palveluntuottajalta toiselle palveluntuottajalle, miten tiedonkulku jos ei saa katsoa kuin palvelupäätöksen. Eikä lähettävä yksikkö saa tulostaa "papereita mukaan"?

- Palvelun järjestäjä (eli Varha) vastaa tarpeellisen ja riittävän tiedon luovuttamisesta asiakkaan palvelun järjestämiseksi ja toteuttamiseksi, jos ei toisin palvelun järjestämisen työntekijän kanssa sovita.
- Tarpeellisten tietojen luovuttaminen asiakkaan eri palveluntoteuttajille on Varhan vastuulla, paitsi jos on erikseen sovittu Varhan järjestämisen työntekijän kanssa, että esim. kiire tilanteessa palveluntuottaja informoi siirtotilanteessa akuutit asiat.

Asiakkaan palvelujen toteuttamissuunnitelmassa tulee hyödyntää palvelupäätöstä ja palvelujen asiakassuunnitelmaa. Saako tämän palvelujen asiakassuunnitelman asiakkaan omatyöntekijältä/palveluohjauksesta?

- Palvelun järjestämisestä vastaava työntekijä voi antaa suullisesti tai kirjallisesti lisätietoa palvelun suunnittelun ja toteuttamisen tueksi palveluntuottajalle.

Ja mistä tiedän asiakkaan omatyöntekijän nimen/tiedot?

- Asiakkaan omatyöntekijän (palveluista vastaavan ja/tai palvelutehtävästä vastaavan työntekijän) tiedot ovat osa asiakkuusasiakirjan sisältöä. Asiakkuusasiakirja –asiakirjarakenne on voitu toteuttaa tietojärjestelmiin eri tavoin. Oman järjestelmäsi toimittaja osaa kertoa tarkasti mistä kyseiset tiedot löytyvät.

Mihin SOS-metapohjaan tehdään iäkkäiden palveluiden hoitotyön yhteenveto ja kuntoutussuunnitelma? Onko näitä määritelty Varhan puolelta?

- Hoitotyön yhteenveto on terveydenhuollon asiakirja samoin kuin kuntoutussuunnitelma.
- Sosiaalihuollon asiakirja iäkkäiden palvelutehtävässä yksittäisen palvelun suunnitteluun on iäkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma.
- Yhteenveto (viikko-, kuukausi-, jakso- tms.) asiakirjana käytetään Sosiaalihuollon yhteenveto-asiakirjaa, joka on palvelunantajan laatima yhteenveto sosiaalihuollon asiakkaan saamasta palvelusta, asiakkuudesta tai asiakkaan tilanteesta.

Varha on rajannut palveluntuottajan oikeuden katsella asiakkaan tietoja palvelupäätökseen. Osan asiakkaista kohdalla Varhan sosiaalityöntekijä on ilmoittanut kirjaavansa asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa laaditun yhteisen lastensuojelun toteuttamissuunnitelman, jolloin ko asiakirjaa ei ole tehty palveluntuottajan atj:ään, vaan Varhan. Nyt linjaus ei kuitenkaan anna mahdollisuutta ko asiakirjan katseluun Varhan rekisteristä, vaikka palvelu on käynnissä.

- Varmista sosiaalityöntekijältä onko kyseessä ollut asiakassuunnitelma eikä palvelun toteuttamissuunnitelma, koska:
- **Toteuttamissuunnitelma** on palveluntuottajan yhteisymmärryksessä sosiaalihuollon asiakkaan kanssa laatima suunnitelma, joka tehdään asiakkaalle myönnetyn palvelun toteuttamiseksi ja jossa kuvataan palvelu, sen tavoitteet sekä palvelun toteuttamisen yksityiskohdat ja jonka tulee noudattaa mahdollista asiakassuunnitelmaa. Toteuttamissuunnitelman laatii **palvelun toteutuksen työntekijä** (esim. Asiakkaan omaohjaaja asumisyksikössä)
- **Palvelunjärjestäjä laatii** yhteisymmärryksessä sosiaalihuollon asiakkaan kanssa **asiakassuunnitelman**, joka koskee palveluntuottajien asiakkaalle toteuttamia palveluja ja jossa kuvataan asiakkaan tuen tarve ja keskeiset tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään, sekä asiakkaan palvelutarpeen edellyttämät sosiaalipalvelut ja muu tuki. Palvelun järjestämisestä vastaava työntekijä voi antaa suullisesti tai kirjallisesti lisätietoa palvelun suunnittelun ja toteuttamisen tueksi palveluntuottajalle, eli esimerkiksi asiakassuunnitelmaan kirjattuja tietoja.

Onko Varhan tarkoitus tarkastella linjaustaan siitä, mitä asiakirjoja palveluntuottajat saavat katsoa Varhan rekisteristä, ja missä vaiheessa?

- Palautetta asiasta voi laittaa sos.palveluntuottajat@varha.fi .
- Kaikki palaute varmasti huomioidaan kun Varhassa tarkistellaan linjausta.

Mistä voisi saada neuvoa, mitkä ovat tarpeelliset ja riittävät kirjaukset esim. merkintä asiakkaan arjesta? Kirjataanko yksittäiset tapahtumat vai päivän yhteenveto? Onko vaarana, että yhteenvedoista vaikea myöhemmin hakea oleellinen tieto?

- Tarpeellisten tietojen **laajuus voi vaihdella** tilanteen mukaan eli yhtenäistä ohjetta ei voida antaa. Jokainen työntekijä laatii tapahtumasta/tilanteesta oman asiakaskertomusmerkintänsä. Tiedot tulee kirjata sitä yksityiskohtaisemmin ja tarkemmin, mitä vaikeampi asiakkaan tilanne on. Toisaalta on pitäydyttävä vain niiden tietojen kirjaamisessa, jotka ovat annettavan palvelun ja palvelua toteuttavan henkilön työtehtävän kannalta tarpeellisia ja riittäviä. Päivittäiskirjaamisen tulee olla linjassa asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelman kanssa (tai asiakassuunnitelman jos toteuttamissuunnitelmaa ei ole ollut tarpeen laatia) ja päivittäiskirjaamisessa tulee arvioida määriteltujen tavoitteiden toteutumista.
- Pääsääntöisesti Merkintä asiakkaan arjesta- asiakaskertomusmerkintätyypin käytetään yksittäisten, päivittäisten tapahtumien kirjaamiseen ja mikäli on tarpeen laatia yhteenvetoja, siihen käytetään Sosiaalihuollon yhteenveto- asiakirjarakennetta.
- Asiakkaan palvelun antamisen kannalta tarpeettomia tietoja ei tule kirjata

Palvelukohtainen toteuttamissuunnitelma, eli esimerkiksi tehostetun perhetyön suunnitelma: Onko varhalla oma linjaus kuinka usein teemme tuon? Esim. Pirha ilmoittanut että tehdään aina kun palvelunjatkoa arvioidaan (noin 3 kk välein)

- Palvelukohtaiset linjaukset palvelukuvauksissa/palvelusetelisääntökirjassa.

Olen käsittänyt, että rekisterin avaamisen yhteydessä jo palvelussa olevalle asiakkaalle ei tehdä merkintä sosiaalipalvelun aloittamisesta, vaan vain uusien asiakkaiden kohdalla. Onko näin?

- Kyllä on.
- Kun asiakas on jo ollut palvelussa ennen rekisterinkäyttöoikeuden avaamista, ei tehdä merkintää sosiaalipalvelun alkamisesta. Kun palvelun toteuttaminen päättyy, tehdään merkintä sosiaalipalvelun päättymisestä ajantasaisesti.
- Uusien asiakkaiden kohdalla, molemmat merkinnät tehdään ajantasaisesti.

Tähän saakka kuntouttavaa työtoimintaa olemme tuottaneet siten, että olemme tehneet myös päivittäismerkintöjä asiakasrekisteriimme sosiaaliohjauksen lisäksi (työtoiminnan osalta). Miten toimitaan päivittäishavaintojen kohdalla liittyen esim. työtehtäviin, niissä suoriutumisen arviointiin? Tehdäänkö näistä päivittäiskirjauksia edelleen, vai voiko ne tuoda yhteenvetoihin esim. yhteisten keskusteluiden kautta (jossa olisi mukana sosihuollon ammattihenkilö & työtoiminnan ohjaaja sekä asiakas?)

- Kuntouttavassa työtoiminnassa voi laatia edelleen päivittäiskirjauksia ja tähän voidaan käyttää asiakaskertomusmerkintätyyppiä Merkintä asiakkaan arjesta.

Jos tehdään sosiaalihuollon lääkehoitoa ja kirjataan terveydenhuollon ohjeiden mukaista tukea sos.huollon yksikössä, onko tämä "muu huomio" vai edelleen "merkintä arjesta"? Samaan liittyen, minne merkitään laajemmat psyykkisen voinnin kirjaukset, ovatko palvelun arviointia ennemmin kuin toteutusta?

- Itsehoidossa avustaminen on varmastikin arkea, joten se voidaan kirjata asiakaskertomukseen käyttämällä merkintää asiakkaan arjesta. Muu asiakaskertomus –merkintätyypin käyttöä on hyvä välttää, ja käyttää sitä vain silloin, kun mikään muu rakenne ei sovellu käyttöön. Rakenteiden kuvaukset löytyvät esim. Sosmetasta.
- Palvelun toteuttaja ei tee palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollon tiedonhallinnan tarkoittamassa merkityksessä. Arviointia palvelun tavoitteiden toteutumisesta tai toimintakyvyn muutoksista voidaan kirjata tarpeen mukaan esim. merkintä asiakkaan arjesta, merkintä toimintakyvystä -asiakirjarakenteille tai sosiaalihuollon yhteenvedolle

Ikääntyneiden ymp.vrkipalveluiden rajoitustoimien kirjaaminen pitäisi tehdä terv.huollon potilastietoihin. Jos ei ole muita kuin sosiaalihuollon palvelua, niin miten kirjataan?

- Sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ja sen asukkaille järjestettävä terveydenhuollon palvelu on määritelty sekä kansallisesti että varhatasoisesti sote-yhteiseksi palveluksi eli kyseisen palvelun toteutuksessa tulee syntyä sekä asiakas- että potilastietoa. Koska sosiaalihuollossa ei ole ikääntyneiden rajoittamistoimenpiteille asiakirjarakenteita, niitä ei myöskään voi kirjata sosiaalihuollon järjestelmään. Rajoittamispäätökset tekee lääkäri, jolloin ne ovat terveydenhuollon potilastietoa. Sosiaalihuollon palveluiden järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä kirjattavat potilastiedot tulee tallentaa potilasrekisteriin viimeistään 1. päivänä maaliskuuta 2027.

Viel, jos pitäisi kirjata jokainen laidan nosto yms. Mihin se kirjataan?

Joistakin rajoitustoimenpiteistä (esimerkiksi kiinnipitämisestä, henkilöntarkastuksesta ja lyhytaikaisesta erillään pitämisestä) tehdään ei-kirjallinen ratkaisu, joka kirjataan ao. henkilön asiakasasiakirjoihin. Joistakin rajoitustoimenpiteistä (esimerkiksi päivittäisissä toiminnoissa käytettävien rajoittavien välineen tai asusteiden säännönmukaisesta ja pitkäkestoisesta käytöstä ja valvotusta liikkumisesta) tehdään kirjallinen päätös.

Kummassakin tapauksessa jokainen käytetty rajoitustoimenpide kirjataan lisäksi asiakkaan asiakasasiakirjoihin siten kuin kehitysvammalain 42 o §:n 2 momentissa säädetään.

Jos sängynlaitojen käyttö on toistuvaa, tulee tehdä päätös rajoittavien välineiden tai asusteiden toistuvasta käytöstä päivittäisissä toiminnoissa. (voidaan tehdä enintään 6 kk ajaksi). Mikäli rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa ei ole toistuvaa, sille ei ole omaa päätös-asiakirjaa ja silloin se on ratkaisu rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa

Nostetaan laidat:

kirjataan Merkintä rajoitustoimenpiteestä (iltavuoro). Rajoitustoimenpide alkaa (ajankohta dokumentoitava reaaliaikaisesti)

Mikäli yön aikana tulee kirjattavaksi rajoitustoimenpiteen aikaista seurantaa (asiakas huonossa asennossa, asentohoito, asiakas pudonnut lattialle tms.)

kirjataan Merkintä rajoitustoimenpiteestä (yökkö)

Lasketaan laidat:

kirjataan Merkintä rajoitustoimenpiteestä (aamuvuoro). Rajoitustoimenpide päättyy (ajankohta dokumentoitava reaaliaikaisesti)

Näistä merkinnöistä koostetaan Yhteenveto rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä.

Ja kaikista kuukauden aikana laadituista Yhteenvedoista koostetaan Selvitys rajoitustoimenpiteistä.

- Jokaisen rajoitustoimenpiteen käytöstä on tehtävä erillinen kirjaus; muuten rajoitustoimenpiteen käyttämisestä tulee helposti rutiininomaista ja kyseenalaistamatonta. Asianmukainen kirjaaminen on välttämätöntä paitsi yksikön omavalvonnan ja viranomaisvalvonnan kannalta, myös sekä työntekijän että asiakkaan oikeusturvan kannalta. Asianmukaiset kirjaukset varmistavat sen, että tapahtumien kulku voidaan tarvittaessa selvittää jälkikäteen.

Jos työntekijä avaa epähuomiossa dokumentin, joka ei kuulu palveluntuottajalle - mitkä toimintaohjeet tilanteessa?

- Tietoturvaloukkauksesta ilmoitetaan siihen Varhan yhteyspisteeseen, joka sopimuksissa on määritelty ja usein se on tämä tietosuoja@varha.fi.
Palveluntuottaja toimii Varhalta saamiensa ohjeistusten mukaisesti.
Palveluntuottaja huolehtii omavalvontasuunnitelmansa mukaisesti tietoturvaloukkauksen kirjaamisesta omiin järjestelmiinsä, esim. Haipro.

**Ympäri vuorokautinen vammaispalveluiden asumispalvelu:
lääkedosettien jako, lääkehoito sekä voinnin seuranta, kirjaaminen
suoritetaan mihin? Onko meillä käytössä terveydenhuollon
kirjaamiseen tarvittavat oikeudet? Tämä hieman epäselvä vielä.
Samoin pistoshoidon toteuttaminen ja sen kirjaaminen.**

- Sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ja sen asukkaille järjestettävä terveydenhuollon palvelu on määritelty sekä kansallisesti että varhatasoisesti sote-yhteiseksi palveluksi eli kyseisen palvelun toteutuksessa tulee syntyä sekä asiakas- että potilastietoa. Lääkedosettien jako, lääkehoidon toteutus (ei itse- ja omahoidossa avustaminen) ja pistoshoidon toteuttaminen ovat terveydenhuollon palvelua, joka tulee kirjata potilastiedon rekisteriin. Varhatasoiset palvelukohtaiset sote-yhteiset kirjaamisohjeet ovat valmistelussa.

Haastavaa tästä tekee se, että eri hva:t ovat linjanneet erilailla mitä kannasta saa katsoa ja millä aikamääreillä toteuttamissuunnitelmia tehdään esimerkiksi tehostetussa perhetyössä. Jos toimii useammalla hyvinvointialueella, on tässä paljon muistettavaa, mutta toki tästä selvittää. Lisäksi jänskättää miten mieitityttävissä asioissa saadaan hvan sostt kiinni, jos pitäisi esimerkiksi viivästää arkistointia.

- Viivästämisiin ja muuhunkin palvelun järjestäjän kanssa tehtävään yhteistyöhön liittyen; kannattaa sopia toimivat yhteistyökäytännöt asiakkaiden omatyöntekijöiden kanssa käytännön työn sujuvoittamiseksi. Asiakkaan omatyöntekijän (palveluista vastaavan ja/tai palvelutehtävästä vastaavan työntekijän) tiedot löytyvät asiakkuusasiakirjalta. Asiakkuusasiakirja –asiakirjarakenne on voitu toteuttaa tietojärjestelmiin eri tavoin. Oman järjestelmäsi toimittaja osaa kertoa tarkasti mistä kyseiset tiedot löytyvät.

Jos arkistoidaan ns reaaliajassa tapaaminen, täytyy käydä muokkaamassa ns metatietoja sitten jälkikäteen ja arkistoida uudelleen.

- Asiakaskertomusmerkinnät pyritään lähtökohtaisesti kirjaamaan valmis-tilaan samana tai viimeistään seuraavana työpäivänä. Kuitenkin esimerkiksi palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma ja päätös voivat olla pidemmän aikaa luonnos/valmisteltu-tilassa, kunnes valmistuvat, mutta valmistumisen päivämäärä lisätään/korjataan asiakirjalle sinä päivänä, kun asiakirja tallennetaan valmiiksi
- Asiakasasiakirja siirtyy asiakkaan OmaKantaan vasta, kun se on tallennettu valmis-tilaiseksi ja vasta silloin lain mukainen kirjaamisvelvoitekin on täytetty.



1.6.2026 Tilaisuuden aikana kysytyt kysymykset ja vastaukset

Kirjataanko 03/27 asti potilastiedot sosiaalihuollon asiakastietorekisteriin, jos ostopalveluvaltuutusta ei vielä saa, eikä palveluntuottajan omaan rekisteriin voi kirjata hva:n asiakkaiden tietoja?

Aiemmin sosiaalipalveluissa syntyneet potilastiedot on tallennettu palvelunantajan omaan sosiaalihuollon osarekisteriin. Asiakastietolain 102 §:n mukaan Sosiaalihuollon palveluiden järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä kirjattavat potilastiedot tulee tallentaa potilasrekisteriin viimeistään 1 päivänä maaliskuuta 2027.

Onkohan tähän samaiseen asiaan, jossakin selkeämpää ohjetta. Asiasta alkuvuonna kyselin ja silloin sain vastauksen, että kehitysvammaisten palveluasumisessa tapahtuva perushoito ja lääkehoitoa ei kirjata potilastietona.

- Se mitä sosiaalipalvelua tuotetaan, määrittelee sen syntykö asiakastietoa ja potilastietoa vai pelkästään asiakastietoa. Sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ja sen asukkaille järjestettävä terveydenhuollon palvelu on esimerkiksi määritelty sote-yhteiseksi palveluksi, eli siellä syntyy sekä asiakas- että potilastietoa. Varhan sote-yhteisten palveluiden kirjaamisohjeet ovat työn alla mutta karkeasti voidaan sanoa, että lääkehoidon toteutus on potilastietoa ja perushoidon toteutus; hygienia, peseytyminen asiakastietoa. Haavat ym. poikkeava ihon kunnossa kirjataan potilastietona.

Eli esim. miepä-yhteisöllinen asuminen ja siellä sairaanhoitaja antaa injektioita, niin niitä injektioiden antoja ei voi kirjata sosiaalipuolelle vaan potilastietoihin?

- Yhteisöllinen asuminen –sosiaalipalvelu ei itsessään ole sote-yhteinen palvelu mutta yhteisöllisen asumisen yhteydessä toteutettava sosiaalihuoltolain 19 a §:n mukainen kotihoito, joka sisältää terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitetun kotisairaanhoidon, on sote-yhteistä. Varhalla yhteisöllisen asumisen lisäksi tulee olla aina päätös myös kotihoidosta. Sama yksikön henkilökunta voi silti toteuttaa sekä yhteisöllisen asumisen sosiaalipalvelua että kotihoitoa. Sairaanhoitajan antama injektion anto on siis kotihoidon toteutusta ja se tulee kirjata potilastietona.

alussa mainittiin, että asiakstietojärjestelmän käyttöoikeustasot tulee hyväksyttää varhalla. miten tuo käytännössä tehdään?

- Käytännössä tämä tarkoittaa, että palveluntuottajan tulee sitoutua siihen, että heillä määritellään järjestelmän näkyvyyden siten, että työntekijä näkee vain asiakkaan palvelupäätöksen Kannasta sekä, että vain ko asiakkaan kanssa asiakastyötä tekevillä on pääsy asiakkaan tietoihin.

Lastensuojelun laitoshoidossa Merkintä asiakkaan arjesta asiakaskertomusmerkintä on monelta osin haasteellinen OmaKannassa näkymisen osalta (lapsen etu). Oletteko harkinneet, että nämä kirjaukset viivästettäisiin automaattisesti asiakkaan täysi-ikäistymiseen asti? Näin on linjannut mm. Helsinki ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue.

- Lähtökohtaisesti palveluntuottaja voi viivästä asiakirjoja yhden kuukauden ajaksi, jonka aikana tulee keskustella järjestämisen työntekijän kanssa OmaKanta –rajoitusten periaatteista kyseisen asiakkaan kohdalla.
- Varhalla on annettu tarkentava ohjeistus järjestämisen työntekijöille:

Erityisesti alle 12-vuotiaiden kohdalla tulee tapauskohtaisesti pohtia asiakirjojen viivästämisen tarpeellisuutta esimerkiksi 18-vuotiaaksi asti, koska osa tiedoista voi olla lapselle vahingollisia myöhemmin nähtynä ilman ohjausta ja tukea. Varhan linjausten mukaisesti lähtökohtana on, että miltä tiedoilta lasta suojataan työskentelyn aikana, niiltä hänet suojataan myös OmaKannan näkyvyyksissä. Ammattilaisilla on velvollisuus estää lasta altistumasta sisällöille, jotka ovat hänen ikä- ja kehitystasoonsa sopimattomia. Asiakkaan oikeus pyytää asiakirjojaan säilyy ennallaan OmaKannan näkyvyyksien rajauksista huolimatta. Ammattilaisten tilannekohtainen arvio korostuu myös tilanteissa, joissa OmaKannan kautta lapsen saataville voisi tulla tietoja, jotka voivat olla haitallisia ilman ammattilaisen tukea. Työntekijän tekemien OmaKanta-rajoitusten tulee olla yhteneväisiä sen kanssa, miten arvioidaan lapsen kykyä käsitellä saamaansa tietoa lapsen ja perheen kanssa työskenneltäessä, sekä onko tarvittava tuki lapselle tarjolla myös myöhemmässä vaiheessa, kun tiedot tulevat näkyviin.

Vastaus jatkuu seuraavalla dialla

Lastensuojelun laitoshoidossa Merkintä asiakkaan arjesta asiakaskertomusmerkintä on monelta osin haasteellinen OmaKannassa näkymisen osalta (lapsen etu). Oletteko harkinneet, että nämä kirjaukset viivästettäisiin automaattisesti asiakkaan täysi-ikäistymiseen asti? Näin on linjannut mm. Helsinki ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue.

Vastaus jatkuu...

Erityisesti seuraavien asioiden osalta näkyvyyttä OmaKannassa arvioidaan järjestämisen työntekijän toimesta tapauskohtaisesti erikseen, koska ne voivat olla lapselle vahingollisia:

- Vanhemman lapseen kohdistama henkinen väkivalta (esim. haukkuminen, mitätöinti)
- Vanhemman lapseen kohdistama fyysinen väkivalta
- Seksuaaliväkivalta
- Vanhemman rikollisuus
- Vanhempien päihteiden käyttö
- Vanhemman vakavat mielenterveysongelmat
- Ei-tapaavan vanhemman tilanteet ja heistä tehdyt ilmoitukset
- esim. päihdepalveluihin hakeutuminen, vankeustuomio
- Vanhempien taloudelliset huolet
- -katsotaan aikuisen omaksi asiaksi, ei lapselle kuuluvaksi
- Huoltoriidat
- -eivät ole lapsen edun mukaisia laittaa lapsen nähtäville
- -lapset välineellistyvät jo ennestään näihin tilanteisiin

Eli onko päivittäiskirjauksessa tarkoitus myös kirjata työparista esim. Matin aamutoimien yhteydessä olin lähihoitaja Maija Meikäläisen kanssa siirtämässä Mattia sängystä sähköpyörätuoliin, kun hän totesi, että halua wc-käynnille tms....

Kyllä toki jokainen työntekijä kirjaa oman asiakaskertomusmerkintänsä, mutta jos tehdään työparityöskentelyä, tulisi se myös näkyä kirjauksessa, jotta on todennettavissa, että ko. henkilö tarvitsee kahden hoitajan apua tilanteissa. Eli hain tätä, että miten tällainen tilanne kirjataan?

- Merkintä asiakkaan arjesta –asiakaskertomusmerkinnän Tapahtumakuvaus- kenttään voidaan kuvata asiakkaan avun tarvetta huomioiden asiakkaan hoidollisuus (esim. siirtymiset taso-fordilla kahden ohjaajan turvin tms.)

yhdessä tilaisuudessa puhuttiin, että hva:n asukkaiden tietoja ei saa tallentaa palveluntuottajan omiin rekistereihin ja potilastietoja ei saa tallentaa sosiaalihuollon rekisteriin. Aika hankala ymmärtää, että mihin me nyt tallennamme hva:n asiakkaiden potilastiedot?

- Aiemmin sosiaalipalveluissa syntyneet potilastiedot on tallennettu palvelunantajan omaan sosiaalihuollon osarekisteriin. Asiakastietolain 102 §:n mukaan Sosiaalihuollon palveluiden järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä kirjattavat potilastiedot tulee tallentaa potilasrekisteriin viimeistään 1 päivänä maaliskuuta 2027.

Tiedustelisin, mistä voi kysellä rajoitustoimenpideratkaisujen kirjaamisesta jatkossa? Sosmetassa ja ohjeissa puhutaan rajoituspäätöksistä vallan. Kerätäänkö näitä rajoitustoimenpideratkaisuja soshuollon kantaan lainkaan vai edelleen lähetetään vain asiakkaan sosiaalityöntekijälle sähköisesti.

Kehitysvammaisten erityishuolto:

- Rajoitustoimenpide, josta ei ole päätöstä, kirjataan käyttäen **Merkintä rajoitustoimenpiteestä-** asiakirjarakennetta.
 - Jokaisesta rajoitustoimenpiteestä (oli sitten päätös tai ratkaisu) kirjataan **Yhteenveto rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä** = kehitysvammaisten erityishuollon toimintayksikön kokoama yhteenveto asiakkaaseen kohdistetusta rajoitustoimenpiteestä. Se sisältää tiedot rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista ja siitä, miten rajoitustoimenpide on asiakkaaseen vaikuttanut sekä asiakkaan näkemyksen rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista ja lisäksi tiedot asiakkaan käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Yhteenveto annetaan asiakkaalle hänelle ymmärrettävässä muodossa ja saavutettavalla tavalla ottaen huomioon hänen käyttämänsä kommunikaatiomenetelmät. Jos asiakkaaseen on kohdistettu rajoitustoimenpide, sen käyttöä on arvioitava jälkiselvittelyssä hänen kanssaan viipymättä. **Tämän asiakirjan tietojen perusteella laaditaan selvitys rajoitustoimenpiteistä**, joka toimitetaan asiakkaan lailliselle edustajalle, omaiselle tai muulle läheiselle sekä asiakkaan omatyöntekijälle.
- Huom! Yhteenveto rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä- asiakirja ei välttämättä ole kaikissa tilanteissa riittävä kirjaamisen kannalta, joten pelkästään sen varaan ei kirjaamista voi jättää. Siihen asiakirjaan ei esim. kirjata **havaintoja ja huomioita ja seurantaa rajoitustoimenpiteen aikana**, ja tällaista lienee oleellista kirjata ainakin joissakin tapauksissa.
- **Selvitys rajoitustoimenpiteistä** = kehitysvammaisten erityishuollon toimintayksikön kokoama yhteenveto asiakkaaseen kohdistetuista rajoitustoimenpiteistä, joka perustuu yhteenvetoihin rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä ja sisältää tiedot asiakkaan käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista ja **joka toimitetaan vähintään kuukausittain asiakkaan lailliselle edustajalle, omaiselle tai muulle läheiselle sekä asiakkaan omatyöntekijälle**. Tämä selvitys sisältää tiedot asiakkaaseen kohdistettujen rajoitustoimenpiteiden sisällöstä ja perusteista.

Jos lastensuojelun sijaishuollon asiakkaan asiakassuunnitelmapalaverista ei palveluntuottaja tee kirjausta niin miten tieto siirtyy ajantasaisesti koko työryhmälle, kun kirjausta ei ole nähtävillä? Asiakassuunnitelmat tulevat sijaishuollon työntekijöille tällä hetkellä jopa viikkojen viiveellä ja esiin nousi ettei niitä saa tietovarannosta hakea. Kuka tekee kirjaukset terveydenhuollon ja koulun verkostoista?

- Palvelun toteutuksessa voidaan laatia neuvottelupalaverista asiakaskertomusmerkintä, johon palaverissa sovitut, palveluntuottajan kannalta olennaiset asiat kirjataan. Järjestämisen työntekijän kanssa tulee sopia toimivat käytännöt tarvittavien tietojen (esim. asiakassuunnitelman) luovutukseen.
- Varhalle voi antaa perusteltua palautetta Varhan rekisterin käyttöoikeusrajauksista osoitteeseen sos.palveluntuottajat@varha.fi

Pitääkö yksityisen kotihoidon tehdä päivittäismerkintä vai riittääkö esim kuukausikooste? Tehdäänkö varhaskirjaus vain palv.set. ja ostopalv.asiakkaille?

- Kannattaa tarkistaa mitä sopimuksissa ja palvelusetelituottajien sääntökirjoissa sanotaan. Sosiaalihuoltolain 19 a §:n mukainen kotihoito, joka sisältää terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitetun kotisairaanhoidon, on sote-yhteistä palvelua eli siellä syntyy sekä asiakas- että potilastietoa.

Rajoittamistoimenpide vammaispalveluissa (ei kehitysvamma) on siis myös terveydenhuollon potilastietoa, koska rajoittaminen on mahdollista vain lääkärin päätöksellä (esim. hygieniahaalari)?

- Kyllä. Jos asiakas ei ole kehitysvammaisten erityishuollon asiakas, häneen ei voida kohdistaa kehitysvammalain 42 f–42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä.

Tilanne-esimerkki: Palveluntuottaja tuottaa vammaisten ympärivuorokautista palveluasumista. Rekisteröinti on sosiaalihuoltoon. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on siis sosiaalihuollon palvelua. Jos työntekijän toimesta tehty lääkkeen jako dosettiin katsotaan Varhalla potilastietojärjestelmään kuuluvaksi, on se terveydenhuollon palvelua. Mitä terveydenhuollon palvelua ko. toiminta on? Onko varha hankkimassa ko. palvelua palveluntuottajalta? Millaisella aikataululla?

Säädösten perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisenä palveluna voidaan toteuttaa esimerkiksi

- sosiaalihuoltolain 19 a §:n mukainen kotihoito, joka sisältää terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitetun kotisairaanhoidon
- sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ja sen asukkaille järjestettävä terveydenhuollon palvelu
- sosiaalihuoltolain 22 §:n mukainen laitospalvelu, esimerkiksi laitoksessa toteutettava lastensuojelulain 71-73 §:n mukainen erityinen huolenpito ja sen asiakkaille järjestettävä terveydenhuollon palvelu

(Lähde: [15 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut - Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöoikeussään...](#)

[Asiakastietosetuksessa \(4 §\)](#) terveydenhuollossa annettavat palvelut ryhmitellään seuraavasti:

- terveydenhuollon vastaanottopalvelut
- sairaala- ja vuodeosastopalvelut
- työterveyshuollon palvelut
- suun terveydenhuollon palvelut
- kotisairaanhoido
- mielenterveyden hoidon ja päihde- ja riippuvuushoidon palvelut
- ensihoito- ja päivystyspalvelut
- neuvolapalvelut
- opiskeluhoollon palvelut
- kuntoutuspalvelut
- sosiaalipalvelun yhteydessä annettavat terveyspalvelut
- tutkimus- ja toimenpidepalvelut
- seulonta- ja rokotuspalvelut
- sairaalan apteekkipalvelut

(Lähde: [8 Terveydenhuollon palvelut - Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöoikeussääntelyn soveltamisohje - ...](#)

Terveydenhuollon palvelujen järjestäminen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille on hyvinvointialueen vastuulla. Asiakkaiden tulee saada terveydenhuollon palvelut yhdenvertaisesti muiden hyvinvointialueen asukkaiden kanssa ja tarpeitaan vastaavasti riippumatta siitä, miten palvelut tuotetaan. Jos hyvinvointialue ei tuota asiakkaiden tarvitsemia terveydenhuollon palveluja itse, sen tulee sopia niiden tuottamisesta yksityisen toimijan kanssa. (Lähde: [Ympäri vuorokautisen palveluasumisen järjestäminen ja päätöksenteko - Lupa- ja valvontavirasto](#)

Mikäli sosiaalihuollon palveluyksikössä asuvaa vammaispalvelun asiakasta joudutaan rajoittamaan 42j§ mukaisesti (terveydenhuollon päätös), miten rajoitustoimenpiteen kirjaaminen tulee tehdä?

- Jos asiakas ei ole kehitysvammaisten erityishuollon asiakas, häneen ei voida kohdistaa kehitysvammalain 42 f–42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä. Tieto on silloin kirjattava terveydenhuollon potilastietona potilastietorekisteriin.

**Miten toimitaan yhteyshenkilöiden poissaolojen osalta nyt kun esim. kesälomakausi on käynnissä?
Tuleeko vuosilomasijaistukset ilmoittaa Varhalle vai riittääkö, että vastuusosiaalityöntekijä saa lähettämänsä sähköpostiin poissaoloilmoituksen ja voi siten toimittaa OID-koodin sijaiselle?**

- Lyhyistä poissaoloista ei tarvitse ilmoittaa, mutta esim vuosilomasta olisi hyvä toimittaa sijaistiedot etukäteen.

Työparityöskentelystä, kotiinvietävä perhetyö. Kirjaako molemmat työntekijät asiakkaan tietoihin kotikäynnin kirjauksen?

- Mikäli työntekijät ovat samasta organisaatiosta, kirjaus voidaan tehdä yhteisenä
- Esim. Mikäli kirjataan Merkintä tapaamisesta tai yhteydenotosta, tietokenttään Tapaamiseen osallistuneet henkilöt kirjataan kaikkien tapaamiseen osallistuneiden henkilöiden nimet ja roolit. Jos osallistuja on ammattihenkilö, kirjataan myös tehtävänimike ja organisaatio. Laatija on se, joka kirjauksen tekee järjestelmään
- Mikäli palveluntuottaja on linjannut, että jokainen työntekijä tekee oman kirjauksensa, kumpikin voi tehdä oman kirjauksensa
- Mikäli työparina toimii alihankkijan työntekijä, he tekevät oman kirjauksensa

Sosiaalipalveluun kuuluvassa ympärivuorokautisessa asumisessa asuva asiakas: jos on myönnetty vaativa moniammatillinen tuki, onko silloin erityishuollon asiakas?

- Jos asumisen tuen tarpeessa olevan kehitysvammaisen henkilön kohdalla joudutaan käyttämään rajoitustoimenpiteitä, tehdään seuraavat päätökset ennen rajoittamistoimenpiteitä:
- Päätös kehitysvammalain mukaisen erityishuollon antamisesta kehitysvammalain 1 §:n perusteella. Päätöksen tekee päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä.
- Päätös vammaispalvelulain 18 §:n mukaisesta asumisen tuesta. Päätöksen tekee virkasuhteessa oleva sosiaalihuollon ammattihenkilö. Asumisen tuki toteutetaan vaativan moniammatillisen tuen yksikössä.
- Vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä ovat sellaiset sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetut ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt ja 22 §:ssä tarkoitetut laitospalveluyksiköt sekä terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitetut kehitysvammapsykiatrian osastot, joilla on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seuranta varten.
- Päätös vammaispalvelulain 16 ja 17 §:ien mukaisesta vaativasta moniammatillisesta tuesta.

Eli pelkän vaativan moniammatillisen tuen päätös yksin ei riitä. Lisäksi asumisen tuen tarpeessa olevalla asiakkaalla tulee olla päätös siitä palvelusta, minkä avulla asumisen tuki toteutetaan (esim. ympärivuorokautinen palveluasuminen) ja sen palvelun toteutuksen alle palveluntuottaja tekee päivittäiskirjauksia.

Jos asiakkaan äidinkieli ruotsi, sosti ei puhu eikä osaa ruotsia, kirjataanko ruotsiksi tai suomeksi?

- Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy on ottanut kantaa Asiakkaan omalla kielellä laadituista asiakirjoista (suomi-ruotsi) muistiossa 30.8.2024 (Kaksikielisten hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveystalveluihin liittyvien asiakirjojen käännösvelvoitteet).
- Hallintoasiassa päätös annetaan yksikielisenä asian käsittelykielellä, eli pääsääntöisesti asiakkaan omalla kielellä. Ilmoituksissa, kutsuissa ja kirjeissä, jotka lähetetään asiakkaalle, on käytettävä asiakkaan kieltä taikka sekä suomea että ruotsia.
- Kaikki yksilöä koskevat hallintopäätökset
- Vastaukset kanteluihin
- Vastaukset muistutuksiin
- Vastaukset palautteisiin
- Asiakkaan hoitoon liittyvät kirjeet ja kutsut
- Omaishoitosopimukset ja niihin liittyvät ilmoitukset
- Suostumukset ja valtakirjat

Mikäli palvelun toteutus pystyy laatimaan kirjaukset asiakkaan äidinkielellä, silloin toimitaan näin. Kanta-palveluiden kautta asiakas pääsee asiakirjoja myös itse tarkastelemaan.

Eli ne terveydenhuollon kirjaukset jäävät tässä kohtaa vain palveluntuottajan asiakastietojärjestelmään?

- Kyllä. Aiemmin sosiaalipalveluissa syntyneet potilastiedot on tallennettu palvelunantajan omaan sosiaalihuollon osarekisteriin. Asiakastietolain 102 §:n mukaan Sosiaalihuollon palveluiden järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä kirjattavat potilastiedot tulee tallentaa potilasrekisteriin viimeistään 1 päivänä maaliskuuta 2027.

Palveluntuottaja ei voi ratkaista sitä, hyväksytäänkö vai hylätäänkö lapsen esittämä kielto luovuttaa asiakirjat huoltajalle, vaan se on Varhan vastuu -> onko oletus, että ei luovuteta tai Varhan päässä etukäteen tehdään linjaus tietyn asiakkaan ja hänen saamansa palvelun osalta?

- Järjestämisestä vastaava työntekijä tekee päätöksen tietojen luovuttamisesta huoltajalle

Mihin kuuluu kotihoidonkäynnit joissa on sekä sos.palveluja että terveydenh.palveluja

- Sosiaalihuoltolain 19 a §:n mukainen kotihoito, joka sisältää terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitetun kotisairaanhoidon (myös yhteisöllisen asumisen yhteydessä tuotettavan kotihoidon) on sote-yhteistä palvelua ja sen sisällä syntyy sekä asiakas- että potilastietoa. Palveluntuottaja kirjaa kotihoito- sosiaalipalvelun toteutuksen alle kotihoidossa syntyvän asiakastiedon. Sote-yhteiset kirjaamisohjeet ovat Varhalla valmisteilla.

kuuluuko sijaishuollossa toteutettavan lääkehoidon kirjaukset potilastietojärjestelmään?

- Mikäli ei ole kyseessä sosiaalihuoltolain 22 §:n mukainen laitospalvelu, laitoksessa toteutettava lastensuojelulain 71-73 §:n mukainen **erityinen huolenpito** ja sen asiakkaille järjestettävä terveydenhuollon palvelu, kyse ei ole sote-yhteisestä palvelusta
- Tavalliset lastensuojelulaitokset toteuttavat pelkkää sosiaalipalvelua ja kirjaavat itse- ja omahoidossa avustamiseen liittyvät kirjaukset asiakastietojärjestelmään.

Mihin lastensuojelun sijaishuollon asiakkaan omaisverkoston tiedot jatkossa kirjataan?

- Asiakkaan liittyvien henkilöiden nimi- ja yhteystiedot kuuluvat asiakkuusasiakirjan tietoihin, joita ylläpitää palvelun järjestämisestä vastaava työntekijä
- Palveluntuottaja ei kirjaa näitä tietoja asiakirjoille
- Mikäli palveluntuottaja saa tietoonsa näissä tiedoissa tapahtuneen muutoksen, siitä tulee ilmoittaa välittömästi palvelun järjestämisestä vastaavalle työntekijälle

Miten kirjataan esim. Asiakkaiden keskinäiset väkivaltatilanteet nimien osalta ja mikä asiakkaan kavereiden nimien kirjaamisesta virallinen ohje on?

- Tilanteiden kuvaaminen tulisi kirjata lähtökohtaisesti siten, että nimiä ei kirjata asiakastietoihin.
- Asiakkaan kavereiden ja esim. heidän vanhempiansa nimet ja puhelinnumerot saattavat olla arjen hoitamisen kannalta merkityksellisiä mutta pääsääntöisesti ne eivät ole sosiaalihuollon asiakastietovarantoon tallennettavaa sosiaalihuollossa syntyvää asiakastietoa.

Onko merkintä rajoitustoimenpiteestä myös niihin kirjauksiin, kun arvioidaan rajoituspäätöksellistä rajoitusta tai joku ottaa lvr aikana hatkat?

- Merkintää rajoitustoimenpiteestä käytetään seuraavissa tilanteissa:

kirjataan tiedot sellaisesta rajoitustoimenpiteestä, josta ei lastensuojelulain tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain perusteella tarvitse tehdä kirjallista päätöstä, eikä rajoitustoimenpiteen tietoja ole kirjattu mihinkään muuhun asiakirjaan tehdään tarvittavia kirjauksia joko ilman päätöstä tehdyn tai päätökseen perustuvan rajoitustoimenpiteen *aikana*

tehdään tarvittavia kirjauksia eristämisen aikana lastensuojelulain 74 § 2 momentin mukaisesti

- Rajoituksen käytön arvio –asiakirjaa käytetään lastensuojelun sijaishuollossa. Arvio tehdään yhdessä rajoituksen kohteena olevan lapsen kanssa. Sijaishuoltopaikan on käytävä lapseen kohdistettu rajoitus ja sen toteuttamistapa läpi yhdessä myös lapsen huoltajien kanssa, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Rajoituksen käytön arvio perustuu lastensuojelulain (417/2007) 74 a §:ään.
- Liikkumisvapauden rajoituksen aikaisesta luvatta laitoksesta poistumisesta voidaan tehdä kirjaus käyttäen Merkintä rajoitustoimenpiteestä -asiakirjaa.

Kuka tekee merkinnän palaverin peruuntumisesta?

- Merkinnän palaverin peruuntumisesta kirjaa se, joka hoitaa asiakkaan asiaa.

Sähköpostitse tulleeisiin kysymyksiin vastauksia 26.6.2026



Voisitteko tarkentaa, millaisia kirjaamiskäytäntöjä alueellanne suunnitellaan henkilökohtaisen avun palvelun osalta? Onko esimerkiksi tarkoitus ottaa käyttöön päivittäinen kirjaaminen, jossa henkilökohtainen avustaja (ilman sosiaali- tai terveysalan koulutusta) tekisi työvuorokohtaisia merkintöjä? Vai rajoittuuko kirjaaminen toteuttamissuunnitelman laatimiseen ja määräaikaiseen päivittämiseen? tai esim. ainoastaan sosiaalipalvelun alkamisen ja päättymisen merkinnät? Teidän viimeisimmästä sähköpostistanne ja siinä esitetystä tiedosta ymmärsin, että sosiaalipalvelun alkaminen ja päättyminen tulisi lisätä kantaan kertomusmerkinnällä. En kuitenkaan saanut selkeää vastausta siihen, onko henkilökohtaisen avun palvelulle muita vaatimuksia tai kirjauksia, jotka tulisi huomioida. Voisitteko täsmentää, onko muita erityisiä vaatimuksia henkilökohtaisen avun palvelun osalta?

- Yksittäisten palveluiden osalta kirjaamisen vaatimukset kuvataan kilpailutusasiakirjojen tai muiden vastaavien palvelukuvauksissa.
- Henkilökohtaiset avustajat (työnantajamalli) ovat yksityishenkilöitä, joilla ei ole kirjaamisvelvoitetta.
- **Kanta-palvelujen käsikirjan mukaan:** Kirjaamisvelvoite ei koske yksityishenkilöitä. Asiakastietolaissa säädetty kirjaamisvelvollisuus koskee sekä palvelunjärjestäjiä että palveluntuottajia. Joissakin tapauksissa sosiaalipalvelun toteuttaa käytännössä **yksityishenkilö, kuten esimerkiksi henkilökohtainen avustaja** vammaispalveluissa, perhehoitaja lastensuojelussa, palkkioperusteinen valvoja tapaamisten valvonnassa, tukihenkilö tai tukiperheen vanhemmat lastensuojelussa, lapsiperheiden palveluissa tai muissa palvelutehtävissä. Asiakastietolaissa säädetty kirjaamisvelvollisuus ei koske näitä yksityishenkilöitä. He eivät ole asiakastietolain tai sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain tarkoittamia palveluntuottajia, joilla on kirjaamisvelvollisuus.
- Asiakastietolaissa veloitetaan kirjaamaan palveluntuottajan tiedot asiakkaan tietoihin. Jos hyvinvointialue tekee palvelun tuottamisesta sopimuksen organisaation (yritys, yhdistys jne.) kanssa, joka tuottaa palvelun yksityishenkilön avulla, tämä organisaatio merkitään palveluntuottajaksi. Tällöin organisaatiolla on kirjaamisvelvoite.
- Kirjaamisvelvoite koskee pääsääntöisesti minkä tahansa palvelun toteuttajan kohdalla
 - merkintöjä sosiaalipalvelun alkamisesta ja päättymisestä,
 - palvelusopimuksen/-kuvauksen mukaisia mahdollisia yhteenvetoja ja toimintasuunnitelmia sekä
 - kirjausvastuussa olevan organisaation arvion mukaan tarpeellisia ja riittäviä asiakaskertomusmerkintöjä tietoja (Asiakastietolaki **17 §** **Velvollisuus asiakastietojen kirjaamiseen:** 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.)

Pyytäisin tarkennusta siihen, miten ohjeistamme työntekijöitä siinä, mitä vanhempaa koskevaa tietoa voi tai ei voi kirjata lapsen tietoihin. Esimerkiksi perhekuntoutuksessa kirjaamme tällä hetkellä kuukausiyhteenvedot lapsen tietoihin, ja ne sisältävät myös vanhempaa koskevaa tietoa, kuten vointia, toimintakykyä ja vuorovaikutussuhdetta sisältävät tiedot, koska ne ovat oleellisia ja asian kannalta tärkeitä. Toinen huoltaja näkee nämä lapsen tiedot OmaKannasta, jos niitä ei ole merkitty erityissisältöiseksi. Jos ne taas merkitään erityissisältöiseksi, myöskään perhekuntoutuksessa oleva vanhempi ei niitä näe.

- Mikäli vanhempi saa perhekuntoutus-palvelua (=sosiaalihuollon palvelun kohteena), hänelle tulee kirjata hänen oman sosiaalipalvelunsa toteutusta.
- Sosiaalihuoltolain mukaan asiakas on:
 - sosiaalihuoltoa hakeva,
 - sosiaalihuollon palveluita käyttävä taikka
 - tahdostaan riippumatta sosiaalihuollon/sosiaalihuollon palveluiden kohteena oleva henkilö.
- Mikäli sosiaalipalvelua käyttää useampi henkilö, kaikki ovat asiakkaita.
- Toisen henkilön henkilökohtaisia, arkaluonteisia tietoja ei pääsääntöisesti kirjata asiakkaan tietoihin tai ne kirjataan siten, ettei kirjata kaikkia yksityiskohtia. On selvää, että lapsen asiakirjoihin kirjataan ainakin joitakin huoltajia koskevia tietoja. Lapsen asiakaskertomukseen ei voi lähtökohtaisesti kuitenkaan sisällyttää kokonaisuudessaan vanhemman kanssa tehdyn yksilötyön toteutusta.
- Edelleen on ammattilaisen vastuulla arvioida, mikä tieto kuuluu kenenkin asiakirjalle.
- OmaKantaan siirtymisen myötä arvioinnin merkitys korostuu entisestään. Kanta käsikirjassa ilmaistaan yhteisen asian (8.3) yhteydessä näin: "Asian avaamisessa on siksi hyvä ennakoida sitä, liittyykö asiaan yksilöiden arkaluonteisia tietoja, joita ei tule paljastaa muille asiakkaille. Jos näin on, on varmempaa käsitellä kunkin asia erikseen." Silloin, kun kirjaa tietoja lasta koskeviin asiakasasiakirjoihin, on muistettava, että kaikilla huoltajilla on oikeus näihin tietoihin.
- Lapsen huoltajaa koskevat henkilötiedot, joita ei voi näyttää lapsen toiselle huoltajalle, olisi parempi kirjoittaa sen huoltajan omiin asiakirjoihin, mitä asia koskee.
- Esimerkiksi: Asiakkaan tietoihin voi olla merkityksellistä kirjata, että sisaruksen tai läheisen terveydentila vaikuttaa tämän tilanteeseen. Lähtökohtaisesti sisaruksen tai läheisen diagnooseja ei kirjata asiakkaan tietoihin. Joissain tilanteissa lastensuojelussa vanhemman tällaiset tiedot voi olla tarpeen kirjata lapsen tietoihin, kun ne liittyvät olennaisesti lapsen lastensuojelun järjestämiseen.
- Keskustelua rajoitusten tarpeesta ja kunkin yksittäisen asiakkaan tilanteesta voi ja tulee käydä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa, joka vastaa asiakkuuksien ja asioiden avaamisesta sekä kokonaan näyttämättä jättämisen rajauksista OmaKannassa.

Minulla on käytettävissä Varhan laatima ohje kirjaamisesta (liitteenä). Tarkistaisin vielä, että ymmärsinkö ohjeen oikein. Ohjeen mukaan käsitin, että kaikki rajoitustoimenpiteet (kehitysvammaisten palveluissa) olisi mahdollista kirjata asiakirjalle ”Yhteenveto rajoitustoimenpiteen selvittelystä” koskien myös ilman päätöstä tehtävistä rajoituksista, eikä tuolloin kirjattaisi ollenkaan asiakirjaan ”merkintä rajoitustoimenpiteestä”. Olenko ymmärtänyt oikein?

- Niistä rajoitustoimenpiteistä, joista ei tehdä kirjallista päätöstä, ei myöskään ole asiakastietomallissa päätösrakennetta. Näitä ovat kiinnipitäminen, henkilöntarkastus, lyhytaikainen erillään pitäminen, rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa (jos ei ole kyse toistuvasta käytöstä) ja välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta (jos ei ole kyse toistuvista tilanteista), poistumisen estäminen (kiireellisissä tilanteissa ja lyhytkestoisesti) ja aineiden ja esineiden haltuunotto, jos aineet ja esineet palautetaan vuorokauden kuluessa haltuunotosta.
- Tilanteissa, joissa rajoitustoimenpiteestä ei tehdä kirjallista päätöstä, tulee kuitenkin kirjaukset tehdä lain mukaisesti yhteenvetoon jälkiselvittelystä ja selvitykseen rajoitustoimenpiteestä.
- Tarvittaessa voidaan myös käyttää Merkintä rajoitustoimenpiteestä, jota käytetään pääasiassa rajoitustoimenpiteen aikaisten huomioiden ja seurannan kirjaamiseen silloin, kun sellaiselle on tarvetta.
- Ilman päätöstä tehdyn rajoitustoimenpiteen tietoja ei välttämättä tarvitse kirjata merkinnälle, jos tiedot on kirjattu yhteenveto jälkiselvittelystä -asiakirjaan. Tulee kuitenkin huomioida, että yhteenveto rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä -asiakirja ei välttämättä ole kaikissa tilanteissa riittävä kirjaamisen kannalta, joten pelkästään sen varaan ei kirjaamista voi jättää.
- Yhteenveto rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä -asiakirjaan ei esim. kirjata rajoitustoimenpiteen aikaisia havaintoja, huomioita ja seurantaa, ja tällaista lienee oleellista kirjata ainakin joissakin tapauksissa.
- Tärkeää on, että kirjauksista saadaan todennettua, miten rajoitus on toteutettu. Asianmukainen ja ajantasainen kirjaaminen on välttämätöntä paitsi yksikön omavalvonnan ja viranomaisvalvonnan kannalta, myös sekä työntekijän että asiakkaan oikeusturvan kannalta.

KS. Kuva seuraavalta sivulta

Päätös tai ratkaisu rajoitustoimenpiteestä

Rajoitustoimenpiteen toteutus

Jälkiselvittely/ selvitys

1 Päädetään rajoittamistoimenpiteisiin, kun kaikki lievemmat keinot on käytetty* Vain laissa mainitut rajoittamistoimenpiteet ovat sallittuja**. Ennen kuin asiakasta voidaan rajoittaa, asiakkaalle tulee olla tehtynä päätös erityishuollon (tai tahdosta riippumattoman erityishuollon) antamisesta ja palvelusta. Asumisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kohdalla tulee olla tehtynä lisäksi seuraavat päätökset**

2 Tehdään päätös tai ratkaisu rajoitustoimenpiteestä, kts. [STM: rajoitustoimenpide-taulukko](#). Päätöksen kirjaa LC:n toimintayksikön vastaava johtaja (tai virkasuhteessa oleva sos.t.) Ratkaisun kirjaa toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

3 Toimintayksikön vastaavalle johtajalle on ilmoitettava viipymättä lyhytaikaisesta erillään pitämisestä, poistumisen estämisestä, henkilöntarkastuksesta ja rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöstä vakavissa vaaratilanteissa.

4 Toimintayksikön työntekijä tekee LC:n **Merkintä rajoitustoimenpiteestä** – asiakaskertomusmerkinnän. Jokainen rajoitustoimenpide tulee toteutuessaan kirjata huomioiden työntekijän ja asiakkaan oikeusturva ja valvonnan näkökulma.

5 Toimintayksikön työntekijät tekevät rajoitustoimenpiteen aikaiset kirjaukset **Merkintä rajoitustoimenpiteestä** – asiakaskertomusmerkinnälle.

Jokainen työntekijä laatii oman asiakaskertomusmerkintänsä.

6 Rajoitustoimenpiteen käyttö pitää lopettaa heti, kun se ei ole enää välttämätöntä tai se vaarantaa rajoitetun henkilön terveyden tai turvallisuuden. Mikäli rajoitustoimenpide, josta on tehty päätös, tulee lopettaa ennen päätöksen umpeutumista, se kirjataan **Merkintä rajoitustoimenpiteestä** -asiakirjalle.

7 Kun asiakkaaseen on kohdistettu rajoitustoimenpide, sen käyttöä on arvioitava jälkiselvittelyssä hänen kanssaan viipymättä. Merkinnän rajoitustoimenpiteestä tehnyt ohjaaja laatii myös **Yhteenvedon rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä** -asiakasasiakirjan.

8 Yhteenvedon perusteella yksikössä laaditaan **Selvitys rajoitustoimenpiteistä** – asiakasasiakirja, joka toimitetaan asiakkaan lailliselle edustajalle, omaiselle tai muulle läheiselle sekä asiakkaan omatyöntekijälle (järjestämisen roolissa) vähintään kuukausittain.

*Seuraavat kaikki kolme edellytystä on täyttyttävä, jotta rajoittamista saa käyttää: 1. Asiakas ei kykene tekemään omaa hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia päätöksiä eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, 2. Rajoitustoimenpiteiden käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden terveyden tai turvallisuuden taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi, 3. Muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

** Sallitut rajoitustoimenpiteet: Kiinnittäminen, aineiden tai esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus, lyhytaikainen erillään pitäminen, välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta, rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa, rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa, rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa, valvottu liikkuminen, poistumisen estäminen.

*** Jos asumisen tuen tarpeessa olevan kehitysvammaisen henkilön kohdalla joudutaan käyttämään rajoitustoimenpiteitä, tehdään seuraavat päätökset ennen rajoittamistoimenpiteitä:

Päätös kehitysvammalain mukaisen erityishuollon antamisesta kehitysvammalain 1 §:n perusteella. Päätöksen tekee päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä.

Päätös vammaispalvelulain 18 §:n mukaisesta asumisen tuesta. Päätöksen tekee virkasuhteessa oleva sosiaalihuollon ammattihenkilö. Asumisen tuki toteutetaan vaativan moniammatillisen tuen yksikössä.

Vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä ovat sellaiset sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetut ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt ja 22 §:ssä tarkoitetut laitospalveluyksiköt sekä terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitetut kehitysvammapsykiatrian osastot, joilla on käytettävissään riittävät lääketieteelliset, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seuranta varten.

Tarvitaan myös Päätös vammaispalvelulain 16 ja 17 §:ien mukaisesta vaativasta moniammatillisesta tuesta.

Lisämateriaalia ja tukea löytyy paljon

Lisätietoja ja lähteet:

- Kansalliset oppaat
 - [Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille](#)
 - [Opas sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä](#)
 - [Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöoikeussääntelyn soveltamisohje](#)
 - [Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä](#)
 - [Opas sosiaalihuollon tiedonhallinnan toimivaan yhteistyöhön: hyvinvointialueet ja palveluntuottajat kumppaneina](#)
 - [Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa ja yhteistyössä](#)
- Lait ja määräykset mm.
 - [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä](#)
 - [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä](#)
 - [Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista](#)
 - [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista](#)
- Tukea yksityisille palveluntuottajille Kanta-palveluiden toimesta
 - <https://www.kanta.fi/ammattilaiset/tapahtumat-ja-koulutukset/-/sosiaalihuollon-asiakastietovarannon-kayttoonoton-ohjaustunti-yksityisille-palveluntantajille>
- Kanta-palvelujen verkkokurssit:
 - [Alaikäinen asiakkaana sosiaali- ja terveydenhuollossa](#)
 - [Sosiaalihuollon asiakastietovarannon toimintatavat](#)
 - [Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen luovuttaminen](#)
- THL:
 - E-Oppivassa THL:n [Sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssi](#)
 - THL:n Sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen tuki: Näitä kysyttiin -tunti yksityisille palveluntuottajille pidettiin tiistaina 14.4.2026: [Materiaali on saatavilla täällä.](#)

Kiitos / Tack

