



# Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä

Lehmuskoski Antero

Ålander Anne

Immonen Maila

Virtanen Nina

Lohijoki Hanna

Jokinen Taina

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Versio 2.0

Joulukuu 2021

## Versionhallinta

Ver- sio	Julkaisu- ajankohta	Tehdyt muutokset	Kirjoitta- jat
1.0	Helmikuu 2021	ensimmäinen julkaistu versio	TJ, AL, HL ja AÅ
2.0	Joulukuu 2021	<p>Johdannon sanastoon on lisätty käsitteet laaja luovutuskielto, luovutuslupa, suostumus.</p> <p>Johdantoon on lisätty käytettävien käsitteiden määritelmiin asiakkaan käsite.</p> <p>Johdantoon on lisätty oppaassa esiintyvät yleiset lait.</p> <p>Lisätty Hyvä tietää -tiivistelmät lukujen alkuun</p> <p>Lisätty uusi alaluku 2.1.11 Asiakkaan oikeus päättää yhteistyöstä</p> <p>Lukuun 2.1.9 on lisätty opiskeluhoillon kuraattori- ja psykologipalveluja koskevat sosiaalihoitolain ja terveydenhuoltolain uudet säännökset.</p> <p>Lukuun 2.2.1 on lisätty sisältöä TYP:ä koskeva monialaisen yhteistyön toimintaympäristö</p> <p>Lukuun 2.4 on lisätty sisältöä suostumuksen ja kiellon merkitsemisestä asiakirjoihin.</p> <p>Lukuun 2.4 on lisätty sisältöä yhteistyöstä TE-toimiston kanssa</p> <p>Lukuun 2.5 on lisätty sisältöä sosiaalihoillon ja terveydenhuollon suunnitelmista sekä suunnitelmien laatimisen prosesseista</p> <p>Lukuun 2.5 on lisätty sisältöä työtöntä työnhakijaa koskevista suunnitelmista</p> <p>Lukuun 2.7 on lisätty sisältöä kuntouttavan työtoiminnan toteutuksen tavoista</p> <p>Lukuun 2.8 on lisätty tieto suostumuksen peruutuksen merkitsemisestä asiakirjoihin</p> <p>Lukuun 2.8 on lisätty sisältöä sopimuksesta kuntouttavan työtoiminnan arvioinnissa</p> <p>Lisätty uusi luku 2.9 Asiakkaan asema monialaisessa yhteistyössä</p> <p>Luku 3.1.2 on päivitetty vastaamaan 1.11.2021 voimaan tullutta säännöstä sosiaalihoillon asiakasrekisteristä.</p> <p>Lukuun 3.1.3 on kirjattu hyvinvointialueen rekisterinpitovastuu sekä lisätty viitaukset sote-järjestämislakiin ja sen voimaantulolakiin.</p> <p>Lukuun 4.1 on lisätty teksti käyttöoikeusasetuksesta ja päivitetty THL:n käyttöoikeusmääräystä koskeva kohta.</p> <p>Lukuun 4.2 on päivitetty Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaan linkki</p> <p>Lukuun 5.1 on lisätty tieto potilastietojen luovuttamisen (potilaslaki 4. luku) merkitsemistä potilasasiakirjoihin.</p> <p>Luku 5.1.4 on päivitetty vastaamaan asiakastietolain säännöksiä asiakastietojen luovuttamisesta.</p> <p>Lukuun 5.1.5 on päivitetty käyttöoikeuksien määrittelyä koskevat säännösmuutokset ja lisätty TYP-asiakastietoja koskeva säännös.</p> <p>Luku 5.3 on päivitetty vastaamaan 1.11.2021 voimaan tullutta asiakastietolakia ja päivitetty Potilastiedon arkiston toimintamallin linkit</p> <p>Lukuihin 6.1, 6.2 ja 6.3 on päivitetty Kanta-suostumus luovutusluvaksi.</p>	AL, MI, AÅ ja NV

# Sisällys

Versionhallinta	2
1 Johdanto	5
Oppaan laatimisen tarkoitus	5
Oppaassa käytettävät keskeiset käsitteet	6
Säädösten lyhyet nimet	10
2 Monialainen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa	11
2.1 Monialaista yhteistyötä koskevat säännökset	11
2.1.1 Velvollisuus monialaiseen yhteistyöhön	11
2.1.2 Yhteistyövelvoite iäkkäiden sosiaali- ja terveystaluuissa	13
2.1.3 Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistäminen kotihoidoksi	13
2.1.4 Monialainen yhteistyö mielenterveys- ja päihdepalveluuissa	14
2.1.5 Työllistymistä edistävä monialainen yhteispaalvelu	14
2.1.6 Kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen	14
2.1.7 Sosiaali- ja terveystaluuystyö sekä ensihoito	15
2.1.8. Yhteistyövelvoite vammaispaalveluuissa	15
2.1.9. Oppilas- ja opiskelijahuollon toteuttaminen yhteistyössä	15
2.1.10. Yhteistyövelvoite työterveyshuollossa	16
2.1.11 Asiakkaan oikeudet monialaisessa yhteistyössä	16
2.2 Yhteistyön muodot ja yhteinen toimintamalli	17
2.2.1 Monialaisen yhteistyön toimintaympäristöt	17
2.2.2 Monialaisen yhteistyön toimintamalli	18
2.3 Yhteydenotto sosiaali- ja terveydenhuoltoon	19
2.3.1 Tuen ja hoidon tarpeen tunnistaminen	20
2.3.2 Monialaisen yhteistyön tarpeen tunnistaminen	20
2.4 Palvelutarpeen arviointi monialaisena yhteistyönä	21
2.5 Palvelukokonaisuuden suunnittelu monialaisena yhteistyönä	23
2.6 Palvelujen organisointi monialaisessa yhteistyössä	25
2.7 Palvelujen toteutus monialaisena yhteistyönä	26
2.8 Yhteistyön toteutuksen seuranta ja arviointi	27
2.9 Asiakkaan asema monialaisessa yhteistyössä	28
3 Monialaisen yhteistyön henkilökisterit	30
3.1 Henkilökisteriteitä ja rekisterinpitoa koskevat säännökset	30
3.1.1 Henkilötietojen käsittelyn periaatteet	30
3.1.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökisterit ja niiden käyttötarkoitus	31
3.1.3 Rekisterinpitäjän määräytyminen	31
3.1.4 Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan vastuut rekisterinpidossa	32

3.1.5 Asiakastietojen tallentaminen henkilörekistereihin	33
3.1.6 Rekisteröidyn oikeus henkilötietoihin	34
3.2. Monialaisen yhteistyön asiakastietojen tallentaminen henkilörekisteriin	34
3.2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja antava palveluyksikkö	35
3.2.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköiden välinen yhteistyö	36
3.2.3 Terveydenhuollon ammattihenkilö sosiaalihuollon palveluyksikössä	36
3.2.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen asiakasohjaus	36
4 Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä	38
4.1 Kirjaamista ja kirjaamisvelvollisuutta koskevat säännökset	38
4.1.1 Kirjaamisvelvollisuus	38
4.1.2 Asiakas- ja potilasasiakirjat	39
4.1.3 Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä	39
4.1.4 Yhteistyössä laadittava asiakas- tai hoitosuunnitelma	40
4.2 Yhteistyön kirjaamisen kontekstitekijät	41
4.2.1 Kirjaamisen kontekstisidonnaisuus	41
4.2.2 Kirjaaminen sosiaalihuollon palveluyksikössä tehtävässä monialaisessa yhteistyössä	41
4.2.3 Kirjaaminen terveydenhuollon palveluyksikössä tehtävässä monialaisessa yhteistyössä	42
4.2.4 Kirjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikössä	42
4.3 Yhteydenoton seurauksena syntyvät asiakastiedot	43
4.4. Palvelutarpeen arvioinnissa syntyvät asiakastiedot	44
4.5 Palvelukokonaisuuden suunnittelussa syntyvät asiakastiedot	46
4.6 Palvelujen organisoimisessa syntyvät asiakastiedot	47
4.7 Palvelujen toteutuksessa syntyvät asiakastiedot	48
5 Asiakastietojen hyödyntäminen monialaisessa yhteistyössä	49
5.1 Käyttöä, käytönhallintaa ja luovutuksia koskevat säännökset	49
5.1.1 Henkilötietojen suojaaminen	49
5.1.2 Asiakas- ja potilastietojen käyttö ja saatavuus	49
5.1.3 Lakisäätäinen tiedonsaantioikeus	50
5.1.4 Asiakas- ja potilastietojen luovuttaminen	50
5.1.5 Käyttöoikeuksien antaminen asiakas- ja potilastietoihin	51
5.2 Käyttöoikeudet asiakastietoihin monialaisessa yhteistyössä	52
5.3 Asiakas- ja potilastietojen luovuttamisen käytännöt	53
6 Elämää se vain on - myös asiakirjoissa	55
6.1 Kerttu kaatui ja mursi lonkkansa	55
6.2 Kerttu ei pärjää enää kotona	63
6.3 Mikko tulee päiväkeskukseen	71
6.4 Mikolla menee huonosti	77

# 1 Johdanto

Voimassa olevat säädökset velvoittavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä monialaiseen yhteistyöhön silloin, kun asiakkaan tuen ja hoidon tarpeet sitä edellyttävät. Lain-säädäntö ei kuitenkaan kaikilta osin ole yksiselitteinen sen suhteen, miten monialaisessa yhteistyössä toteutetut palvelut dokumentoidaan ja millä ehdoilla asiakas- tai potilastietoja voidaan luovuttaa. Tietojen käyttöä ja luovutusta ohjaavia säädöksiä on pidetty monialaisen yhteistyön näkökulmasta vaikeasti tulkittavina. Asiakas- ja potilastietojen yhteiskäyttöä monialaisessa yhteistyössä voidaan kuitenkin edistää myös nykylainsäädännön puitteissa selkeyttämällä kirjaamisen ja tietojen yhteiskäytön toimintatapoja.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa säädellään suurelta osin erillisillä säädöksillä. Sen vuoksi myös ohjeistukset asiakas- ja potilastietojen kirjaamisesta ja tietojen käsittelystä on usein annettu erikseen. Asiakas- ja potilastietojen kirjaamisesta ja tietojen käytöstä monialaisessa yhteistyössä onkin kaivattu kansallisia ohjeita.

Nykyiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät voivat mahdollistaa monialaisen yhteistyön tietojen käyttöä entistä paremmin sekä paikallisesti että Kanta-palvelujen avulla. Kanta-palvelut mahdollistaa Potilastiedon arkistoon tallennettujen potilastietojen käytön yli organisaattorajojen terveydenhuollossa. Kanta-palvelujen käyttöönotto etenee myös sosiaalihuollossa, ja julkisen sosiaalihuollon palvelunantajien tulee liittyä Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston käyttäjiksi 1.9.2024 mennessä. Sosiaalihuollon asiakastietojen käyttö Kanta-palvelujen avulla yli organisaattorajojen on mahdollista vuoden 2023 alusta alkaen.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa kehitetään peruspalveluja. Ohjelman yksi keskeinen tavoite on palvelujen monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen. Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen tulisi olla sujuvia ja ammattiryhmien yhteistyö saumattomaa. Asiakas- ja potilastietojen tarkoituksenmukaisella kirjaamisella ja tietojen yhteiskäytöllä voidaan parantaa palvelujen yhteentoimivuutta ja palveluketjujen saumattomuutta.

## Oppaan laatimisen tarkoitus

Monialaisen yhteistyön kirjaamisopas on toteutettu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa, ja se on laadittu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työryhmässä. Työryhmää on johtanut projektipäällikkö Päivi Achté, jolle esitämme lämpimät kiitokset työn organisoinnista ja tukemisesta. Samalla kiitämme sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijoita työn ohjaamisesta ja mahdollistamisesta. Opasluonnosta vuosien 2020 ja 2021 taitteessa kommentoineille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille esitämme kiitokset hyvistä huomioista ja kehittämissuhteista.

Tällä oppaalla pyritään selkeyttämään monialaisen yhteistyön kirjaamiskäytäntöjä ja asiakastietojen käyttöä rekisterirajojen yli. Oppaan tarkoituksena on kuvata sekä monialaisen yhteistyön käytäntöjä että sitä koskevaa tiedonhallintaa voimassa olevien säädösten valossa. Oppaalla pyritään myös tukemaan monialaisen yhteistyön ja sen tiedonhallinnan kehittämistä. Keskeisiä kysymyksiä ovat,

- kuka saa käsitellä yhteistyössä syntyviä asiakas- ja potilastietoja,
- kenen vastuulla on tehdä kirjauksia,
- mihin rekistereihin asiakirjat ja tiedot tulee tallentaa ja
- millä ehdoilla tietoja voi luovuttaa.

Opas on koottu niin, että jokaisen pääluvun ensimmäisessä alaluvussa käydään läpi säädös-pohja ja sen jälkeen laajemmin soveltavaa ohjeistusta. Luku 2 käsittelee monialaisen yhteistyön säännöksiä, yhteistyön muotoja ja toimintamallia. Luvussa 3 käsitellään rekisterinpidon säännöksiä ja asiakirjojen tallentamista monialaisessa yhteistyössä. Luku 4 käsittelee kirjaamista ohjaavaa lainsäädäntöä, monialaisen kirjaamisen ympäristöjä sekä toimintamallin eri vaiheissa syntyviä asiakirjoja. Luku 5 koskee tietojen käyttöä, käytönhallintaa ja luovutuksia koskevia säännöksiä ja tietojen luovuttamista. Luvussa 6 kuvataan Kertun ja Mikon tarinoiden avulla monialaisen yhteistyön toimijoita, kirjaamista ja tietojen käyttöä.

## Oppaassa käytettävät keskeiset käsitteet

Oppaassa esiintyvät keskeiset käsitteet on esitetty seuraavassa taulukossa. Lähteinä mainitut THL:n ylläpitämät sanastot on julkaistu [Sote-sanastot -palvelussa](#).

Käsite	Selite	Lähde
Ammattihenkilö	henkilö, jolla on työtehtävien suorittamiseen vaadittava koulutuksellinen tai työssä hankittu pätevyys Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oltava työtehtäviin vaadittava koulutuksellinen pätevyys.	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Asiakas	toimija, joka hankkii tai saa <a href="#">palveluja</a> tai hankkii tuotteita <a href="#">Sosiaali- ja terveydenhuollon</a> asiakkaat voivat olla <a href="#">sosiaalihuollon asiakkaita</a> tai terveydenhuollon asiakkaita.	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Asiakasasiakirja	<a href="#">asiakirja</a> , joka sisältää henkilöasiakasta koskevaa tietoa Asiakasasiakirjoja laaditaan sekä sosiaalihuollossa että terveydenhuollossa. Terveydenhuollossa laaditaan sekä potilasasiakirjoja että muunlaisia asiakasasiakirjoja.	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Asiakasohjaus	asiakkaalle annettava yleinen neuvonta ja ohjaus tai palvelutarpeen arvioinnin perusteella tehtävä palveluohjaus	<a href="#">Sosiaali-, terveys- sekä työ- ja elinkeinotoimien yhteisten palvelujen sanasto</a>

Asiakas-suunnitelma	<a href="#">palvelunjärjestäjän</a> yhteisymmärryksessä <a href="#">sosiaali-huollon asiakkaan</a> kanssa laatima <a href="#">suunnitelma</a> , joka koskee <a href="#">palveluntuottajien</a> asiakkaalle toteuttamia <a href="#">palveluja</a> ja jossa kuvataan asiakkaan <a href="#">tuen tarve</a> ja keskeiset tavoitteet, joihin <a href="#">sosiaalihuollon</a> avulla pyritään, sekä asiakkaan <a href="#">palvelutarpeen</a> edellyttämät <a href="#">sosiaalipalvelut</a> ja muu tuki	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Asiakastieto	sosiaali- tai terveydenhuollon asiakasta tai potilasta koskeva henkilötieto, joka on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaama ja hallinnoima	<a href="#">Kanta-sanasto</a>
Henkilötieto	tieto, joka kuvaa tunnistettua tai tunnistettavissa olevaa luonnollista henkilöä	<a href="#">Kanta-sanasto</a>
Henkilörekisteri	jäsenneltyjä henkilötietoja sisältävä rekisteri, josta tiedot ovat saatavilla tietyin perustein	<a href="#">Käytönhallinnan sanasto (luonnos)</a>
Hoidon tarpeen arviointi	hoitoprosessin eri vaiheisiin kuuluva toiminta, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä terveydenhuollon asiakkaan tai potilaan tai tarvittaessa tämän edustajan kanssa tekee arvion asiakkaan tai potilaan tarvitsemasta hoidosta ja sen kiireellisyydestä	<a href="#">Terveydenhuollon tiedonhallinnan sanasto (luonnos)</a>
Hoitosuunnitelma	potilaan, hänen läheisensä tai laillisen edustajansa ja terveydenhuollon ammattihenkilön yhteisymmärryksessä laatima terveydenhuollon suunnitelma, joka sisältää tiedot potilaan tunnistetusta hoidon tarpeesta, asetetuista tavoitteista, toimenpiteistä niiden saavuttamiseksi sekä tavoitteiden toteuttamisaikataulusta	<a href="#">Sosiaali-, terveys- sekä työ- ja elinkeinoalojen yhteisten palvelujen sanasto</a>
Koodistopalvelu	Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tarjoama palvelu, jonka tehtävänä on julkaista, jakaa ja ylläpitää valtakunnallisesti yhtenäisiä, sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmissä hyödynnettäviä tietorakenteita sekä organisaatiotyyppisiä rekistereitä	<a href="#">Kanta-sanasto</a>
Laaja luovutuskielto	henkilötietojen luovutuskielto, joka koskee henkilön kaikkia terveydenhuollon eri henkilörekistereissä olevia potilastietoja tai sosiaalihuollon eri henkilörekistereissä olevia asiakastietoja	<a href="#">Kanta-sanasto</a>

Luovutuslupa	tahdonilmaisu, jolla henkilö tai hänen laillinen edustajansa antaa luvan sosiaalihuollon asiakastietojen luovuttamiseen sosiaalihuollon toimialan sisällä palvelunantajalta toiselle tai potilastietojen luovuttamiseen terveydenhuollon toimialan sisällä palvelunantajalta toiselle	<a href="#">Kanta-sanasto</a>
Monialainen työryhmä	yhteistyöryhmä, johon kuuluu eri alojen <a href="#">ammattihenkilöitä</a> ja tarvittaessa muita <a href="#">asiantuntijoita</a>	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Ostopalvelu	<a href="#">palvelu</a> , jonka <a href="#">palvelunjärjestäjä</a> hankkii korvausta vastaan oman organisaationsa ulkopuoliselta <a href="#">palveluntuottajalta</a>	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Palvelunantaja	toimija, joka järjestää, tuottaa tai toteuttaa <a href="#">sosiaali-palveluja</a> , terveyspalveluja tai <a href="#">sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluja</a>	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Palvelunjärjestäjä	<a href="#">palvelunantaja</a> , jolla on <a href="#">sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu</a> , tai yksityinen palvelunantaja myydessään <a href="#">sosiaalipalveluja</a> , terveyspalveluja tai <a href="#">sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluja</a> suoraan <a href="#">asiakkaalle</a>  Palvelunjärjestäjä on yleensä asiakasrekisterinpitäjä.	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Palveluntoteuttaja	<a href="#">palvelunantaja</a> , joka käytännössä antaa sovitut <a href="#">sosiaalipalvelut</a> , terveyspalvelut tai <a href="#">sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut asiakkaalle</a>  Palveluntoteuttaja vastaa palveluihin liittyvien asiakastietojen kirjaamisesta.	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Palveluntuottaja	<a href="#">palvelunantaja</a> , joka saa aikaan <a href="#">sosiaalipalveluja</a> , terveyspalveluja tai <a href="#">sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluja</a> joko toimimalla itse <a href="#">palveluntoteuttajana</a> tai tilaamalla ne alihankintana muulta palveluntoteuttajalta  Palveluntuottaja voi olla esimerkiksi yhtiö, yhteisö, ammatinharjoittaja tai yksityishenkilö.	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Palveluohjaus	asiantuntijan tai ammattihenkilön antama ohjaus, jonka tarkoituksena on varmistaa, että asiakas saa palvelutarvettaan vastaavat palvelut	<a href="#">Sosiaali-, terveys- sekä työ- ja elinkeinoalojen yhteisten palvelujen sanasto</a>



Palvelutarpeen arviointi	toiminta, jossa asiantuntija tai ammattihenkilö arvioi asiakkaan palvelutarvetta ja asiakkuuden edellytyksiä yhteistyössä asiakkaan kanssa sekä sitä, millä palveluilla tarpeisiin pystytään vastaamaan	<a href="#">Sosiaali-, terveys- sekä työ- ja elinkeinoalojen yhteisten palvelujen sanasto</a>
Palvelutarve	<a href="#">asiakkaan</a> tarve saada sellaisia <a href="#">sosiaalipalveluja</a> , terveyspalveluja tai <a href="#">sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluja</a> , jotka <a href="#">sosiaali-</a> tai terveydenhuollon <a href="#">ammattihenkilön</a> arvion mukaan vastaavat asiakkaan <a href="#">tuen tarpeeseen</a>	<a href="#">Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto</a>
Potilasasiakirja	terveydenhuollon asiakirja, joka sisältää potilastietoa ja jota käytetään, joka laaditaan tai joka saapuu terveydenhuollon asiakkaan tai potilaan hoidon järjestämiseksi ja toteuttamiseksi	<a href="#">Terveydenhuollon tiedonhallinnan sanasto (luonnos)</a>
Potilastiedon arkisto	Kanta-palveluihin kuuluva tietojärjestelmäpalvelu, jonka avulla potilastiedot arkistoidaan pysyvää sähköistä säilytystä varten sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja Omakannan kautta kansalaisten hyödynnettäviksi sekä luovutettaviksi sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille	<a href="#">Kanta-sanasto</a>
Potilastieto	terveydenhuollon asiakkaan tai potilaan terveydentilaa koskevaa tai tämän muuta henkilökohtaista tietoa sisältävä asiakastieto	<a href="#">Terveydenhuollon tiedonhallinnan sanasto (luonnos)</a>
Rekisterinpitäjä	toimija, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilörekisteriin tallennettavien henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot  Rekisterinpitäjiä ovat luonnollinen henkilö tai oikeushenkilö, viranomainen, virasto tai muu elin.	<a href="#">Käytönhallinnan sanasto (luonnos)</a>
Sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto	Kanta-palveluihin kuuluva tietojärjestelmäpalvelu, jonka avulla sosiaalihuollon asiakastiedot arkistoidaan pysyvää sähköistä säilytystä varten sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja Omakannan kautta kansalaisten hyödynnettäviksi sekä luovutettaviksi sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille	<a href="#">Kanta-sanasto</a>
Suostumus	tahdonilmaisu, jolla henkilö tai hänen laillinen edustajansa hyväksyy henkilötietojen käsittelyn tiettyyn käyttötarkoitukseen	<a href="#">Kanta-sanasto</a>

## Säädösten lyhyet nimet

Luettavuuden parantamiseksi oppaassa käytetään monista säädöksistä yleisesti tunnettuja lyhenteitä. Seuraavaan taulukkoon on listattu tekstissä käytettyjä lyhenteitä.

	<b>Laki</b>
Asiakasasiakirjalaki	<a href="#">Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015</a>
Asiakaslaki	<a href="#">Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000</a>
Asiakastietolaki	<a href="#">Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021</a>
Erityishuoltolaki	<a href="#">Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977</a>
Julkisuuslaki	<a href="#">Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 621/1999</a>
Perustuslaki	<a href="#">Suomen perustuslaki 731/1999</a>
Potilasasiakirja-asetus	<a href="#">Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/20019</a>
Potilaslaki	<a href="#">Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992</a>
Tiedonhallintalaki	<a href="#">Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta 906/2019</a>
Tietosuojasetus	<a href="#">EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON ASETUS (EU) 2016/679, luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus)</a>
Vammaispalvelulaki	<a href="#">Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987</a>
Vanhuspalvelulaki	<a href="#">Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012</a>
Voimaantamolaki	<a href="#">Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantamosta 616/2021</a>

## 2 Monialainen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat hyötyvät siitä, että tarjottavat sosiaali- ja terveystalvet koordinoidaan ehyeksi kokonaisuudeksi. Tähän myös veloitetaan lukuisissa toimintaa ohjaavissa säädöksissä.

Tässä luvussa kuvataan laeissa esiintyviä säännöksiä, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä veloitetaan keskinäiseen yhteistyöhön ja myös toimimaan yhteistyössä muiden alojen ammattilaisten kanssa. Luvussa myös luodaan kuvaa siitä, miten yhteistyö voidaan jäsentää, miten sitä toteutetaan ja mitä tehtäviä siihen liittyy. Luvussa käsitellään lisäksi asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja mahdollisuutta vaikuttaa monialaisen yhteistyön tekemiseen.

### 2.1 Monialaista yhteistyötä koskevat säännökset

#### Hyvä tietää

- Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä monialaista yhteistyötä henkilön palvelutarpeiden arvioimisessa ja palvelujen antamisessa
- Asiakkaalle annettavien palvelujen tulee muodostaa hänen etunsa mukainen kokonaisuus
- Monialainen yhteistyö toteutetaan asiakkaan suostumuksella
- Palvelujen laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä

#### 2.1.1 Velvollisuus monialaiseen yhteistyöhön

Velvoite monialaiseen yhteistyöhön koskee sekä sosiaali- että terveydenhuoltoa. Sekä sosiaalihuoltolaissa että terveydenhuoltolaissa on tätä koskevat säädökset.

[Sosiaalihuoltolaki](#) velvoittaa sekä sosiaalihuollon että muiden alojen viranhaltijat monialaiseen yhteistyöhön. Sen mukaan palvelutarpeen arvioinnin käynnistäneen työntekijän on oltava yhteydessä muiden alojen viranomaisiin, jos asiakas tarvitsee palveluja tai muuta tukea sekä sosiaalihuollosta että muilta viranomaisilta. Näiden on pyynnöstä osallistuttava sosiaalihuollossa käynnistettyyn palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Työntekijän on tarvittaessa oltava yhteydessä myös muihin yhteistyötahoihin ja asiakkaan läheisiin. Sosiaalihuoltoa toteutetaan säädöksen mukaan monialaisessa yhteistyössä siten, että palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. [Terveystalvet](#) puolestaan säädetään, että hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve.

[Sosiaalihuoltolaki](#) myös asettaa laajasti eri alojen viranhaltijoille ja ammattihenkilöille veloitteen ohjata sosiaalihuollon tuen tarpeessa oleva henkilö ottamaan yhteyttä sosiaalihuoltoon. Heidän on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai jos tämä antaa suostumuksen, otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos henkilö ei anna tähän suostumusta, ja hän on ilmeisen kykenemätön

vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta.

Lisäksi sosiaalihuoltolaissa viitataan [sosiaalihuollon asiakaslakiin](#). Sen mukaan viranomaiset, julkisoikeudelliset yhteisöt, terveydenhuollon toimintayksiköt ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia antamaan sosiaalihuollon viranomaiselle hallussaan olevat sosiaalihuollon asiakassuhteeseen olennaisesti vaikuttavat tiedot ja selvitykset, jotka viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän vuoksi ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten.

[Terveydenhuoltolaissa](#) säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon. Säännöksellä on pyritty korostamaan sitä, että lainsäädäntöä on sovellettava asiakkaan ja potilaan edun mukaisesti riippumatta siitä, toteutetaanko henkilön tarvitsemia palveluja yhteisissä yksiköissä tai erikseen. Säännös koskee sekä palveluntuottajan tiloissa annettavia palveluja että asiakkaan kotiin tuotavia palveluita. Myös [suun terveydenhuollon järjestämisessä](#) tulee tehdä yhteistyötä erikoissairaanhoidon, muun terveydenhuollon sekä sosiaalihuollon henkilöstön kanssa. [Terveydenhuoltolaki](#) edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa.

Terveydenhuoltolaki velvoittaa myös yhteiseen palvelujen suunnitteluun (32 §, 33 §, 34 §, 42 §). [Terveydenhuoltolain 32 §:n mukaan](#) perusterveydenhuollon tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on oltava mm. terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä terveydenhuoltolain mukaisia palveluja järjestäessään yhteistyössä keskenään, sekä sosiaalihuollon ja lasten päivähoidon kanssa, mikäli tehtävien asianmukainen hoitaminen ja potilaan tarpeet sitä edellyttävät. Jos sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, päätösten tekeminen tai sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttävät terveydenhuollon palveluja, niistä vastaava työntekijä voi pyytää terveydenhuollon ammattihenkilöä osallistumaan palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen ([30.12.2014/1303](#)). Säädos velvoittaa terveydenhuollosta vastaavan kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa olevia terveydenhuollon ammattihenkilöitä osallistumaan yhteistyöhön.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi edellytetään tätäkin laajempaa yhteistyötä kunnan eri toimialojen kesken sekä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa (2 §, 36 §). Samoin neuvolapalveluissa perusterveydenhuollon tulee toimia yhteistyössä varhaiskasvatuksesta, lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta vastaavien sekä erikoissairaanhoidon ja muiden tarvittavien tahojen kanssa (15 §). Vastaavasti koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa edellytetään yhteistyötä vanhempien ja huoltajien kanssa sekä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön ja muiden tarvittavien tahojen kanssa, jotta mahdollisimman varhain tunnustetaan ja vastataan oppilaan erityisen tuen tai hoidon tarpeisiin (16 §, 17 §). Lisäksi [terveydenhuoltolain 24 §](#) mukaan silloin kun kyseessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi tai muu erityistä tukea tarvitseva henkilö, hänen hoitoaan ja kuntoutusta tukeva hoito- ja palvelusuunnitelma ([PotL 785/1992, 4 a §](#)) on pyrittävä tekemään siten, että suunnitelma voidaan ottaa huomioon sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaista päätöstä tehtäessä.

[Terveydenhuoltolain 69 §:n](#) mukaan, jos lapsi tai nuori on sijoitettu lastensuojelulain perusteella kotikuntansa ulkopuolelle, sijoituskunnan tai sen sairaanhoitopiirin, johon sijoituskunta kuuluu, on järjestettävä lapselle tai nuorelle hänen tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut. Palvelut on järjestettävä yhteistyössä lastensuojelulain 16 tai 17 §:n mukaan sijaishuollon järjestämisestä vastuussa olevan kunnan (sijoittajakunta) kanssa.

[Terveydenhuoltolain 70 §](#) (Lapsen huomioon ottaminen aikuisille suunnatuissa palveluissa) vastaa sisällöltään sosiaalihuoltolain 24 §:ää. Terveydenhuoltolain 70 § velvoittaa

terveydenhuollon viranomaisten järjestämään välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi. Palvelut on järjestettävä yhteistyössä sosiaalihuollon viranomaisten kanssa.

### 2.1.2 Yhteistyövelvoite iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluissa

[Vanhuspalvelulain](#) mukaan kunnan eri toimialojen on toimittava yhteistyössä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi yhteistyötä tulee tehdä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. [Lain mukaan](#) kunnalla on oltava käytettävissään riittävästi monipuolista asiantuntemusta ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseen sekä sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiseen.

[Vanhuspalvelulaki](#) velvoittaa myös selvittämään iäkkään henkilön palvelujen tarpeen kokonaisvaltaisesti. Palvelutarpeiden selvittämisestä vastaa joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilö, ja selvittämisestä vastaavan työntekijän on toimittava yhteistyössä muiden edellä mainittujen asiantuntijoiden kanssa. [Laki](#) edellyttää, että palvelut tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. [Kunnan on toteutettava](#) iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. [Lakiin](#) on kirjattu myös terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeva velvollisuus ilmoittaa kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle hyvissä ajoin iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoshoidosta.

### 2.1.3 Kotitalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistäminen kotihoidoksi

Kotihoidoa koskevasta kokeilusta säädetään [kansanterveyslaissa](#). Säännösten voimassaoloa on jatkettu useaan kertaan, ja ne ovat voimassa vuoden 2022 loppuun asti. Kokeilua jatketaan siis siihen asti, kunnes vastuu sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa. Kokeilusäännökset mahdollistavat sosiaalihuoltolain mukaisten kotitalvelujen ja kansanterveyslain mukaisen kotisairaanhoidon toteuttamisen saman toimitelimen alaisuudessa siitä riippumatta, kuinka kunnan sosiaali- ja terveystalveluiden organisointi muutoin on toteutettu. Kotitalvelut ja kotisairaanhoido on voitu yhdistää kotihoidoksi sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymissä kokeilukunnissa. [Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan](#) mukaan monet kunnat, joissa sosiaalihuollosta ja terveydenhuollosta vastaa sama monijäseninen toimitelin, ovat yhdistäneet kotitalvelun ja kotisairaanhoidon kotihoidon organisaatioksi. Kotihoidon kokeilusäännökset ovat mahdollistaneet yhdistämisen myös niille kunnille, joissa on erilliset lautakunnat.

Kotihoidosta säädetään myös [sosiaalihuoltolain 3 luvussa](#), joka koskee sosiaalitalveluja. [Kotihoidolla](#) tarkoitetaan kotitalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. [Kotitalvelu](#) on asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Sitä annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen edellä mainituista tehtävistä ja toiminnoista. [Terveydenhuoltolain](#) mukaan kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaalahoido on määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoidoa.

#### 2.1.4 Monialainen yhteistyö mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Mielenterveystyöstä ja päihdetyöstä säädetään sekä terveydenhuoltolaissa että sosiaalihuoltolaissa. [Terveystyöstä](#) mukaan ne ovat osa perusterveydenhuoltoa siltä osin kuin niitä ei järjestetä sosiaalihuollossa tai erikoissairaanhoidossa. [Sosiaalihuoltolaissa](#) niillä tarkoitetaan kaikkia niitä sosiaalipalveluja, joilla tuetaan asiakkaan mielenterveyttä tai päihdehaittoja. Myös [päihdehuoltolaissa](#) mukaiset erityispalvelut ovat osa päihdetyötä. [Mielenterveyslaki](#) tarkentaa osaltaan mielenterveyspalvelujen järjestämistä ja toteutusta.

Kaikissa edellä mainituissa laeissa säädetään, että sekä päihdetyö että mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön ja mielenterveystyön sekä muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Päihdehuollon alalla toimivien viranomaisten ja yhteisöjen on oltava keskenään yhteistyössä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä päihdehuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon, raittustoimen, asuntoviranomaisten, työvoimaviranomaisten, koulutoimen, nuorisotoimen sekä poliisin keskinäiseen yhteistyöhön.

[Mielenterveyslain](#) mukaan on myös huolehdittava siitä, että asiakkaan palvelut muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Mielisairautta tai muuta mielenterveyshäiriötä potevalle henkilölle on turvattava riittävän hoidon lisäksi mahdollisuus lääkinnälliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvään tuki- ja palveluasumiseen.

[Päihdehuoltolain 2 luku](#) koskee hoitoa henkilön tahdosta riippumatta. Lääkäri voi määrätä henkilön hoitoon hänen tahdostaan riippumatta terveysvaaran perusteella ja sosiaalihuollon viranhaltija väkivaltaisuuksien perusteella [enintään viideksi vuorokaudeksi](#). Jos hoitoaika osoittautuu riittämättömäksi, hallinto-oikeus voi sosiaalilautakunnan esityksestä määrätä henkilön tahdosta riippumattomaan hoitoon [enintään 30 vuorokaudeksi](#).

[Päihdehuoltoasetuksessa](#) säädetään hoitoryhmän muodostamisesta hoidon suunnittelua ja toteuttamista varten. Hoitoryhmään kuuluu vähintään kolme toimintayksikön työntekijää niin, että hoitoryhmässä on aina sosiaalityön ja terveydenhuollon edustus. Hoitoryhmä huolehtii asiakkaan mahdollisuuksista osallistua hoidon sisällön suunnitteluun ja avustaa kotikunnan sosiaalitoimea hoidon jälkeen tarvittavan tuen järjestämisen suunnittelussa.

#### 2.1.5 Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu

[Työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta annetun lain](#) mukaan kunnan tulee osallistua yhteistoimintaan, jossa TE-toimisto, kunta ja Kansaneläkelaitos yhdessä arvioivat työttömän palvelutarpeet, suunnittelevat hänen työllistymisensä kannalta tarkoituksenmukaiset palvelukokonaisuudet sekä vastaavat hänen työllistymisprosessinsa etenemisestä ja seurannasta. Monialaisen yhteispalvelun tavoitteena on edistää työttömien työllistymistä tarjoamalla heille heidän palvelutarpeensa mukaisia julkisia työvoimapalveluja sekä sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja. Laki siis velvoittaa laajaan yhteistyöhön työllistymistä edistävien palvelujen ja tukitoimien järjestämiseksi.

#### 2.1.6 Kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen

[Terveystyöstä](#) (30 §) säädetään kuntoutuksen monialaisesta yhteistyöstä. Jos henkilö tarvitsee kuntoutusta, jota ei ole säädetty kunnan tehtäväksi tai jota ei ole tarkoituksenmukaista järjestää perusterveydenhuollossa, kunnan tehtävänä on huolehtia siitä, että asianomaiselle annetaan tietoja muista kuntoutusmahdollisuuksista. Henkilö on ohjattava tarpeen mukaan sairaanhoitopiiriin, sosiaali-, työhallinto- tai opetusviranomaisen taikka

Kansaneläkelaitoksen tai muun palvelujen järjestäjän palvelujen piiriin yhteistyössä näitä palveluja järjestävien tahojen kanssa. Palvelujen yhteensovittaminen muiden kuntoutusta antavien tahojen kanssa määritellään potilaan yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa.

### 2.1.7 Sosiaali- ja terveystyö ja ensihoito

[Terveystyö](#) (39 §, 40 §, 46 §) mukaan ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä työntekijöiden terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona annettavat työntekijöiden lähipalvelut yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden.

[Sosiaalihoito](#) säädetään sosiaalityön ja terveydenhuollon yhteistyöstä. Sosiaalityötä on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen työntekijöiden yhteydessä ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön yhteydessä. Kiireellisissä tilanteissa sosiaalityö osallistuu psykososiaalisen tuen antamiseen. Myös [terveydenhuolto](#) edellytetään terveydenhuollon ja sosiaalityön yhteistyötä etenkin kiireellisen, mutta myös kiireettömän hoidon tai palvelun tarpeen arvioinnin perusteella. Lisäksi edellytetään jatkohoidon turvaamiseksi, että osana terveydenhuollon työntekijöiden ja sosiaalityötä on järjestettävä mielenterveys- ja päihdetyön työntekijöiden.

Kunnat, joiden alueella kyseiset terveydenhuollon yksiköt sijaitsevat, vastaavat yhteistyössä sairaanhoitopiiriin kanssa sosiaalityön järjestämisestä. Sosiaalityöntekijöiden tehtävistä, sosiaalityön järjestämisen tavoista, yhteistyöstä muiden toimijoiden kesken ja työntekijöiden alueellisesta yhteistyöstä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

[Asetuksessa kiireellisen hoidon perusteista ja työntekijöiden erityisalakohtaisista edellytyksistä](#) säädetään, että psykososiaalista tukea on järjestettävä yhteistyössä sosiaalityöntekijöiden kanssa.

### 2.1.8. Yhteistyövelvoite vammaispalveluissa

[Vammaispalvelulain](#) mukaan kunnan tulee huolehtia siitä, että vammaisille tarkoitetut palvelut ja tukitoimet vastaavat sisällöltään ja laajuudeltaan kunnassa esiintyvää tarvetta ja niitä järjestettäessä otetaan huomioon asiakkaan yksilöllinen avun tarve. Kunnalla on myös [velvollisuus](#) laajaan yhteistyöhön vammaisten henkilöiden olosuhteiden edistämiseksi. [Erityis-](#)[huolto](#) mukaan terveydenhuolto sisältyy erityis-[huoltoon](#) kuuluviin palveluihin.

### 2.1.9. Oppilas- ja opiskelijahuollon toteuttaminen yhteistyössä

[Oppilas- ja opiskelijahuolto](#) mukaan opiskeluhuolto toteutetaan opetustoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen monialaisena suunnitelmallisena yhteistyönä opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. Sosiaalihoito lakiin lisätty [kuraattoripalvelua koskeva pykälä](#) tulee voimaan vuoden 2023 alussa. Sen mukaan hyvinvointialueen on kuraattoripalvelun järjestämisessä toimittava yhteistyössä oppilaan ja alakäisen opiskelijan vanhempien ja huoltajien, muun opiskeluhuolto- ja opetushenkilöstön, opetuksen tai koulutuksen järjestäjän sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Saman sisältöinen säännös opiskeluhuollon psykologipalvelun järjestämisestä on lisätty [terveydenhuolto lakiin](#).



### 2.1.10. Yhteistyövelvoite työterveyshuollossa

[Työterveyshuoltolain](#) (12 § 1 mom) mukaan työnantajan järjestettäväksi säädettyyn työterveyshuoltoon kuuluu hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti yhteistyö muun terveydenhuollon, työhallinnon, opetushallinnon, sosiaalivakuutuksen ja sosiaalihuollon sekä työsuojeluviranomaisen edustajien kanssa; tarvittaessa yhteisen työpaikan työnantajien työterveyshuollon palvelujen tuottajien ja muiden tarvittavien tahojen kanssa.

### 2.1.11 Asiakkaan oikeudet monialaisessa yhteistyössä

Jokaisen yksityiselämä on suojattu [perustuslailla](#). Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta säädetään [sosiaalihuoltolaissa](#), sosiaalihuollon [asiakaslaissa](#) sekä terveydenhuollon [potilaslaissa](#). Lisäksi myös erityislainsäädännössä, kuten [vanhuspalvelulaissa](#) edellytetään asiakkaan kanssa yhdessä toimimista, esimerkiksi [palvelujen tarve selvitetään lähtökohtaisesti yhdessä iäkkään henkilön kanssa](#). Myös yksi [lastensuojelulain](#) keskeisistä periaatteista on sen turvaaminen, että lapsella on mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan. Esimerkiksi kaksitoista vuotta täyttäneellä lapsella on [oikeus käyttää puhevaltaa](#) häntä itseään koskevassa lastensuojeluasiassa huoltajan ja muun laillisen edustajan lisäksi.

Jos täysi-ikäinen sosiaalihuollon asiakas ei laissa erikseen määriteltyjen syiden takia pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun tai ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja, [asiakkaan omaa tahtoa on selvitettävä](#) yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai läheisen henkilön kanssa. [Alaikäisen sosiaalihuollon asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon](#) hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. Monilaista yhteistyötä tehdessä on muistettava myös se, että alaikäinen voi [kieltää antamasta itseään koskevia tietoja](#) huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle hänen kehitystasonsa, ikänsä ja asian laatu sekä hänen etunsa huomioon ottaen. Silloin, kun on perusteltua olettaa, että huoltaja ei voi puolueettomasti valvoa lapsen etua lastensuojeluasiassa tai edunvalvojan määrääminen muutoin turvaa lapsen edun, [tulee lapselle hakea edunvalvontaa](#).

[Potilaslain](#) mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos täysi-ikäinen asiakas ei ole tehnyt hoitotahtoa, ja jos hän ei pysty laissa erikseen määriteltyjen syiden takia päättämään omasta hoidostaan, potilaan laillista edustajaa, lähiomaista tai muuta läheistä on kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito vastaisi potilaan omaa tahtoa. Myös [alaikäistä potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan](#), kun hän ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan. Jos alaikäinen on tähän kykenemätön, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai laillisen edustajansa kanssa. Jos [alaikäinen potilas kykenee päättämään hoidostaan](#), hänellä on oikeus kieltää hänen terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle. Näissä tilanteissa monialaista yhteistyötä voidaan tehdä yhdessä lapsen kanssa.

[Asiakaslaissa](#) säädetään, että hoidon ja huollon turvaamiseksi välttämättömiä tietoja saa luovuttaa sosiaalihuollosta tietyillä edellytyksillä. Edellytykset täyttyvät esimerkiksi, jos asiakas on hoidon ilmeisessä tarpeessa terveytensä vaarantumisen vuoksi eikä ilman näitä tietoja voida toteuttaa hänen tarvitsemiaan hoitotoimenpiteitä. Myös [potilaslaissa](#) ja eri substanssilaissa kuten [lastensuojelulaissa](#) on säännelty tietojen saamiseen ja luovuttamiseen liittyvistä asioista niissä tilanteissa, joissa yhteistyötä tehdään ilman asiakkaan nimenomaista suostumusta.

Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä, hoidosta, pakotteista ja rajoituksista säädetään erikseen esimerkiksi [päihdehuoltolaissa](#), [mielenterveyslaissa](#) ja



[kehitysvammaisten erityishuoltolaissa](#). Myös näissä tilanteissa tulee arvioida, kykeneekö asiakas itse päättämään esimerkiksi tietojen luovuttamista ja muusta häntä koskevasta toiminnasta.

## 2.2 Yhteistyön muodot ja yhteinen toimintamalli

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sosiaalihuollossa verkostomainen työskentelytapa ja yhteistyöneuvottelut ovat osa perustyötä</li><li>• Monialaisella yhteistyöllä ja vastuiden selkeyttämisellä tavoitellaan asiakkaalle oikea-aikaisten ja tuen tarvetta vastaavien palvelujen toteutumista</li><li>• Monialaisen yhteistyön sisältö ja toimintatavat sovitaan asiakastyöstä nousevien tarpeiden perusteella</li></ul>

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä on velvollisuus monialaiseen yhteistyöhön silloin, kun asiakkaan etu sitä edellyttää. Käytännössä tämä tarkoittaa vähintäänkin eri ammattihenkilöiden välisiä yhteydenottoja ja tarvittavaa tiedonvaihtoa. Jos asiakas tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja, on selvítettävä hyötyisikö asiakas näiden palvelujen yhteensovittamisesta, mikä tarkoittaa

- palvelujen ja hoidon tarpeiden selvittämistä yhdessä,
- sopimista siitä, kuka toimii asiakkaan vastuutyöntekijänä ja koordinoi yhteistyötä sekä
- yhteistä palvelujen suunnittelua.

### 2.2.1 Monialaisen yhteistyön toimintaympäristöt

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tarkoituksena on luoda laaja-alaisia sote-keskuksia, joissa hyödynnetään uudenlaista monialaista työnjakoa. Monialaista yhteistyötä tehdään monilla eri tavoilla ja eri toimintaympäristöissä jo tällä hetkellä. Käytännön asiakastyöstä nousevat tarpeet määrittävät yhteistyön sisällön ja toimintatavat. Yhteistä eri toimintaympäristöissä tehtävälle yhteistyölle on, että asiakkaan elämäntilanne edellyttää eri alojen asiantuntijoiden antamaa tukea. Sen lisäksi, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät yhteistyötä keskenään, asiakkaan elämäntilanne saattaa vaatia yhteistyötä esimerkiksi TE-palveluiden tai opetustoimen kanssa. Asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen ja tietojen käyttöön vaikuttavia tekijöitä ovat ainakin

- tehdäänkö monialaista yhteistyötä usean palvelunjärjestäjän välillä vai organisaation sisällä,
- onko sosiaali- ja terveydenhuolto organisoitu saman sote- tai perusturvalautakunnan alaisuuteen vai erillisten toimielimien alaisuuteen,
- tapahtuuko monialainen yhteistyö samassa palveluyksikössä vai eri palveluyksikköjen välillä ja
- onko asiakkaalle annettava palvelu sosiaalipalvelua, terveydenhuollon palvelua vai sote-yhteistä palvelua.

Esimerkkejä monialaisen yhteistyön muodoista sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä ovat muun muassa

1. **Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja antava palveluyksikkö.** Samassa palveluyksikössä annetaan sekä sosiaali- että terveystpalveluja tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluja. Yksikön työtehtävät on lähtökohtaisesti suunniteltu monialaista osaamista vaativiksi. Palveluyksikkö, jossa yhteistyötä tehdään, voi kuulua joko sosiaalihuollon organisaatioon, terveydenhuollon organisaatioon tai yhdistettyyn sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioon. Tällaisia palveluyksiköitä voivat olla esimerkiksi perheneuvola, kotihoito tai laitos.
2. **Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköiden välinen yhteistyö.** Sosiaalipalveluja ja terveystpalveluja annetaan eri palveluyksiköissä, jotka voivat olla joko saman sote-organisaation yksiköitä tai eri organisaatioissa. Asiakas ottaa yhteyttä joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon palveluyksikköön. Asian selvittämisessä todetaan, että tuen ja hoidon tarve edellyttää yhteistyötä yksikkörajojen yli.
3. **Terveydenhuollon ammattihenkilö sosiaalihuollon palveluyksikössä.** Sosiaalihuollon palveluyksikössä työskentelee terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka työ sisältää potilaan hoitoon kuuluvia työtehtäviä. Terveydenhuollon ammattihenkilö voi lisäksi toteuttaa sosiaalipalveluja osana työtehtäviään.
4. **Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen asiakasohjaus.** Toimintamalli perustuu siihen, että asiakas ottaa yhteyttä asiakasohjaukseen, kun hänellä on joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon palvelujen tarve. Asiakas ohjataan alkuarvion jälkeen hänen tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveystpalveluihin.

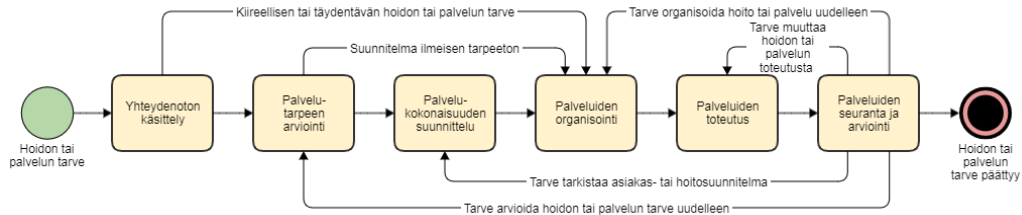
Esimerkkinä voidaan tarkastella kotipalvelua, kotisairaanhoidoa ja ne yhdistävää kotihoidon palvelua. Silloin kun kotihoitoa annetaan sellaisessa palveluyksikössä, joka on määritelty sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluyksiköksi, monialaista yhteistyötä tehdään sote-palveluyksikön sisällä (1). Kun kotipalvelu ja kotisairaanhoido järjestetään erillisissä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluyksiköissä, kyse on näiden yksiköiden välisestä monialaisesta yhteistyöstä (2). Kun sosiaalihuollon palveluyksikössä toteutetaan kotihoitoa, sen toteutukseen osallistuu sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Monialaista yhteistyötä tehdään silloin osana sosiaalihuoltoa, sosiaalihuollon palveluyksikön sisällä (3).

Silloin kun sosiaalihuollon ammattihenkilö työskentelee terveydenhuollossa, kyse ei ole toimialarajat ylittävstä monialaisesta yhteistyöstä, vaan terveydenhuoltoon kuuluvasta moniammatillisesta yhteistyöstä. Esimerkkinä tästä on terveystsosiaalityö, jota tehdään esimerkiksi sairaaloissa. Sosiaalihuollon ammattihenkilö, usein sosiaalityöntekijä, toteuttaa sosiaalihuollon ammattihenkilönä terveydenhuoltoa yhteistyössä terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.

Työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa (TYP) kunnan sosiaalihuolto, terveydenhuolto sekä TE-palvelut ja Kela muodostavat yhteisen toimintaympäristön, jossa arvioidaan yhdessä työttömien palvelutarpeet, suunnitellaan työttömien työllistymisen kannalta tarkoituksenmukaiset palvelukokonaisuudet ja vastataan työllistymisprosessin etenemisestä ja seurannasta.

## 2.2.2 Monialaisen yhteistyön toimintamalli

[Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen kansallisessa kokonaisarkkitehtuurissa](#) (Sote-KA) on esitetty sote-toimintamalli. Sillä kuvataan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan saaman palvelun vaiheita yhteydenotosta palvelun arviointiin ja päättämiseen. Prosessi alkaa, kun henkilöllä on tarve saada tukea tai hoitoa, ja hän ottaa yhteyttä sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Ammatilliset arvioivat palvelutarpeen yhdessä asiakkaan kanssa ja laativat suunnitelman tarvittavista palveluista. Kun asiakkaan tarvitsemat palvelut on organisoitu ja toteutettu, arvioidaan onko tuen tai hoidon tarvetta edelleen, vai voidaanko prosessi päättää.



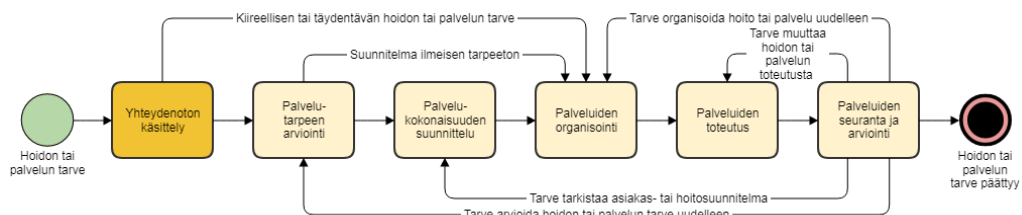
Tässä oppaassa Sote-toimintamallia hyödynnetään monialaisen yhteistyön ja sen kirjaamisen jäsentämisessä. Kutakin toimintamallin vaihetta tarkastellaan toiminnan ja kirjaamisen näkökulmista luvuissa 4 ja 5.

Paljon tukea tarvitsevat - Paljon palveluja käyttävät -hankkeessa on laadittu [Monialalaisen yhteistyön ABC -toimintamalli](#). Sen tarkoituksena on antaa tietoa varhaiseen tunnistamiseen, ennaltaehkäisyyn, puheeksi ottamiseen sekä palveluiden yhteissuunnitteluun. Yhteisen toimintamallin tavoitteena on selkeyttää työntekijöiden ja asiakkaan välistä työnjakoa ja vastuuta sekä auttaa tunnistamaan asiakkaan tuen ja palvelujen tarpeita ja muodostamaan niistä yhteinen näkemys. ABC-toimintamallia hyödynnetään oppaan tekstissä tarkentamaan ja täydentämään Sote-KA:n toimintamallia.

## 2.3 Yhteydenotto sosiaali- ja terveydenhuoltoon

**Hyvä tietää**

- Terveydenhuollon palveluihin hakeudutaan usein ajanvarauksella tai lähetteellä
- Sosiaalihuollon asia voidaan saattaa vireille hakemuksella, ilmoituksella tai kun sosiaalihuollon työntekijä itse huomaa sosiaalipalvelujen tarpeen
- Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon on toimittava tarvittaessa yhteistyössä ohjauksen ja neuvonnan järjestämisessä



Kun henkilö tarvitsee sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, hän ottaa yhteyttä ajanvaraukseen, laatii yhteydenotto- tai hakemusasiakirjan tai hakeutuu suoraan matalan kynnyksen palveluihin. Matalan kynnyksen palveluissa on tavoitteena se, että asiakas voi helposti hakeutua tarvitsemaansa palveluun. Palveluun hakeutuminen pyritään tekemään mahdollisimman yksinkertaiseksi. Asiakas voi astua sisään palvelupisteeseen, soittaa palvelunumeroon tai ottaa yhteyttä sähköisen asiointikanavan kautta.

Yhteydenotto voi tulla myös muualta kuin asiakkaalta itseltään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, muu ammattilainen tai yksityishenkilö voi tehdä ilmoituksen sosiaalihuoltoon tuen tarpeesta. Ilmoituksen tekeminen on tietyissä tapauksissa lakisääteistä.

Ilmoituksen saatuaan sosiaalihuollon ammattihenkilön velvollisuutena on arvioida asiakkaan kiireellisen tuen tarve ja se, onko syytä käynnistää palvelutarpeen arviointi.

### 2.3.1 Tuen ja hoidon tarpeen tunnistaminen

Se, onko kyse sosiaalihuollon vai terveydenhuollon palvelujen tarpeesta, on usein ilmeistä jos sen perusteella, mihin henkilö ottaa yhteyttä esittääkseen asiansa. Jos yhteydenotto on tapahtunut ilmoituksella toisen henkilön tuen tarpeesta, ilmoituksen perusteella arvioidaan asiakkaan tuen tarpeen luonnetta.

Kun kyse on palveluyksiköstä, jossa tarjotaan sekä sosiaali- että terveystalvueluja, asiakkaan vastaanottaneen työntekijän tehtävänä on arvioida, ryhdytäänkö asiaa käsittelemään yhteydenottona sosiaali- vai terveydenhuoltoon. Sen perusteella asian käsittely ohjataan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilölle. Arviolla on merkitystä myös siihen, miten ja mihin yhteydenotto dokumentoidaan. Ratkaisu perustuu siihen,

- hakeeko asiakas tiettyä sosiaali- tai terveystalvuelua,
- haluaako hän ajan sosiaali- vai terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle,
- miten hän itse kuvaa tuen tai hoidon tarpeensa tai
- miten toista henkilöä koskevassa ilmoituksessa on kuvattu avun tarvetta.

Terveydenhuollossa yhteydenotto on tyypillisesti asiakkaalta tai läheiseltä (esim. alaikäisen huoltaja) tuleva puhelu, jonka yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilö tekee myös hoidon tarpeen arvioinnin ja selvittää, mistä on kyse. Yhteydenotto voi olla myös lähete, jonka toinen terveydenhuollon toimija tekee toiselle terveydenhuollon toimijalle asiakkaan hoidon tarpeesta. Yhteydenoton vastaanottajan tulee selvittää yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste yhteydenottajan kertomien esitietojen perusteella. Yhteydenoton perusteella arvioidaan asiakkaan hoidon tarve ja sen kiireellisyys.

Sosiaalihuollossa yhteydenotto merkitsee usein sosiaalihuoltoasian vireille tuloa. Yhteydenoton vastaanottaja arvioi, millaisesta tuen tarpeesta asiakkaan tilanteessa on kyse. Sosiaalipalvelujen tarpeet voivat liittyä esimerkiksi asumiseen, arjesta selviytymiseen, toimintakyvyn alenemiseen, asumiseen, taloudelliseen toimeentuloon, väkivallan kohtaamiseen, äkillisiin kriiseihin, lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin tai päihteidenkäytön ja mielenterveyden ongelmiin. Näihin tuen tarpeisiin voidaan vastata järjestämällä asiakkaalle tarvittavat sosiaalipalvelut, mutta usein ne liittyvät myös terveystalvueluiden tarpeeseen.

### 2.3.2 Monialaisen yhteistyön tarpeen tunnistaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitaitoon kuuluu sen tiedostaminen, että ilmeiseltäkin näyttävän ongelman taustasyöt voivat olla moninaisia. Monialaisen yhteistyön kannalta olennaista on tunnistaa se, hyötyisikö yhteyttä ottava tai asiakkaana oleva henkilö sosiaali- ja terveystalvuelujen yhteensovittamisesta. Monialaisen yhteistyön ABC -toimintamalli kuvaa herätteitä, jotka kertovat työntekijälle, että yhteistyö saattaa olla perusteltua. Tällaisia herätteitä ovat esimerkiksi

1. Terveydenhuollossa herännyt huoli potilaan pärjäämisestä kotona, arjen hallinnasta, taloustilanteesta tai perheen elämäntilanteesta
2. Sosiaalihuollossa herännyt huoli asiakkaan terveydentilasta, työ- ja toimintakyvystä tai kuntoutustarpeesta
3. Toistuvat peruuttamattomat poissaolot sovituista tapaamisista ja tapaamisten keskeyttämiset

4. Runsaat yhteydenotot ja asiointi eri palvelupisteissä ilman selkeää syytä
5. Epäily asiakkaan riippuvuuskäyttäytymisestä
6. Runsas lääkkeidenkäyttö ja lääkeresptien toistuva uusiminen
7. Pitkäaikaissairaus, joka ei ole hoitotasapainossa.

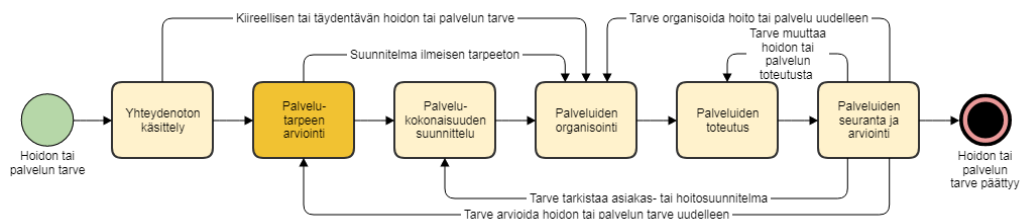
Kun ammattihenkilö tunnistaa monialaisen yhteistyön tarpeen, palvelujen ja hoidon tarpeen laaja arviointi on syytä tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyönä.

Työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun tarve arvioidaan siellä, missä työllistymistä edistävien palvelujen tarvetta arvioidaan. Tämä voi tapahtua kunnassa, TE-toimistossa tai Kansaneläkelaitoksessa. Yhteistyön tarve arvioidaan silloin, kun asiakas on saanut työmarkkinatukea työttömyyden perusteella vähintään 300 päivää, 25 vuotta täyttänyt asiakas on ollut työttömänä yhtäjaksoisesti 12 kuukautta tai alle 25-vuotias asiakas on ollut työttömänä yhtäjaksoisesti 6 kuukautta.

## 2.4 Palvelutarpeen arviointi monialaisena yhteistyönä

**Hyvä tietää**

- Palvelutarpeen arvioinnista vastaavan työntekijän on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista
- Monialaisena yhteistyönä tehtävä palvelutarpeen arviointi vastaa siis sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain edellyttämää palvelun tai hoidon tarpeen arviointia
- Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja eri toimijoiden kanssa
- Arvioinnin aikana asiakkaalle selvitetään vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja eri vaihtoehtojen vaikutukset



Kun monialaisen yhteistyön tarve on tunnistettu, asiaa hoitava työntekijä kutsuu koolle asiantuntijoita sen perusteella, mitä tuen ja hoidon tarpeita asiakas on ilmaissut. Tavoitteena on koota yhteen riittävä asiantuntemus sen arvioimiseksi, mitä tukea, hoitoa ja palveluja asiakkaalle ryhdytään järjestämään. Ennen eri alojen asiantuntijoiden kutsumista mukaan yhteistyöhön asiaa hoitava työntekijä sopii asiakkaan kanssa siitä, miten laajaa yhteistyötä asiakkaan kokonaisvaltainen tukeminen edellyttää, ja keitä ammattihenkilöitä ja asiakkaan läheisiä työntekijä saa kutsua yhteistyöhön. Työntekijä varmistaa siis, että asiakkaalta saadaan lupa monialaisen yhteistyön aloittamiseen ja tiedonvaihtoon eri toimijoiden välillä. Asiakkaan suostumus pyydetään lähtökohtaisesti kirjallisena ja siitä tehdään merkintä asiakas- tai potilasasiakirjoihin. Mikäli asiakkaalta kysytään suostumusta esimerkiksi yhteisen kokoontumisen yhteydessä, tulee suullisesti annettu suostumus myös kirjata asiakas- tai

potilasasiakirjoihin. Jos asiakas haluaa rajoittaa tai kieltää monialaiseen yhteistyöhön osallistuvia toimijoita tai tiedonvaihtoa eri toimijoiden välillä, tulee tästä tehdä merkintä asiakas- tai potilastasiakirjoihin.

Asiakkaan hoidon ja palvelujen tarve selvitetään laajasti ja kokonaisvaltaisesti. Tavoitteena on muodostaa asiakkaan, ammattihenkilöiden ja tarvittaessa myös asiakkaan läheisten yhteinen näkemys siitä,

- mikä on asiakkaan toimintakyky ja terveydentila
- mitä sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia asiakkaalle järjestetään
- laaditaanko asiakkaalle erillinen sosiaalihuollon asiakassuunnitelma
- kuka toimii asiakkaan omatyöntekijänä sosiaalihuollossa
- onko asiakkaalla erityisen tuen tarve siinä, että hän saavuttaa tarvitsemansa palvelut
- mitä terveyspalveluja asiakas tarvitsee sillä hetkellä ja lähitulevaisuudessa
- laaditaanko asiakkaalle terveys- ja hoitosuunnitelma
- kuka vastaa asiakkaan terveyspalvelujen yhteensovittamisesta
- kuka toimii monialaisen yhteistyön koordinoijana ja vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittamisesta.

Arvioinnin keskiössä on asiakkaan elämäntilanne ja oma näkemys tarvitsemiensa palvelujen kiireellisyydestä ja tärkeysjärjestyksestä. Arvioinnissa sovitetaan yhteen se, miten asiakas kokee tilanteensa, ja se miten eri alojen asiantuntijat arvioivat hoidon ja palvelujen kiireellisyyttä, tarpeellisuutta ja keskinäistä suhdetta. Hoidon ja tuen tarpeen arvioinnissa huomioidaan ja selvitetään myös se, millaista tukea asiakas saa läheisiltään.

Monialaisena yhteistyönä tehtävä palvelutarpeen arviointi vastaa siis sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain edellyttämää palvelun tai hoidon tarpeen arviointia. Jos kyseessä on iäkäs asiakas, yhteistyönä tehtävä arviointi vastaa myös vanhuspalvelulaissa esitettyyn veloitteeseen palvelutarpeen selvittämisestä. Palvelutarpeen arvioinnin laajuudessa huomioidaan kaikkien näiden erillisten säännösten sisältämät veloitteet.

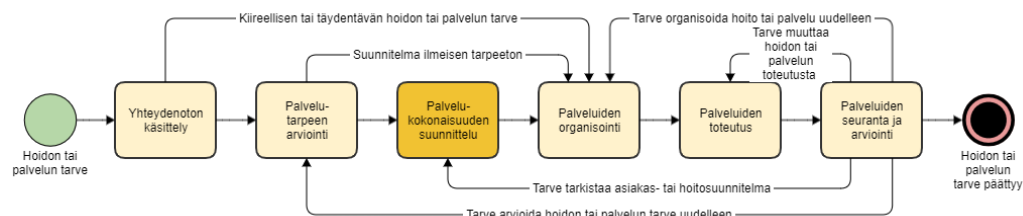
Sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi voidaan jättää tekemättä vain, jos se on ilmeisen tarpeetonta. Arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Tiettyjen asiakasryhmien kohdalla palvelutarpeen arvioinnin aloittamiselle ja arvion valmistumiselle on asetettu määräaikoja eri säädöksissä. Yli 75-vuotiaan, ylintä hoitotukea saavan, erityisen tuen tarpeessa olevan tai vammaisen henkilön palvelutarvetta ja lastensuojelun tarvetta selvittäessä palvelutarpeen arviointi on sosiaalihuollossa aloitettava seitsemän arkipäivän kuluessa asian vireilletulosta. Kun selvitetään lastensuojelun tarvetta tai tehdään palvelutarpeen arvio erityistä tukea tarvitsevalle lapselle, arvion on valmistuttava kolmen kuukauden kuluessa. Perusterveydenhuollossa hoidon tarpeen arviointi on tehtävä viimeistään kolmantena arkipäivänä ensimmäisestä yhteydenotosta, jollei arviota ole voitu tehdä yhteydenoton aikana.

Henkilön työllistymistä edistävien palvelujen tarvetta arvioidaan myös monialaisessa yhteis- palvelussa. Tuen tarve voi tulla sosiaalihuollon ammattihenkilön tietoon aktivointisuunnitelman laatimisen yhteydessä, jolloin on syytä arvioida myös tarve laatia kokonaisvaltainen palvelutarpeen arvio joko sosiaalihuollossa tai tarvittaessa monialaisena sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välisenä yhteistyönä.

## 2.5 Palvelukokonaisuuden suunnittelu monialaisena yhteistyönä

### Hyvä tietää

- Sosiaalihuollon asiakassuunnitelmassa kuvataan asiakkaan tarvitsemat sosiaalipalvelut ja muu tuki, hänen itsensä toteutettavaksi tarkoitetut voimavaroja ylläpitävät ja vahvistavat toimet sekä yhteistyöhön osallistuvat tahot
- Terveydenhuollon terveys- ja hoitosuunnitelmassa kuvataan kaikki potilaan terveysongelmat sekä niihin liittyvät terveydenhuollon palvelunantajien suunnittelemat tutkimus-, hoito-, kuntoutus- ja seurantatoimet
- Erillisten suunnitelmien sijasta asiakkaan suostumuksella voidaan laatia monialainen suunnitelma yhteistyön ja vastuunjaon selkeyttämiseksi



Kun asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve on arvioitu, ryhdytään asiakkaan kanssa yhdessä suunnittelemaan sitä, miten hoito ja palvelut sovitetaan yhteen asiakkaan kannalta mielekkäällä ja toimivalla tavalla. Asiakassuunnitelman laatiminen täydentää ja tarkentaa palvelutarpeen arviota. Suunnitelmaan kuvataan asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuus. Sen tavoitteena on myös aikatauluttaa eri tuki- ja hoitotoimet niin, että ne tukevat toisiaan parhaan lopputuloksen saavuttamiseksi ja prosessi on asiakkaan kannalta mielekäs. Palvelukokonaisuuden suunnittelua tarkennetaan tarvittaessa palvelukohtaisesti eri sosiaali- ja terveyspalveluissa. Palvelukohtaiset suunnitelmat perustuvat yhdessä laadittuun monialaiseen suunnitelmaan ja täydentävät sitä.

Monialaisen yhteistyön keskiössä ovat erilaiset palvelujen ja hoidon suunnittelun prosessit. Asiakkaan kanssa yhdessä tehtävän tuen tarpeen selvittämisen ja palvelukokonaisuuden suunnittelun aikana arvioidaan asiakkaan elämäntilannetta, selvitetään keinoja myönteisten muutosten aikaansaamiseksi ja yhteensovitetaan eri toimijoiden antamia palveluja.

Sosiaalihuoltolain 39 §:n mukainen asiakassuunnitelma on keskeinen asiakirja, johon koostaan monialaisessa työskentelyssä yhdessä sovittuja asioita. Suunnitelman laatimisen tarkoituksena on arvioida kokonaisvaltaisesti asiakkaan ja hänen perheensä tilannetta sekä turvata riittävät palvelut ja muut tukitoimet. Asiakassuunnitelman laatiminen edistää suunnitelmallista työskentelyä niin, että asiakkaan tarpeen mukaisilla ja oikea-aikaisilla palveluilla voidaan lyhentää asiakkuuden kestoa sekä lisätä palvelujen vaikuttavuutta.

Suunnitelmaan kirjataan tiedot niistä eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen sekä vastuiden jakautuminen eri toimijoiden kesken. Asiakassuunnitelmaan kirjataan lisäksi esimerkiksi seuraavia asioita

- asiakkaan oma arvio tuen tarpeesta, tarvittavista palveluista ja muista toimenpiteistä
- ammattilaisten arviot tuen tarpeesta sekä niihin vastaavista palveluista ja toimenpiteistä
- omatyöntekijän arvio asiakkaan terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta
- asiakkaan ja työntekijöiden arviot asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista



- asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet
- suunnitelman toteutumisen seurantaa, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uuden arviointia koskevat tiedot.

Sosiaalihuoltolain mukainen asiakassuunnitelma on sovittava yhteen asiakkaan tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Yhteistyön avulla asiakkaalle ja henkilöstölle muodostuu eheämpi kuva asiakkaan kokonaistilanteesta ja siitä, mitkä vaihtoehdot tukevat parhaiten asiakasta. Asiakkaan itsemääräämisoikeudella, osallistumisella ja moniammatillisella yhteistyöllä edesautetaan resurssien oikeaa kohdentamista. Monialaisen suunnitteluprosessin tavoitteena on se, että asiakas saa monipuolisen, parhaiden itselleen soveltuvan palvelukokonaisuuden useiden erillisten ja rinnakkaista palvelujen sijasta.

Sosiaalihuollon palvelujen toteuttamisessa esimerkiksi asumispalveluyksiköissä laaditaan yksittäistä palvelua koskeva toteuttamissuunnitelma. Suunnitelmaan kirjataan kyseisen sosiaalipalvelun tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat.

Terveydenhuollon toimialalla laadittavan terveys- ja hoitosuunnitelman tavoitteena on potilaskohtaisuus. Terveys- ja hoitosuunnitelman avulla potilaan hoitoa arvioidaan ja järjestetään kokonaisuutena. Suunnitelmassa kuvataan kaikkia potilaan terveysongelmia koskevat suunnitelmat riippumatta siitä, missä organisaatiossa suunnitelmat on laadittu. Suunnittelun tavoitteena on potilaskeskeisyys, voimaantuminen ja hoidon jatkuvuuden turvaaminen. Yhdessä ja yhteisymmärryksessä potilaan kanssa laaditussa terveys- ja hoitosuunnitelmassa kuvataan kaikki potilaan terveysongelmat sekä niihin liittyvät terveydenhuollon palvelunantajien suunnittelemat tutkimus-, hoito-, kuntoutus- ja seurantatoimet. Suunnitelmaan kirjataan lisäksi potilaan kokemat hoidon tarpeet ja tavoitteet. Terveys- ja hoitosuunnitelma kattaa potilaan hoitajaksojen väliset suunnitelmat. Hoitajaksoille laaditaan aina oma hoitajaksokohtainen hoitosuunnitelma. Terveys- ja hoitosuunnitelma päivitetään hoitajakson päättyessä.

Yksittäisten erillisten suunnitelmien sijasta voidaan asiakkaan suostumuksella laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen yhteisiä suunnitelmia. Esimerkkinä tästä on työikäisten palveluissa työtöntä työnhakijaa koskeva aktivointisuunnitelma, joka tehdään yhdessä sosiaalihuollon ammattihenkilön, TE-toimiston asiantuntijan ja asiakkaan kanssa. Aktivointisuunnitelmassa sovitaan esimerkiksi kuntouttavasta työtoiminnasta. Jos asiakkaalle on tehty monialainen työllistymissuunnitelma, aktivointisuunnitelmaa ei tarvita. Monialainen työllistymissuunnitelma, joka ei ole sosiaalihuollon asiakasasiakirja, tehdään yhteistyössä työttömän työnhakijan, TE-toimiston, sosiaalihuollon ja tarvittaessa Kelan (jos työttömällä kuntoutuspalvelujen tarve) kanssa. Kotoutumissuunnitelma, joka koskee maahanmuuttajia, tehdään yhteistyössä sosiaalihuollon, TE-toimiston ja maahanmuuttajan kanssa. Perustelluista syistä tämä voidaan tehdä erikseen sosiaalihuollon ja maahanmuuttajan tai TE-toimiston ja maahanmuuttajan kesken. On huomioitava se, että TE-toimiston suunnitelma -asiakirjat ovat työtöntä työnhakijaa velvoittavia, ja jos tämä ei täytä tarvittavia velvoitteita, voi työnhakija menettää oikeuden työttömyysetuuteen määräajaksi tai toistaiseksi. Työttömän työnhakijan kohdalla on käytössä siis useampi suunnitelma, joista työntekijöiden on valittava tarvittava, riippuen työttömän henkilön tuen tarpeista. Sosiaalihuollon suunnitelmaa ei tarvitse kuitenkaan laatia, jos sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi, että palvelutarpeen arviointi on riittävä tukimuoto asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseksi.

Monialaisen yhteistyön ABC -toimintamallin luomisessa saatujen kokemusten perusteella yhteinen suunnitelma selkeyttää työnjakoa, vastuuden jakautumista ja suunnitelman seurantaa. Palvelujen kokonaisuuden suunnittelussa on tärkeää sopia asiakkaan vastuutyöntekijöiden tehtävistä ja vastuista. Ennen palvelukokonaisuuden suunnittelun aloittamista vastuutyöntekijät sopivat siitä, kuka koordinoi suunnitelman laatimista. Koordinoivan työntekijän tehtävänä on:

- varmistaa, että asiakkaalta saatu suostumus tiedonvaihtoon monialaisessa yhteistyössä kattaa kaikki ne tahot, jotka osallistuvat suunnitelman tekemiseen

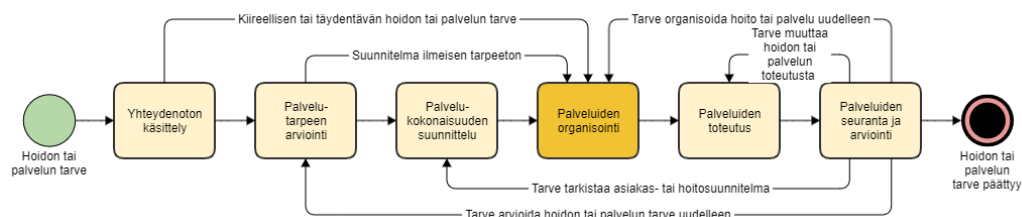


- kutsua koolle yhteisen asiakassuunnitelman laatimiseen osallistuva verkosto
- huolehtia siitä, että verkoston osallistujilla on riittävät asiakkaan perustiedot ja taustatiedot käytettävissään yhteiseen tapaamiseen valmistautumisessa
- huolehtia yhdessä laadittavan asiakassuunnitelman kirjaamisesta
- varmistaa, että asiakassuunnitelma on kaikilla suunnitelmaan osallistuneilla tahoilla tiedossa ja käytettävissä
- vastata suunnitelman toteutumisen seurannasta ja verkoston uudelleen kokoamisesta, kun suunnitelman tarkistamiseen on tarvetta.

## 2.6 Palvelujen organisointi monialaisessa yhteistyössä

**Hyvä tietää**

- Asiakkaan tarvitsemat palvelut organisoidaan monialaisessa yhteistyössä laaditun suunnitelman perusteella
- Monialaisena yhteistyönä arvioidaan myös palvelujen aikataulus ja se, mitkä sosiaali- ja terveyspalvelut on mahdollista toteuttaa samanaikaisesti



Palvelutarpeen arvio ja sen perusteella mahdollisesti laadittu suunnitelma toimivat palvelujen organisoimisen perustana. Asiakkaan vastuutyöntekijöiden tehtävänä on varmistaa, että asiakas saa hänelle suunnitellut sosiaali- ja terveyspalvelut. He huolehtivat siitä, että palvelut aikataulutetaan ja järjestetään suunnitelmassa esitetyllä tavalla. Tarvittaessa asiakasta tuetaan palvelujen käytössä. Monialaisesta yhteistyöstä hyötyvillä asiakkailla on usein erilaisia haasteita palvelujen oikea-aikaisessa ja tarpeenmukaisessa hyödyntämisessä.

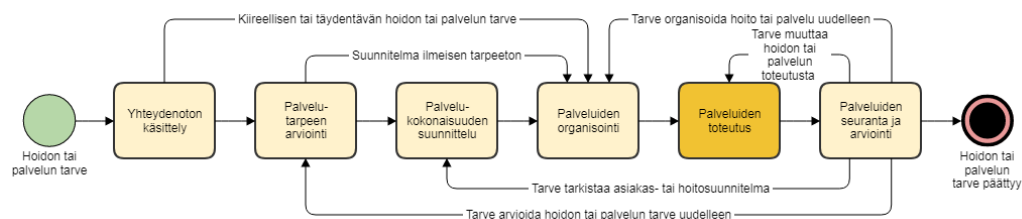
Palvelujen organisointi tarkoittaa sosiaalihuollossa palvelupäätösten valmistelua ja siinä tarvittavien selvitysten hankkimista, hallintopäätöksen laatimista myönnettävistä palveluista sekä palvelujen toteutukseen tarvittavien resurssien hankkimista. Sosiaalihuollon ammattihenkilö sopii asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa asiakkaan tarvitsemien palvelujen toteuttamisesta ja palvelun aloittamisen ajankohdasta. Kun on kyse monialaisesta yhteistyöstä, sosiaalipalvelun toteutuksen alkaminen nivelletään yhteen asiakkaalle annettavien terveydenhuollon palvelujen kanssa.

Osana monialaista yhteistyötä arvioidaan, mitkä sosiaali- ja terveyspalvelut on mahdollista toteuttaa samanaikaisesti ja millaisia riippuvuuksia eri palveluilla on suhteessa toisiinsa. Esimerkiksi päihdeongelmaisen asiakkaan kohdalla sosiaalisen kuntoutuksen ryhmämuotoiseen toimintaan osallistuminen saattaa edellyttää katkaisuhoidonjaksoa ennen sitä. Sen sijaan terveydenhuollon tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä voidaan usein toteuttaa samanaikaisesti esimerkiksi kuntouttavan työtoiminnan kanssa. Kuitenkin esimerkiksi kirurgiset toimenpiteet saattavat muuttaa asiakkaan mahdollisuutta osallistua kuntouttavan työtoiminnan jaksolle.

Arvioinnissa on keskeistä myös huomioida asiakkaan voimavarat osallistua eri palveluihin ja huomioida ne eri palvelujen aikataulutuksessa.

## 2.7 Palvelujen toteutus monialaisena yhteistyönä

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monialaisessa yhteistyössä eri toimialojen palvelut toteutetaan yhdessä sovitun suunnitelman mukaisesti</li> <li>• Monialainen yhteistyö on mahdollisuus monipuoliseen osaamisen hyödyntämiseen</li> <li>• Eri toimijoiden välisistä vastuista ja yhteydenpidosta on hyvä sopia yhdessä</li> <li>• Etukäteen on hyvä sopia myös toimintatavoista, jos palveluissa tulee muutoksia tai viiveitä</li> <li>• Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus osallistua menettelytavoista sopimiseen</li> </ul>



Palvelukokonaisuudesta vastaavan työntekijän tehtävänä on seurata ja valvoa palvelujen toteutusta. Hän huolehtii siitä, että palveluntuottajilla on käytävissään yhdessä laadittu suunnitelma siltä osin, mikä kunkin palvelun toteutuksessa on tarpeellista. Koordinoiva työntekijä varmistaa, että asiakkaalta on suostumus palveluntuottajien väliseen yhteydenpitoon ja tiedonvaihtoon. Asiakkaan suostumuksella hän tukee palveluntuottajien välistä yhteistyötä esimerkiksi huolehtimalla siitä, että näillä on käytävissään toistensa yhteystiedot.

Yksittäisen sosiaali- tai terveyspalvelun sisältöä ja toteutustapaa suunnitellaan palvelun toteutuksen aikana ja osana sitä. Kun asiakas saa sosiaali- ja terveyspalveluja samanaikaisesti, palveluntuottajien tehtävänä on suunnitella palvelun sisältö siten, että asiakkaan voimavarat on huomioitu palvelujen kokonaisuuden näkökulmasta. Tämä tarkoittaa aikataulujen ja palvelun intensiteetin suunnittelua siitä näkökulmasta, mitä muita palveluja asiakkaan tulee voida hyödyntää samaan aikaan. Toteutuksen suunnittelu edellyttää usein yhteydenpitoa muihin palveluntuottajiin ja yksittäisten tapahtumien ja toimenpiteiden yhteensovittamista eri palveluissa.

Kun sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutus on suunniteltu toteutettavaksi tietyssä järjestyksessä, on tärkeää, että palveluntuottajat ovat jo etukäteen tietoisia siitä, minkä sisältöisiä palveluja asiakas saa palvelujakson päätyttyä. Palveluntuottajien on hyvä olla siinäkin tapauksessa yhteydessä toisiinsa, että edeltävän palvelun toteuttaja osaa tarvittaessa valmistaa asiakasta palvelujakson jälkeen alkavaan palveluun. Asiakasta voi huolettaa tuleva toimenpide tai palvelujakso niin paljon, että se vaikuttaa siihenkin, miten hän hyötyy parhailaan käynnissä olevasta palvelusta.

Kun palvelu toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisenä palveluna, eri alojen ammattihenkilöiden asiantuntemus yhdistyy arjen toiminnassa. Keskeistä on tunnistaa toisiaan

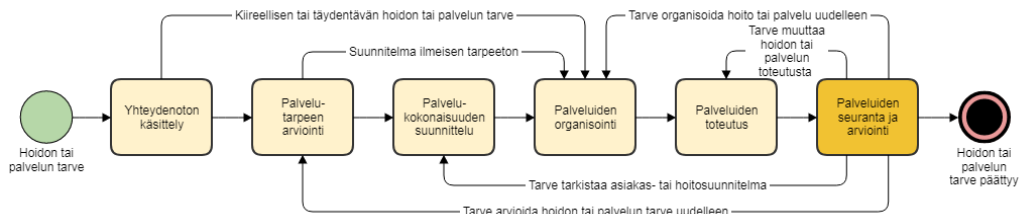
täydentävät osaamiset ja määritellä henkilöstön keskinäinen työnjako, että osaaminen saadaan parhaalla mahdollisella tavalla asiakkaan hyödyksi. Osana työtehtävien määrittelyä on hyvä huomioida kunkin asiantuntemus myös, kun sovitaan yhteydenpidosta ja sen tavoista sekä yhteydenpitovastuista.

Monialaista yhteistyötä toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon välisen yhteistyön lisäksi esimerkiksi, kun kunnan sosiaalihuolto järjestää asiakkaalleen sosiaalipalveluna kuntouttavaa työtoimintaa. Kuntouttavan työtoiminnan kunta voi järjestää itse, tai kunta voi hankkia sen toisesta kunnasta, kuntayhtymästä, rekisteröidyltä yhdistykseltä, rekisteröidyltä säätiöltä, valtion virastosta tai rekisteröidyltä uskonnolliselta yhdyskunnalta. Kuntouttavaan työtoimintaan voidaan yhdistää myös asiakkaan tarvitsemat muut sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelut.

## 2.8 Yhteistyön toteutuksen seuranta ja arviointi

**Hyvä tietää**

- Asiakkaalle annettavia palveluita seurataan ja arvioidaan koko niiden toteutuksen ajan
- Palveluiden yhteen sovittamista arvioidaan myös koordinoitivastuussa olevan työntekijän koolle kutsumassa yhteistyöverkostossa
- Verkostossa kootaan yhteen eri palveluissa tehdyt havainnot asiakkaan hyvinvoinnista
- Suunnitelmaa on syytä tarkistaa, kun asiakkaan tuen tarpeissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai palveluiden yhteen sovittaminen ontuu



Palveluiden seuranta ja arviointi on jatkuva prosessi, jossa huomioidaan asiakkaan kokemukset ja palveluiden toteutuminen suhteessa yhteistyössä laadittuun suunnitelmaan. Tarvittaessa palvelut organisoidaan uudelleen ja palveluiden toteutusta muutetaan. Tällöin myös asiakkaan asioissa kokoontuvan monialaisen verkoston kokoonpano voi muuttua. Yhteinen asiakassuunnitelma arvioidaan ja tarkistetaan sovitusti määräajoin ja aina asiakkaan tilanteen muuttuessa. Lastensuojelun asiakkaina olevien lasten kohdalla asiakassuunnitelma tulee tarkistaa vähintään kerran vuodessa. Mikäli asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia, palvelutarve tulisi arvioida uudelleen.

Monialaisessa yhteistyössä suunniteltuja palveluita seurataan ja arvioidaan sekä eri palveluissa että yhteistyötä varten kokoontuvassa verkostossa. Vastuu verkoston koolle kutumisesta on monialaista yhteistyötä koordinoivalla työntekijällä. Aloitteen uudesta kokoontumisesta voi tehdä kuka tahansa verkoston osallistujista sekä asiakas ja hänen läheisensä. Yksittäisten palvelujen toteutuksesta saadaan tietoa asiakkaan hyvinvoinnista palvelujen seurantaan ja arviointiin. Nämä havainnot kootaan yhteen monialaisessa verkostossa.

Sosiaalihuollossa annettava sosiaalipalvelu kuntouttavasta työtoiminnasta sisältää sopimuksen työelämään osallistumiseen liittyvästä sosiaalipalvelusta, joka tehdään yhteistyössä asiakkaan, sosiaalihuollon palvelun järjestäjän ja palveluntuottajan kesken. Siinä määritellään monia asioita, kuten päivittäinen työaika, työtunnit viikossa, työtehtävät, ohjauksen järjestäminen ja poissaololoista ilmoittaminen, Tähän sopimukseen kirjataan myös sopimuksen tarkistuspäivä, jolloin sopimus uusitaan tai päätetään, ja jolloin arvioidaan, ovatko määritellyt tavoitteet työtoiminnasta toteutuneet.

Monialaisen yhteistyön tarpeen päättymisen ei kuitenkaan tarvitse tarkoittaa asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen päättymistä. Asiakkaan tilanne voi esimerkiksi olla siinä määrin muuttunut, että hänellä on tarvetta vain yksittäisille sosiaali- ja terveyspalveluille. Koska monialaisen yhteistyön tekeminen edellyttää asiakkaan suostumusta, voi yhteistyö päättyä myös asiakkaan peruessa aikaisemmin antamansa suostumuksen. Mikäli asiakas peruuttaa antamansa suostumuksen, tulee peruutuksen vastaanottavan ammattilaisen huolehtia siitä, että tieto saavuttaa kaikki monialaiseen yhteistyöhön osallistuneet tahot. Suostumuksen peruutuksesta tulee myös tehdä merkintä asiakas- tai potilasasiakirjoihin.

## 2.9 Asiakkaan asema monialaisessa yhteistyössä

Monialaisessa yhteistyössä tulee huomioida asiakkaan toivomukset ja mielipide ja kunnioittaa hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalla on oltava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Terveystieteidenhuollossa potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Sosiaalihuollossa tarjottavat palvelut ovat lähtökohtaisesti asiakkaalle vapaaehtoisia, eikä sosiaalipalvelujen vastaanottamiseen ole velvollisuutta. Asiakas voi myös kieltäytyä sosiaalihuollon asiakkuudesta. Jos asiakas kieltäytyy terveydenhuollossa tutkimuksesta, hoidosta tai tietojensa luovuttamisesta, kieltäytymisestä tulee tehdä luotettavalla tavalla vahvistettu merkintä potilasasiakirjoihin. Vastaavasti sosiaalihuollossa on myös hyvä tehdä asiakaskertomusmerkintä, jos asiakas kieltäytyy asiakkuudesta tai tarjotuista sosiaalipalveluista. Tarvittaessa asiakkaan tahtoa on selvitettävä niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossakin yhteistyössä hänen laillisen edustajansa tai omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Aikuinen asiakas voidaan asettaa tahdosta riippumattomaan hoitoon, terveysvaaran tai väkivaltaisuuden takia. Tahdosta riippumattoma hoitoa ei sovelleta alle 18-vuotiaaseen, ellei siihen ole erityistä syytä.

Alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos hän ei kykene, on häntä hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai laillisen edustajansa kanssa. Tarvittaessa alaikäiselle lapselle voidaan hakea sosiaalihuollossa edunvalvoja, alaikäisen edun turvaamiseksi, jos huoltaja ei voi puolueettomasti valvoa lapsen etua. Eri ammatti- ja luottamustoimissa olevilla henkilöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos heillä on huoli lapsen tilanteesta. Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on oltava käytettävissään lapsen kasvun ja kehityksen, terveydenhuollon, oikeudellista sekä muuta lastensuojelutyössä tarvittavaa asiantuntemusta.

Lastensuojelussa tulee järjestää neuvotteluja lastensuojelun tarpeen selvittämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi, joihin voi osallistua lastensuojelun työntekijän arvion perusteella lapsen, huoltajien ja muiden läheisten lisäksi myös viranomais- ja muut yhteistyötahoja. Lastensuojelussa voidaan välittömässä vaarassa oleva lapsi sijoittaa kiireellisesti, vaikka hän tai huoltaja sitä vastustaisi. Vastaavasti lapsen huostaanottoon tai siihen liittyvään sijaishuoltoon sijoittamiseen voidaan tietyin edellytyksin ryhtyä, vaikka lapsen huoltaja tai yli 12-vuotias lapsi sitä vastustaisi. Huostaanoton ratkaisee silloin hallinto-oikeus. Tällaisia tilanteita ovat, jos lapsen kasvuolosuhteet tai huolenpito uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä, tai lapsi itse vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään.

Sijaishuollossa ollut lapsi tai nuori on oikeutettu jälkihuoltoon, kun sijoitus on kestänyt yhtäjaksoisesti vähintään kuusi kuukautta. Kun nuoren oikeus jälkihuoltoon päättyy, viimeistään hänen täyttyessä 25 vuotta, on sosiaalityöntekijän tarvittaessa laadittava yhdessä nuoren kanssa suunnitelma, johon kirjataan jälkihuollon päättymisen jälkeen nuoren käytettävissä olevat palvelut ja tukitoimet,

Jokaisella on oikeus hakea sosiaalipalveluja. Eri ammattitehtävissä toimivien työntekijöiden on myös tarvittaessa ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja. Asiakkaan suostumuksella he voivat myös ottaa yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen tuen tarpeen arvioimiseksi. Tarvittaessa työntekijän on tehtävä ilmoitus, jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Sosiaalihuollossa asiakkaalla on oikeus palvelutarpeen arvioon ja asiakassuunnitelmaan. Ne laaditaan pääsääntöisesti yhdessä asiakkaan kanssa ja yhteistyössä asiakkaan omaisten ja läheisten sekä muiden toimijoiden kanssa.

Jos aikuinen henkilö kieltäytyy vastaanottamasta häntä koskevaa hoitoa tai palvelua, eikä henkilöä voida asettaa tahdosta riippumattomaan hoitoon, ovat avun antamisen mahdollisuudet vähäiset. Henkilön läheinen voi tehdä ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta kunnan sosiaalihuoltoon. Silloin ammattihenkilön velvollisuus on yrittää vaikuttaa henkilön elämäntilanteeseen aloittamalla sosiaalihuollon palveluprosessi asiakkaan asiassa, yhteistyössä terveydenhuollon ja muiden toimijoiden kanssa, tarvittaessa kerta toisensa jälkeen. Vastaavasti terveydenhuollossa henkilön läheinen voi yrittää viedä henkilön esimerkiksi terveyskeskukseen, jotta henkilön hoidon tarve voidaan arvioida. Läheinen voi soittaa myös hätäpuhelun 112 sovelluksen kautta, jos henkilön terveys tai henki on vaarassa, ja vaikka henkilö kieltäisi-kin tilanteen vakavuuden. Hätänumeron kautta saa tarvittaessa poliisin, ensihoidon ja sosiaalipäivystyksen avun. Täysi-ikäiselle henkilölle voi läheinen hakea edunvalvontaa esimerkiksi sairauden tai heikentyneen terveydentilan vuoksi, jos henkilö on kykenemätön valvomaan etuaan, huolehtimaan itsestään tai varallisuuttaan koskevista asioista, jotka vaativat hoitoa, eivätkä tule asianmukaisesti hoidetuksi muulla tavoin. Holhousviranomaisena toimii Digi- ja väestötietovirasto, joka selvittää henkilön edunvalvonnan tarpeen ja tarvittaessa määrää edunvalvojan tai tekee hakemuksen käräjäoikeudelle edunvalvojan määräämiseksi.

## 3 Monialaisen yhteistyön henkilörekisterit

Sosiaali- ja terveydenhuollossa joudutaan käsittelemään yksityisyyden suojan piiriin kuuluvia henkilötietoja, usein hyvinkin arkaluonteisia yksityisasiota. Henkilötietojen käsittelyä säännellään sekä EU:n yleisellä tietosuoja-asetuksella että kansallisilla säädöksillä.

Tässä luvussa kuvataan henkilötietojen käsittelyä ja henkilörekisterien ylläpitoa ohjaavaa säädöspohjaa sekä yleisellä tasolla että erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Voimassa olevien säädösten perusteella luvussa muodostetaan kuvaa siitä, miten asiakas- ja potilastietoja tulee tallentaa eri henkilörekistereihin silloin, kun kyse on monialaisesta yhteistyöstä.

### 3.1 Henkilörekistereitä ja rekisterinpitoa koskevat säännökset

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"><li>• EU:n tietosuoja-asetus määrittelee yleiset periaatteet henkilötietojen käsittelylle</li><li>• Sosiaalihuollon asiakastiedot tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin</li><li>• Sosiaalihuollossa syntyvät potilastiedot kuuluvat sosiaalihuollon potilasrekisteriin, joka on asiakasrekisterin osarekisteri</li><li>• Terveydenhuollossa syntyvät potilastiedot tallennetaan terveydenhuollon potilasrekistereihin</li><li>• Asiakkaalla on oikeus saada tietää, mitä tietoja hänestä on tallennettu eri rekistereihin sekä vaatia oikaisemaan virheelliset ja poistamaan tarpeettomat tiedot</li></ul>

#### 3.1.1 Henkilötietojen käsittelyn periaatteet

[Euroopan yleinen tietosuoja-asetus](#) on henkilötietojen käsittelyä koskeva yleissäännös. Tietosuoja-asetusta sovelletaan automaattiseen henkilötietojen käsittelyyn sekä muuhun kuin automaattiseen henkilötietojen käsittelyyn silloin, kun tiedot muodostavat rekisterin. Henkilötietojen käsittelystä säädetään lisäksi useissa erityislaeissa. Erityissäännökset voivat säännellä yleislakia tarkemmin henkilötietojen käsittelyä jossakin toiminnassa tai määrittellä, miten henkilötietoja on sallittua käsitellä yleislaista poiketen. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla on runsaasti erityislainsäädäntöä.

Tietosuoja-asetuksessa määritellään periaatteet henkilötietojen käsittelylle. Näitä tietosuoja-periaatteita ovat

1. lainmukaisuus, kohtuullisuus ja läpinäkyvyys,
2. käyttötarkoitussidonnaisuus,
3. tietojen minimointi,
4. tietojen täsmällisyys,
5. säilytyksen rajoittaminen sekä
6. eheys, luottamuksellisuus ja turvallisuus

Rekisterillä tarkoitetaan asetuksessa mitä tahansa jäsenneiltyä henkilötietoja sisältävää tietojoukkoa, josta tiedot ovat saatavilla tietyin perustein. Rekisterinpitäjä vastaa siitä, että tietojen käsittelytapoja määriteltessään ja tietoja käsitellessään tietosuojaperiaatteita on noudatettu, ja sen on pystyttävä myös osoittamaan se ([osoitusvelvollisuus](#)).

[Tietosuojavaluuttetun sivuilla](#) ohjeistetaan tietosuojaperiaatteiden toteuttamisessa. Henkilötietojen [käyttötarkoitussidonnaisuudella](#) tarkoitetaan sitä, että rekisteriin tallennettavien henkilötietojen käsittely on suunniteltava ennen käsittelyn aloittamista. Henkilörekisteri muodostetaan samaan käyttötarkoitukseen kerättävistä henkilötiedoista. Käyttötarkoitussidonnaisuuden periaatteen mukaan henkilötiedot on kerättävä tiettyä, nimenomaista ja lailista tarkoitusta varten, eikä niitä saa käsitellä myöhemmin näiden tarkoitusten kanssa yhteensopimattomalla tavalla. Myöhempää käyttöä tilastointi- tai tutkimustarkoituksissa ei katsota yhteensopimattomaksi rekisterin käyttötarkoituksen kanssa.

Henkilörekisterin käyttötarkoitus on yksilöitävä, dokumentoitava ja kerrottava rekisteröidyille ymmärrettävällä tavalla. Käyttötarkoituksen määrittäminen auttaa rekisteröityä

- ymmärtämään, miksi ja mihin hänen tietojensa tarvitaan
- arvioimaan käyttötarkoituksen asianmukaisuutta
- päättämään, haluaako hän vaikuttaa henkilötietojensa käsittelyyn ja sen laajuuteen

### 3.1.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilörekisterit ja niiden käyttötarkoitus

[Asiakasasiakirjalain](#) mukaan sosiaalihuollon viranomaisen on tallennettava asiakasasiakirjat sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Säännös muuttui 1.11.2021 siten, että aiemmin ilmoitusrekisteriin tallennettavaksi säädetyt asiakirjatkin tallennetaan asiakasrekisteriin. Asiakasasiakirjalaisissa säädetyt [kirjaamisveloitteen](#) perusteella voidaan sanoa, että sosiaalihuollon tarpeen arviointi, sosiaalipalvelujen suunnittelu, järjestäminen ja toteutus muodostavat sosiaalihuollon asiakasrekisterin käyttötarkoituksen.

[Potilasasiakirja-asetuksen](#) mukaisista potilasasiakirjoista muodostuu kullekin palvelunantajalle potilasrekisteri. Potilasrekisteriin tallennettuja tietoja käsitellään potilaiden terveyden ylläpidon, hoidon suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan käyttötarkoituksissa.

### 3.1.3 Rekisterinpitäjän määräytyminen

[Tietuoja-asetuksessa](#) säädetään henkilötietojen lainmukaisesta käsittelystä. Henkilötietojen käsittelyyn liittyy rekisterinpitovelvoite. Rekisterinpitäjä on se henkilötietojen käsittelyyn osallistuva osapuoli, jonka tarkoitusta varten henkilötietoja käsitellään ja joka tekee käsittelyä koskevat päätökset. Rekisterinpitäjäisyys voi syntyä kahdella tavalla: rekisterinpitäjä on se, joka määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot tai rekisterinpitäjäisyys syntyy lain nojalla. Lakisääteisen veloitteen noudattaminen on yksi niistä edellytyksistä, joiden perusteella käsittely on sallittua. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastietojen käsittely perustuu laintasoiseen säädökseen. Koska lakisääteisten tehtävien hoitaminen edellyttää henkilötietojen käsittelyä, palvelunjärjestäjällä on myös velvollisuus ylläpitää henkilörekistereitä eri käyttötarkoituksia varten.

[Lailla sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä](#) säädetään, että hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. [Voimaannpanolain](#) mukaan järjestämisvastuu siirtyy kunnilta hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa. [Järjestämislaissa](#) säädetään myös, että hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä vastaava toimivaltainen viranomainen on rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa



syntyneille sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta siirtyneille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedoille.

Vuoden 2022 loppuun saakka sosiaalihuollon järjestämisvastuu on [sosiaalihuoltolain](#) mukaan kunnilla. Kunnat voivat myös siirtää järjestämisvastuun yhdessä perustamalleen kuntainliitolle. Perusterveydenhuollon järjestämisvastuu on [kansanterveyslaissa](#) säädetty kunnille, mutta sen voi siirtää myös niiden muodostamille kuntayhtymille. Erikoissairaanhoidon järjestämiseksi kunnan on [erikoissairaanhoidolain](#) mukaan kuuluttava sairaanhoitopiirin kuntayhtymään. [Terveydenhuoltolaki](#) täydentää kuntien velvoitteita koskien terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidtoa.

[Potilasasiakirja-asetuksen](#) mukaisten potilasasiakirjojen ja potilasrekisterin rekisterinpitäjänä voivat toimia asiakastietolain 3 §:ssä tarkoitetut palvelujen antajat, joita ovat

- itsenäisesti ammattiaan harjoittava terveydenhuollon ammattihenkilö
- [potilaslain 2 §:n 4 kohdassa](#) tarkoitetut terveydenhuollon toimintayksiköt
- [työterveyshuoltolain 7.2 §:ssä](#) tarkoitettu työnantaja, joka järjestää itse työterveyshuollon
- muu kuin terveydenhuollon viranomainen, jonka palveluksessa toimii terveydenhuollon ammattihenkilö(itä) terveyden- tai sairaanhoidon tehtävissä, ja joka toimii potilasrekisterin ylläpitäjänä järjestämässään terveyden- tai sairaanhoidossa
  - esimerkiksi oppilashuollossa syntyvien potilastietojen [rekisterinpitäjä](#) voi olla oppilashuollon järjestämisestä vastaava toimielin ja sosiaalihuollossa syntyvien potilastietojen osalta [rekisterinpitäjänä](#) on sosiaalihuollon järjestämisestä vastaava toimielin

Lisäksi [terveydenhuoltolaissa](#) säädetään terveydenhuollon yhteisestä potilasrekisteristä, joka muodostuu kunkin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjoista. Yhteisen potilasrekisterin rekisterinpitäjiä ovat kaikki kyseiseen rekisteriin liittyneet terveydenhuollon toimintayksiköt niiden omien potilasasiakirjojen osalta. Potilasta hoitava terveydenhuollon toimintayksikkö saa käyttää yhteisessä potilastietorekisterissä olevia toisen toimintayksikön tietoja potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa.

### 3.1.4 Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan vastuut rekisterinpidossa

**Palvelunjärjestäjän** ylläpitämään henkilörekisteriin tallennetaan toiminnassa syntyvät potilas- ja asiakastiedot riippumatta siitä, toteuttaako se palvelut itse vai ulkopuolisen palveluntuottajan avulla. Kun palvelun toteuttaa ulkopuolinen palveluntuottaja, rekisterinpitäjän vastuut jakautuvat palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan kesken.

Sosiaalihuollon palvelunjärjestäjän tehtävänä on [asiakasasiakirjalain](#) mukaan huolehtia rekisterinpitäjän velvollisuuksista ja asiakirjojen säilyttämisestä ja hävittämisestä säilyttämisaajan päätyttyä. Palvelunjärjestäjän vastuulla on myös varmistaa, että palveluntuottaja käsittelee asiakastietoja lainsäädännön ja sopimuksen mukaisesti.

[Asiakasasiakirjalaissa](#) säädetään myös palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan välisen kirjallisen toimeksiantosopimuksen sisällöstä. Siinä on määriteltävä, miten palveluntuottaja huolehtii

- asiakastietojen toimittamisesta palvelunjärjestäjälle viimeistään asiakassuhteen päätyttyä,
- asiakastietojen asianmukaisesta käsittelystä,
- asiakastietojen kirjaamisesta ja tallettamisesta palvelunjärjestäjän lukuun,



- käyttöoikeuksien antamisesta asiakastietoihin omassa organisaatiossaan,
- henkilötietojen käsittelyn aktiivisesta ohjauksesta ja valvonnasta omassa organisaatiossaan,
- asiakkaan oikeuksien toteuttamisesta yhdessä palvelunjärjestäjän kanssa ja
- salassapitovelvoitteiden noudattamisesta.

Terveydenhuollossa potilasasiakirjat tulee tallentaa [Potilasasiakirjojen soveltamisoppaan \(2012, STM\)](#) mukaan

1. palvelujen antajan potilasrekisteriin, jos palvelujen antajalla on lakiin tai potilaan kanssa tehtyyn sopimukseen perustuva vastuu järjestää hoito tai
2. erilliseen ostopalvelujen potilasrekisteriin, jos potilasta hoidetaan ostopalvelusopimuksen, palvelusetelin, maksusitoumuksen tai muun järjestelyn perusteella toisen lukuun.

Ostopalvelujen potilasrekisteriin tallennetaan kunkin palvelujen järjestäjän potilasrekisteriin kuuluvat potilasasiakirjat rekisterinpitäjäkohtaisesti. Tällöin rekisterinpitäjän vastuu, velvoitteet ja oikeudet kuuluvat viime kädessä sille toimintayksikölle, jonka toimeksiannosta tai jonka lukuun potilasta hoidetaan.

[Potilasasiakirja-asetuksessa](#) säädetään palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan välisestä sopimuksesta. Hankkiessaan palveluja toiselta palvelujen tuottajalta terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee sopia tämän kanssa kirjallisesti tehtävällä sopimuksella potilasasiakirjatietojen rekisterinpiitoon ja tietojen käsittelyyn liittyvistä tehtävistä ja vastuusta sekä varmistua siitä, että potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapitoa ja vaitiolovelvollisuutta koskevia säännöksiä noudatetaan. Sopimukseen perustuvassa toiminnassa syntyneistä potilasasiakirjoista tulee ilmetä palvelun hankinnan tapa sekä palvelun tilaaja, tuottaja ja toteuttaja.

Viranomaisen lukuun laaditut potilasasiakirjat ovat rekisterinpitäjän päätösvallassa olevia viranomaisen asiakirjoja, minkä on käytävä ilmi rekisteristä. Vastaavasti viranomaisen, joka tuottaa palveluja yksityisesti palveluja järjestävien lukuun, on erotettava niitä koskevat potilasasiakirjat omiin, erillisiin potilasrekistereihin, joista ilmenee rekisterinpitäjä ja rekisterin luonne. Potilasasiakirjoja koskevat rekisterinpidon velvoitteet koskevat sekä [sähköisiä potilasasiakirjoja](#) että paperisia potilasasiakirjoja.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa [terveydenhuoltolain](#) mukaisen yhteisen potilastietorekisterin edellyttämistä koordinoitavista, mutta kukin terveydenhuollon toimintayksikkö vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden potilasasiakirjojen rekisterinpidosta.

### 3.1.5 Asiakastietojen tallentaminen henkilörekistereihin

Sosiaalihuollon toimintayksikön sisäisessä yhteistyössä laadittavat sosiaali- ja terveydenhuollon *yhteiset asiakirjat* tallennetaan [asiakasasiakirjalain](#) mukaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Yhteistyössä mahdollisesti laadittavasta asiakassuunnitelmasta voi kuitenkin tallentaa kopion potilasrekisteriin. Sosiaalihuollon toimintayksikön sisäisessä yhteistyössä terveydenhuollon ammattihenkilön terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat *potilastiedot* merkitään potilasasiakirjoihin ja talletetaan potilasrekisteriin.

Terveydenhuollossa ei ole erillistä säädöstä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakirjojen käsittelystä. Monialaisessa yhteistyössä terveydenhuollossa laaditut asiakirjat, kuten kuntoutusta koskevat yhteenvedot tai hoito- ja palvelusuunnitelmat tallennetaan potilasrekisteriin.

Kun monialainen yhteistyö tapahtuu sosiaalihuollon ja/ tai terveydenhuollon organisaatioiden välillä, kukin yhteistyöhön osallistuva taho tallentaa yhteiset asiakirjat oman organisaationsa henkilörekisteriin, mikäli se on tarpeellista asiakkaan asian hoitamiseksi.

Työllistymistä edistävässä yhteispalvelussa syntyvät asiakastiedot tallennetaan [siitä annetun lain](#) mukaan monialaisen yhteispalvelun asiakasrekisteriin. [Lain mukaan](#) yhteispalveluun osallistuva viranomaisena saa tallentaa myös omaan asiakasrekisteriinsä työtöntä koskevia tietoja siltä osin kuin ne ovat tarpeellisia viranomaisen järjestämisvastuulla olevan palvelun tarjoamiseksi työttömälle.

### 3.1.6 Rekisteröidyn oikeus henkilötietoihin

[Tietosuoja-asetuksen 15 artiklassa](#) säädetään rekisteröidyn oikeudesta saada pääsy tietoihin. Rekisteröidyn tulee myös tietää tietojen käsittelystä ja saada tarvitsemansa tiedot esimerkiksi tietojen käyttötarkoituksesta ja siitä, ketkä tietoja käsittelevät. Myös [asiakastietolaissa](#) säädetään asiakkaan oikeudesta omiin tietoihinsa. Sen mukaan asiakkaalla on oikeus saada asiakastietojensa käsittelyyn liittyvien oikeuksiensa selvittämistä tai toteuttamista varten sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen antajalta kirjallisesta pyynnöstä viivytyksettä lokirekisterin perusteella maksutta tieto siitä, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste.

[Asiakastietolaissa](#) säädetään myös kansalaisen käyttöliittymästä eli Omakanta-palvelusta. Kansalaisen käyttöliittymän välityksellä rekisteröidylle saadaan näyttää hänestä tallennetut tiedot. Lainkohdan mukaan henkilö voi myös antaa tahdonilmauksia sekä hoitaa asiakkuutensa ja asiakas- ja hyvinvointitietojensa hallinnointiin liittyviä asioita kansalaisen käyttöliittymällä.

## 3.2. Monialaisen yhteistyön asiakastietojen tallentaminen henkilörekisteriin

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"><li>• Monialaisessa yhteistyössä kukin toimija tallentaa asiakastiedot lähtökohtaisesti antamansa palvelun asiakastiedot sisältävään rekisteriin</li><li>• Tarvittaessa yhdessä laadituista asiakirjoista voidaan tallentaa kopio muiden toimijoiden rekisteriin</li><li>• Monialaiseen yhteistyöhön osallistuvat työntekijät voivat kirjata omiin rekistereihinsä yhteistyössä saamia tietoja siinä määrin, kun se on oman palvelun antamisen kannalta tarpeellista ja perusteltua</li><li>• Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteisessä neuvonnassa voi olla tarve käsitellä sekä potilasrekisterin että sosiaalihuollon asiakasrekisterin sisältämiä tietoja</li></ul>

Monialaisessa yhteistyössä on aina huomioitava, että kullakin toimialalla palvelunjärjestäjän vastuulla on ylläpitää henkilörekistereitä, joiden käyttötarkoitus määräytyy palvelunjärjestäjän tehtävien mukaan. Kun tehdään monialaista yhteistyötä, eri rekistereihin tallennettuja henkilötietoja joudutaan käsittelemään tarkoituksiin, jotka poikkeavat henkilörekisterien varsinaisesta käyttötarkoituksesta. Siksi yhteistyötä tehdessä joudutaan tilannekohtaisesti arvioimaan, minkä rekisterien tiedot siinä ovat käytettävissä ja mihin rekisteriin yhteistyössä syntyviä asiakastietoja tulisi kulloinkin tallentaa.

Asiakas- ja potilastietoja kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Palvelun antamisen yhteydessä käytettävä tietojärjestelmä ei kuitenkaan määritä rekisteriä. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien tulee toimia [niille asetettujen vaatimusten](#) mukaisesti. Eri rekisterit voivat muodostua eri tietojärjestelmiin tallennetuista asiakastiedoista, ja toisaalta yhden tietojärjestelmän sisältämät tiedot voivat kuulua useisiin eri rekistereihin.

Se, että asiakastietoja käsitellään palveluntarjoajan asiakas- tai potilastietojärjestelmässä, ei siis välttämättä tarkoita sitä, että ne kuuluisivat sen ylläpitämään henkilörekisteriin. Yksityinen palveluntuottaja ei ylläpidä rekisteriä asiakastiedoista, joita se käsittelee asiakastietojärjestelmällään tuottaessaan palvelua julkisen palvelunjärjestäjän lukuun. Asiakastiedot on pystyttävä liittämään palvelunjärjestäjän rekisteriin. Sosiaalihuollossa käytettävien asiakastietojärjestelmien avulla voidaan kirjata potilastietoa, joka tulee tallentaa erilliseen rekisteriin, jos tietojärjestelmä täyttää asetetut vaatimukset.

Monialaisessa yhteistyössä syntyvien asiakas- ja potilastietojen kuuluminen tiettyyn henkilörekisteriin riippuu useista eri tekijöistä, kuten esimerkiksi

- millaisessa toimintaympäristössä monialaista yhteistyötä tehdään ja asiakastietoja kirjataan,
- liittyvätkö asiakastiedot sosiaalipalvelun antamiseen vai potilaan hoitamiseen,
- onko asiakastietojen kirjaaja palvelunjärjestäjän (rekisterinpitäjä) vai palveluntuottajan (henkilötietojen käsittelijä) palveluksessa, ja
- onko asiakastietojen kirjaaja sosiaalihuollon vai terveydenhuollon ammattihenkilö.

Luvussa 2.2 annettiin esimerkkejä erilaisista toimintaympäristöistä, joissa monialaista yhteistyötä tehdään. Tässä esimerkkejä hyödynnetään sen kuvaamiseen, miten nämä kontekstitekijät vaikuttavat asiakastietojen liittämiseen eri rekistereihin.

### 3.2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja antava palveluyksikkö

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöt osallistuvat monialaiseen yhteistyöhön oman palveluyksikkönsä sisäisessä toiminnassa. Yksikössä annetaan sosiaalipalveluja, terveyspalveluja ja sote-yhteisiä palveluja, joista tallennetaan asiakastietoja sekä sosiaalihuollon asiakasrekisteriin että potilasrekisteriin.

Sosiaalipalvelun antamisessa syntyvät asiakastiedot ovat sosiaalihuollon asiakastietoja riippumatta siitä, osallistuvatko palvelun antamiseen sosiaali- vai terveydenhuollon ammattihenkilöt. Nämä asiakastiedot liitetään aina sosiaalihuollon asiakasrekisteriin riippumatta siitä, mihin tietojärjestelmään kirjaukset tehdään.

Yksikössä annettavissa terveyspalveluissa syntyy potilastietoja, jotka liitetään aina potilasrekisteriin riippumatta siitä, millä tietojärjestelmällä niitä käsitellään. Oikeus potilastietojen kirjaamiseen on terveydenhuollon ammattihenkilöillä ja heidän ohjeidensa mukaisesti myös muut henkilöt siltä osin kuin he osallistuvat hoitoon. Sosiaalihuollon ammattihenkilöt eivät siis pääsääntöisesti tee merkintöjä potilasrekisteriin liitettäviin potilasasiakirjoihin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa syntyy sekä potilastietoja että sosiaalihuollon asiakastietoja. Esimerkiksi yhdistetyssä kotihoidossa asiakastiedot tulee erotella potilasrekisteriin ja asiakasrekisteriin sen perusteella, onko kyse potilastiedosta vai asiakastiedosta.

Palveluntuottajan toiminnassa syntyvät asiakastiedot kuuluvat sen palvelunjärjestäjän asiakas- tai potilasrekisteriin, jonka lukuun palvelut tuotetaan.

### 3.2.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköiden välinen yhteistyö

Monialaista yhteistyötä tehdään myös terveystalvuuja antavan terveydenhuollon palveluyksikön ja sosiaalipalveluja antavan sosiaalihuollon palveluyksikön välillä. Silloin kukin yksikkö tallentaa oman toimintansa kannalta tarpeelliset asiakastiedot siihen rekisteriin, johon yksikön toiminnassa syntyvät asiakastiedot muutenkin tallennetaan.

Esimerkiksi lastensuojelulaitos ja lastenpsykiatrian osasto voivat tehdä tiivistä yhteistyötä sellaisen lapsen asiassa, joka asuu lastenkodissa, mutta on ajoittain hoidossa lastenpsykiatrian osastolla. Lastensuojelulaitoksen asiakastiedot kuuluvat sosiaalihuollon asiakasrekisteriin, johon tallennetaan vain ne yhteistyössä käsiteltävät tiedot, jotka ovat tarpeellisia laitospalvelun antamiseksi. Lastenpsykiatrian osastolla yhteistyössä käsiteltävät tiedot tallennetaan potilasrekisteriin siltä osin, kuin ne ovat tarpeellisia potilaan hoidon kannalta. Kun yhteistyössä laaditaan yhteisiä asiakirjoja, ne voidaan tallentaa molempiin rekistereihin.

### 3.2.3 Terveydenhuollon ammattihenkilö sosiaalihuollon palveluyksikössä

Monissa sosiaalihuollon palveluyksiköissä on töissä sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon ammattihenkilöitä, ja niissä muodostuu lääketieteellistä tutkimusta ja hoitoa käsitteleviä potilastietoja. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on riittävä pätevyys moniin sosiaalihuollon työtehtäviin, joten heille osoitetut työtehtävät voivat olla puhtaasti sosiaalipalvelun antamista. Työtehtäviin voi kuitenkin sisältyä myös potilaan tutkimusta ja hoitoa.

Peruseriaate on, että sosiaalipalvelun antamisessa tallennettavat asiakastiedot kuuluvat sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Kun sosiaalihuollon palveluyksikön henkilöstön jäsen kirjaa lääketieteelliseen hoitoon liittyviä potilastietoja asiakkaasta, ne tallennetaan työnantajan ylläpitämään potilasrekisteriin. Sosiaalihuollon asiakasrekisterin osarekisterinä on tällöin ylläpidettävä erillistä potilasrekisteriä. Erillisuus tarkoittaa muun muassa sitä, että potilasrekisteriin ei sovelleta sosiaalihuollon asiakastiedoille määriteltyjä säilytysaikoja, käyttöoikeuksia tai muita niiden hallinnan periaatteita. Myös sosiaalihuollossa syntyvään potilasrekisteriin sovelletaan potilasasiakirjoille asetettuja vaatimuksia ja niiden käsittelyä ja säilytystä koskevia säännöksiä.

Sosiaalihuollon palveluyksiköt myös ostavat terveydenhuollon ammattihenkilöiden palveluja tukemaan yksikön tuottamaa sosiaalipalvelua. Kun terveydenhuollon ammattihenkilö ei kuulu palveluyksikön henkilökuntaan, vaan kyse on esimerkiksi itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivasta lääkäristä, hänen laatimansa potilasasiakirjat eivät kuulu sosiaalihuollon potilasrekisteriin. Itsenäinen ammatinharjoittaja on rekisterinpitovelvollinen toiminnassaan syntyville potilastiedoille, joten ne liitetään hänen ylläpitämäänsä potilasrekisteriin. Jos terveystalvuuja ostetaan terveydenhuollon organisaatiolta, palvelun toteuttava terveydenhuollon ammattihenkilö kirjaa siinä syntyvät potilastiedot työnantajansa potilasrekisteriin riippumatta siitä, onko rekisterinpitäjä julkisen vai yksityisen terveydenhuollon toimija.

### 3.2.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen asiakasohjaus

Kun palvelunantaja on organisoimut asiakasohjauksen integroidusti siten, että sekä sosiaalihuollon tuen tarpeita että terveydenhuollon tarvetta koskeviin tiedusteluihin ja kysymyksiin vastataan yhdennetysti, toiminnassa syntyviä henkilötietoja tallennetaan tarvittavassa määrin sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja potilasrekisteriin. Jos asiakasohjaus tapahtuu nimettömänä tai ohjausta saava henkilö ei päädy saattamaan asiaa vireille sosiaalihuoltoon tai viraamaan aikaa terveydenhuoltoon, henkilötietoja ei tallenneta.

Riippumatta siitä, ovatko asiakasohjausta antavat ammattihenkilöt sosiaalihuollon vai terveydenhuollon ammattihenkilöitä, asiakasohjauksessa mahdollisesti syntyvät asiakastiedot

tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin, jos asiakas hakee sosiaalipalvelua, tai ohjaus liittyy vireillä olevaan sosiaalihuollon asiaan. Jos asiakasohjausta saava henkilö päätyy tekemään ajanvarauksen terveydenhuoltoon, tai ohjaus muuten liittyy hänen hoitoonsa tai hänelle tehtyyn tai tehtävään tutkimukseen, ohjauksessa syntyy potilastietoja, jotka liitetään potilasrekisteriin.

## 4 Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä

Sosiaali- ja terveydenhuolto on suurelta osin julkisen hallinnon organisoimaa palvelutuotantoa, jonka tarkoituksena on tukea ja edistää yhteiskunnan jäsenten terveyttä ja hyvinvointia. Sekä palvelutuotantoa että sen dokumentoimista säädelään laeilla. Tehdyn työn kirjaaminen on välttämätön osa palvelutuotantoa. Ilman sitä ammatillinen työskentely ei ole mahdollista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamista säädelään suurelta osin erillisillä säädöksillä. Silloin kun toimitaan monialaisessa yhteistyössä, joudutaan kirjaamisessa huomioimaan monia eri säädöksiä ja sovittamaan niitä yhteen. Tässä luvussa kuvataan kirjaamista ohjaavia säännöksiä ja sitä, miten monialainen yhteistyö vaikuttaa kirjaamiseen eri tyyppisissä yhteistyön muodoissa ja säädösten asettamisissa raameissa.

### 4.1 Kirjaamista ja kirjaamisvelvollisuutta koskevat säännökset

#### Hyvä tietää

- Sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon säädöksissä säädetään ammattihenkilön kirjaamisvelvollisuudesta hoito- tai palveluprosessin eri vaiheissa
- Terveydenhuollossa potilasasiakirjamerkinntä tulee tehdä viivytyksettä, viimeistään viiden vuorokauden kuluessa. Sosiaalihuollossa asiakaskertomusmerkinnät tulee tehdä viipymättä
- Sosiaalihuollon asiakasasiakirjalaisissa säädetään kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä
- Monialaisessa yhteistyössä voidaan laatia yhteisiä asiakirjoja yhdessä asiakkaan kanssa

#### 4.1.1 Kirjaamisvelvollisuus

[Potilaslaissa](#) säädetään, että terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta säädetään tarkemmin [potilasasiakirja-asetuksessa](#). Sitä [sovelletaan](#) sekä terveydenhuollon toimintayksiköihin että terveydenhuollon ammattihenkilöihin riippumatta siitä, kenen palveluksessa ammattihenkilö on tai harjoittaako hän ammattiaan itsenäisesti, kun kyse on terveyden- ja sairaanhoidon antamisesta. Potilasasiakirjojen laatimisvelvoite koskee siis myös sosiaalihuollossa toimivia terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kun työtehtävät koskevat terveyden- ja sairaanhoitoa. Potilasasiakirjamerkinntä tulee tehdä viivytyksettä, ja viimeistään viiden vuorokauden kuluessa siitä, kun potilas poistuu vastaanotolta taikka palvelutapahtuma muutoin päättyy.

[Sosiaalihuollon asiakasasiakirjalakiin](#) on kirjattu vastaava kirjaamisvelvollisuus, jonka mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilöt sekä muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot määrämuotoisina asiakirjoina. Kirjaamisvelvollisuus alkaa, kun palvelunantaja on saanut tiedon henkilön palveluntarpeesta tai

ryhtynyt toteuttamaan sosiaalipalvelua. Kirjaukset on myös tehtävä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

#### 4.1.2 Asiakas- ja potilasasiakirjat

Potilaslaissa potilasasiakirjoilla tarkoitetaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja taikka teknisiä tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja. Potilasasiakirja-asetuksen mukaan potilasasiakirjoja ovat potilaskertomus, siihen liittyvät asiakirjat, lääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät asiakirjat ja muut asiakirjat, jotka ovat syntyneet tai saapuneet potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä. Potilasasiakirjoihin eivät kuulu potilashallintoon tai toiminnan kehittämiseen liittyvät asiakirjat, kuten potilas- tai kuntalaskutukseen liittyvät asiakirjat, potilaiden tekemät kantelut ja muistutukset sekä niihin annetut lausunnot ja selvitykset; eivät silloinkaan, kun yksittäinen potilas on niistä tunnistettavissa. Kun tällaisiin asiakirjoihin sisältyy arkaluonteisia potilastietoja, niiden käsittelystä on huolehdittava samoin kuin potilasasiakirjoista (Potilasasiakirjojen soveltamisopas, 2012, STM).

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjalaki määrittelee asiakasasiakirjan viranomaisen ja yksityisen järjestämään sosiaalihuoltoon liittyväksi asiakirjaksi, joka sisältää asiakasta tai muuta yksityishenkilöä koskevia asiakastietoja. Määritelmässä myös viitataan julkisuuslain määritelmään viranomaisen asiakirjasta. Sosiaalihuollon asiakaslain määritelmä asiakirjasta on identtinen asiakirjalain asiakasasiakirjan määritelmän kanssa. Asiakasasiakirjalain sisältämän toimivaltasäännöksen mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaa tarkemmat määräykset sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista.

Asiakastietolain mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaa määräykset valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen toteutuksen edellyttämistä tietojärjestelmien asiakasasiakirjojen tietosisällöistä ja tietorakenteista sekä tietorakenteissa valtakunnallisesti hyödynnettävistä koodistoista. Tämä koskee sekä terveydenhuoltoa että sosiaalihuoltoa. Myös asiakasasiakirjalaki sisältää toimivaltasäännöksen sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja niihin merkittävistä tiedoista.

#### 4.1.3 Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjalaisissa säädetään asiakastietojen kirjaamisesta silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset toimivat yhteistyössä. Laissa on erilliset säännökset tilanteisiin, joissa yhteistyö tapahtuu sosiaalihuollossa osana sosiaalipalvelun toteuttamista tai eri organisaatioiden välillä.

1. Jos sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat yhdessä sosiaalipalvelua asiakkaalle sosiaalihuollon yksikössä, laaditaan yhteinen toteuttamiskertomus ja tarvittaessa suunnitelma ja muita asiakirjoja. Terveidenhuollon ammattihenkilön antamaa terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilastiedot merkitään kuitenkin potilasasiakirjoihin. Käytännössä tässä säädetty toteuttamiskertomus on määritelty palvelun toteutusprosessiin liitettävänä asiakaskertomusmerkintöinä.
2. Organisaatioiden väliseen monialaiseen yhteistyöhön osallistuvat voivat tallentaa oman organisaationsa asiakirjoihin myös sosiaalihuollon asiakastietoja, jotka ovat tarpeellisia asiakkaan asian hoitamisessa siinä organisaatiossa. Yhteistyön perusteella laaditun suunnitelman voi myös tallentaa oman organisaation asiakirjoihin samoin perustein.

Terveydenhuollossa ei ole vastaavaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakirjojen kirjaamista tarkentavaa erillistä säädöstä. Monialaista yhteistyötä koskevissa potilaskirjauksissa tulee kuitenkin huomioida vastaavat kirjaamisveloitteet, vaaditut potilasasiakirjat sekä tarvittavat rakenteet ja tietosisällöt, mitä yleensäkin potilastietojen kirjaamisessa käytetään.

Kotihoidon järjestämistä koskevan [kokeilusäännöksen](#) mukaan kotihoidon asiakkaan terveyden- ja sairaanhoitoa koskevien kotihoidon asiakirjojen laatimiseen, säilyttämiseen, salassapitoon sekä tietojen luovuttamiseen sovelletaan potilasasiakirjoja koskevia säännöksiä. Muiden asiakkaan kotihoitoa koskevien asiakirjojen laatimiseen, säilyttämiseen, salassapitoon sekä tietojen luovuttamiseen sovelletaan sosiaalihuollon asiakirjoja koskevia säännöksiä.

#### 4.1.4 Yhteistyössä laadittava asiakas- tai hoitosuunnitelma

[Sosiaalihuoltolaissa](#) säädetään asiakassuunnitelmasta. Sen mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa, ellei sille ole erityistä estettä.

Asiakassuunnitelmaan kirjataan muun muassa arviot tuen ja palvelujen tarpeesta, terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä asiakkuuden kestosta. Siihen kirjataan myös suunnitelma tapaamisista omatyöntekijän kanssa sekä tiedot yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseen, ja työnjaosta näiden välillä. Asiakassuunnitelma tarkistetaan tarvittaessa.

Asiakassuunnitelman sisältö on sovittava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Asiakkaan suostumuksella voidaan laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma. Lainkohdassa huomautetaan vielä, että yhteisen suunnitelman laatimisesta ilman asiakkaan suostumusta säädetään erikseen. Tällainen säädös onkin edellä mainitussa asiakasasiakirjalain kohdassa, jossa säädetään yhteistyön perusteella laadittavasta suunnitelmasta.

[Lastensuojelulaissa](#) säädetään, että huostaan otetun lapsen vanhemmille laaditaan vanhemmuuden tukemiseksi erillinen asiakassuunnitelma. Säännökseen sisältyy vaatimus, että se laaditaan tarvittaessa yhteistyössä muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

[Laissa kuntouttavasta työtoiminnasta](#) säädetään aktivointisuunnitelman laatimisesta kunnan, TE-toimiston ja asiakkaan yhteistyönä. Aloitevelvollisuus suunnitelman laatimisesta on TE-toimistolla, jos asiakkaan pääasiallinen tulonlähde on työmarkkinatuki, ja kunnalla, jos se on toimeentulotuki. Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään myös monialaisen yhteispalvelun asiakkaille, jolloin monialainen työllistymissuunnitelma korvaa aktivointisuunnitelman.

[Laissa työllistymistä tukevasta yhteispalvelusta](#) säädetään, että yhdessä laadittava monialainen työllistymissuunnitelma tallennetaan TE-toimiston ylläpitämään monialaisen yhteispalvelun asiakasrekisteriin.

[Terveydenhuoltolaissa](#) säädetään yksilöllisestä kuntoutussuunnitelmasta, jossa potilaan eri kuntoutuspalvelut sovitetaan yhteen. Säännös koskee tilanteita, joissa potilas on kuntoutuksen tarpeessa, mutta kyseisen kuntoutuksen järjestäminen ei kuulu perusterveydenhuoltoon. Silloin potilas ohjataan yhteistyössä muiden kuntoutusta järjestävien tahojen kanssa hänen tarvitsemaansa kuntoutukseen. [Potilaslaissa](#) säädetään tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta koskevan suunnitelman laatimisesta ja etenkin monialaisessa yhteistyössä korostuu ns. terveys- ja hoitosuunnitelma, joka on tarkoitettu erityisesti paljon palveluja käyttäville.

[Kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa](#) säädetään kotoutumissuunnitelmasta, jonka [kunta ja TE-toimisto laativat](#) yhdessä maahanmuuttajan kanssa. Siinä suunnitellaan palvelut, joiden tarkoituksena on tukea maahanmuuttajaa kielen oppimisessa ja yhteiskunnan toimintaan osallistumisessa. Maahanmuuttajalla on [oikeus kotoutumissuunnitelmaan](#), jos hän on



työtön työnhakija tai saa toimeentulotukea. Kotoutumissuunnitelmassa [kunta sopii maahanmuuttajan kanssa](#) kotoutumista ja työllistymistä edistävästä kunnan palveluista. Tietyissä tilanteissa on erikseen laadittava [alikäisen kotoutumissuunnitelma](#) ja [perheen kotoutumissuunnitelma](#).

## 4.2 Yhteistyön kirjaamisen kontekstitekijät

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kirjaaminen on kontekstisidonnaista, millä tarkoitetaan sitä, että asiakastiedot ovat sidoksissa siihen toimintaan, jossa ne ovat syntyneet</li><li>• Sosiaalihuollon palveluyksikössä voidaan kirjata sekä asiakastietoa että potilastietoa</li><li>• Jos ammattihenkilön työtehtäviin liittyy sosiaalipalvelun antamisessa esimerkiksi potilaan hoitotoimenpiteitä, niitä koskevat kirjaukset tehdään potilasasiakirjoihin</li><li>• Terveydenhuollon sosiaalityössä syntyvät asiakastiedot kirjataan terveydenhuollon potilasasiakirjoihin</li><li>• Palveluyksikössä, jossa annetaan sekä sosiaalipalveluja että terveyspalveluja, tallennetaan sekä potilasasiakirjoja että sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja</li></ul>

### 4.2.1 Kirjaamisen kontekstisidonnaisuus

Kuten kaikki asiakirjallinen tieto, myös monialaisessa yhteistyössä laaditut asiakirjat ovat sidoksissa siihen toimintaan, jossa ne ovat syntyneet. Kyse on tietojen syntykontekstista. Kun henkilö on osastohoidossa sairaalassa, syntyy hoitotietoja, jotka kirjataan potilaskertomusrakenteiden mukaisiksi potilasasiakirjoiksi. Potilaskertomus sisältää eri terveydenhuollon erikoisaloille, palveluille ja ammattiryhmille tarkoitettuja näkymiä, joita hyödynnetään perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa.

Vastaavasti sosiaalihuollossa asiakasasiakirjat liittyvät esimerkiksi sosiaalipalvelun hakemiseen, palvelutarpeen arviointiin tai tietyn sosiaalipalvelun toteutukseen. Eri palvelutehtävissä annettavat sosiaalipalvelut ovat sisällöltään erilaisia, ja siksi niissä tarvittavat tiedot ovat erilaisia. Esimerkiksi tiedoilla, jotka ovat aivan keskeisiä toimeentulotuen myöntämisessä, ei ole lainkaan käyttöä isyyden selvittämisessä.

Kirjaaminen on siis kontekstisidonnaista. Se, mitä, miten ja mihin monialaisessa yhteistyössä laaditaan asiakirjoja, riippuu useista tekijöistä.

- minkä organisaation toiminnasta on kyse,
- mitä palvelua toiminta on sisällöltään,
- mistä asiakasprosessin vaiheesta on kyse ja
- minkä alan ammattilaisen työskentelyä kirjaus koskee.

### 4.2.2 Kirjaaminen sosiaalihuollon palveluyksikössä tehtävässä monialaisessa yhteistyössä

Kun monialainen yhteistyö on sosiaalihuollon palvelunantajan palveluyksikön sisäistä toimintaa, yhteistyössä syntyy sosiaalihuollon asiakastietoja. Henkilöstö on siis sosiaalihuollon

henkilöstöä, vaikka henkilöstön jäsenenä on myös terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Silloin

- tiedot kirjataan Sosiaalihuollon asiakastietomallin mukaisiksi asiakirjoiksi, joiden rakenteet on julkaistu [Sosmeta-palvelussa](#),
- asiakirjat varustetaan Sosiaalihuollon palvelutehtävää, palveluprosessia, palveluyksikköä ja tarvittaessa sosiaalipalvelua kuvaavilla kontekstitiedoilla,
- asiakirjat liitetään asiatunnuksella käsiteltävänä olevaan sosiaalihuollon asiaan, ja
- asiakirjat liitetään sosiaalihuollon henkilökisteriin.

Poikkeuksena on tilanne, jossa ammattihenkilön toimenkuvaan kuuluu terveyden- tai sairaanhoitoon kuuluvia työtehtäviä, vaikka hän työskentelee sosiaalihuollon palveluyksikössä. Niiden osalta hän kirjaa potilastietoja, vaikka osallistuisikin myös sosiaalipalvelun antamiseen ja laatisi sitä koskevia sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja. Potilastietojen kirjaamiseen ei käytetä sosiaalihuollon asiakasasiakirjarakenteita, mutta ne liitetään sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Potilastiedot muodostavat asiakasrekisterin osarekisterin, jonka tietoja ei siirretä Kanta-arkistoon.

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei ole sosiaalihuollon palveluyksikön henkilöstöä, mutta käy yksikössä antamassa terveyden- tai sairaanhoidon palveluja, hän kirjaa työnantajansa ylläpitämään potilasrekisteriin. Silloin, kun kyse on yksityisestä terveydenhuollon ammatinharjoittajasta, hän kirjaa ylläpitämäänsä potilasrekisteriin.

#### 4.2.3 Kirjaaminen terveydenhuollon palveluyksikössä tehtävässä monialaisessa yhteistyössä

Terveydenhuollon palveluyksiköissä työskentelee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon ammattihenkilöitä, jotka tekevät moniammatillista yhteistyötä osana terveystalouden antamista. Esimerkiksi terveysosastoissa kirjataan potilastietoja, vaikka kyse on sosiaalihuollon ammattihenkilöstä. Terveydenhuollossa tehtävälle sosiaalityölle on määritelty erillinen näkökulma osana potilaskertomusta.

Silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä palvelua annetaan terveydenhuollon palveluyksikössä, peruserä on, että potilaan hoidossa syntyvät potilastiedot kirjataan potilasasiakirjoihin ja tallennetaan potilasrekisteriin. Potilastietojen kirjaamista ohjeistetaan [Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaassa](#) (THL 2021).

Tavallisin esimerkki terveydenhuollon palveluyksikössä annettavasta sote-palvelusta on kotihoito. Ne asiakastiedot, jotka kotihoidossa eivät liity potilaan hoitoon, ovat sosiaalihuollon asiakastietoja, ja ne kirjataan sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin myös silloin, kun kotihoito on organisoitu terveydenhuollon palveluyksikössä annettavaksi palveluksi. Sote-yhteisen palvelun toteuttaminen edellyttää siis lähtökohtaisesti sitä, että henkilöstön käytettävissä on tietojärjestelmä sekä potilastietojen että sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamiseen, ja että kirjaukset on mahdollista tallentaa eri rekistereihin. Yleensä tämä tarkoittaa erillisiä potilas- ja asiakastietojärjestelmiä.

#### 4.2.4 Kirjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikössä

Kun sosiaali- ja terveydenhuolto on kunnassa tai kuntayhtymässä järjestetty sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen toimielimen alaisuuteen, samassa palveluyksikössä voidaan antaa sekä sosiaali- että terveystalouden palveluja. Palveluyksikkö merkitään silloin [SOTE-organisaatiorekisteriin](#) sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluyksiköksi. Tällaisessa palveluyksikössä

syntyy sekä potilasasiakirjoja, jotka tallennetaan potilasrekisteriin, että sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja, jotka tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin.

### 4.3 Yhteydenoton seurauksena syntyvät asiakastiedot

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"><li>• Terveysthuollossa yhteydenotot kirjataan hoidon tarpeen arvioon</li><li>• Sosiaalihuollossa ilmoituksen tai yhteydenoton arvioon voidaan kirjata monialaisen yhteistyön tarve</li><li>• Asiakkaan hoidon tai tuen tarpeen nimeäminen auttaa ammattihenkilöä näkemään yhteistyön tarpeen</li><li>• Jos ammattihenkilö arvioi, että on tarvetta monialaiselle yhteistyölle, on siitä tehtävä merkintä asiakastietoihin</li></ul>

Kun henkilö ottaa yhteyttä sosiaali- ja terveydenhuoltoon, se, mitä asiakastietoja yhteydenotosta syntyy, riippuu siitä, onko kyse ensisijaisesti sosiaalihuollon tarpeesta vai terveystpalvelujen tarpeesta. Luvussa 2.3 on kuvattu yhteydenoton käsittelyä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kun yhteydenottoa käsittelevä ammattihenkilö toteaa monialaisen yhteistyön tarpeen, tulee asiasta tehdä merkintä asiakkaan asiakastietoihin.

Yhteydenotossa tehtävistä kirjauksista ei terveydenhuollossa synny erillisiä potilasasiakirjoja. Yhteydenotosta tehtävät kirjatukset yhdistetään hoidon tarpeen arviointia koskevaan kirjaukseen, jota käsitellään seuraavassa luvussa. Potilaan ilmoittama hoitoon hakeutumisen syy kirjataan Tulosity-otsikon alle vapaamuotoisena tekstinä.

Jos todetaan, että kyse on ensisijaisesti sosiaalihuollon tarpeesta ja yhteydenotto ohjataan sosiaalihuoltoon, yhteydenottoa käsittelevä ammattihenkilö laatii sosiaalihuollon tarpeesta tehdyn ilmoituksen tai yhteydenoton arvio -asiakirjan. Siinä otetaan kantaa asiakkaan tuen tarpeen luonteeseen. Sosiaalihuollossa tuen tarpeita kuvataan Koodistopalvelussa julkaisulla [Sosiaalihuolto - tuen tarve](#) -luokituksella. Se sisältää seuraavat koodit.

1. Jokapäiväisestä elämästä selviytyminen
2. Toimintakyky
3. Omaisen tai läheisen tuen tarve
4. Asuminen
5. Taloudellinen tuki
6. Osallisuus ja syrjäytyminen
7. Lähisuhde- ja perheväkivalta tai kaltoinkohtelu
8. Äkillinen kriisi
9. Lapsen kehitys ja hyvinvointi
10. Päihteiden ongelmakäyttö
11. Mielen terveyden ongelmat
12. Ei tuen tarvetta
13. Muu tuen tarve

Asiakkaan tuen tarpeen nimeäminen auttaa ammattihenkilöä arvioimaan myös monialaisen yhteistyön tarvetta. Monialaisen yhteistyön tarve voi liittyä mihin tahansa tuen tarpeeseen, mutta esimerkiksi toimintakykyyn tai mielenterveyteen liittyvissä ongelmatilanteissa se on erityisen tyypillistä.

Sosiaalihuollon tarpeesta tehdyn ilmoituksen tai yhteydenoton arvio -asiakirjassa tieto monialaisen yhteistyön tarpeesta voidaan kirjata sen kohtaan "Sovitut jatkotoimenpiteet" -kenttään. Kyseiseen kenttään voidaan kirjata myös eri toimijoiden alustavat vastuut monialaisessa yhteistyössä.

#### 4.4. Palvelutarpeen arvioinnissa syntyvät asiakastiedot

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sosiaalihuollossa on käytettävissä useita eri palvelutarpeen arviota koskevia asiakasasiakirjoja</li><li>• Palvelutarpeen arvioissa on oma tietokenttä sille, onko tarvetta monialaiseen yhteistyöhön</li><li>• Terveystieteiden huollossa on käytettävissä erilaisia näkymiä, joille kirjataan potilastietoa</li></ul>

Monialaisena yhteistyönä tehtävässä palvelutarpeen arvioinnissa todetut tuen ja hoidon tarpeet kirjataan sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin ja potilasasiakirjoihin.

Sosiaalihuollossa palvelutarpeen arviolle on olemassa useita eri asiakirjarakenteita. Ammattihenkilön tehtävänä arvioida, mitä palvelutarpeen arvion asiakirjarakennetta käytetään. Tarjolla on sekä palvelutehtäväkohtaisia rakenteita että yleinen sosiaalihuollon palvelutarpeen arvio -asiakirja. Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvio on rakenteinen asiakasasiakirja, joka sisältää muun muassa tiedot sen asian vireilletulosta, jonka seurauksena palvelutarpe arvioidaan, kuvauksen palvelutarpeen arvioimisesta ja sen etenemisestä, asiakkaan elämäntilanteen kuvauksen sekä johtopäätökset, johon arvioinnissa on tultu. Rakenne sisältää kohdan *Muiden henkilöiden arvio tuen ja palvelujen tarpeesta*, johon on mahdollista kirjata monialaisessa yhteistyössä tehtyyn palvelutarpeen arviointiin osallistuneiden tahojen näkemykset asiakkaan tuen ja palvelujen tarpeesta. Mikäli palvelutarpeen arvioinnissa päädytään siihen, että asiakassuunnitelma tulee laatia monialaisessa yhteistyössä, voidaan asia kirjata kohtaan *Johtopäätökset asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen, tuen ja erityisen tuen tarpeesta*.

Sosiaalihuollon palvelutehtävistä työikäisten palveluissa, lapsiperheiden palveluissa, iäkkäiden palveluissa, päihdehuollossa ja vammaispalveluissa on omat asiakirjansa palvelutarpeen arviolle. Näissä palvelutehtäväkohtaisissa palvelutarpeen arvioissa monialaista yhteistyötä voidaan kuvata kenttään *Ammattihenkilön johtopäätökset asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta*. Työikäisten palvelutarpeen arvioissa otetaan lisäksi kantaa siihen, laaditaanko asiakkaalle jatkossa aktiivisuussuunnitelma tai monialainen työllistymissuunnitelma, jotka ovat lähtökohtaisesti monialaisessa yhteistyössä laadittavia asiakirjoja.

Kaikissa palvelutarpeen arvio -asiakirjoissa on kohta *Jatkosuunnitelma*. Kyseistä kohtaa käytetään esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakassuunnitelmaa ei laadita heti palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Kohta soveltuu myös monialaisen yhteistyön tarpeen ja siihen liittyvän suunnittelun kuvaamiseen.

Terveystieteiden huollossa puhelinpalvelussa tai vastaanotolla tehdystä hoidon tarpeen arvioinnista ja annetuista hoito-ohjeista tai toimenpide-ehdotuksesta tehdään merkinnät

potilasasiakirjoihin. Kirjaus tehdään ammatilliselle, erikoisala- tai palvelukohtaiselle näkymälle kirjaajan näkymän mukaisesti. Perusterveydenhuollon avohoidossa hoidon kiireellisyttä ja hoidon tarpeen arvioinnin tulosta kuvataan Koodistopalvelussa julkaistuilla [Hilmo-Hoidon kiireellisyys](#) -luokituksella ja [PTHAVO - Hoidon tarpeen arvioinnin tulos](#) -luokituksella. Potilaan ilmoittama hoitoon hakeutumisen syy kirjataan Tulossy-otsikon alle vapaamuotoisena tekstinä. Terveystieteidenhuollon ammattilaisen arvioima hoitokontaktin syy kirjataan aina rakenteisesti ICD-10 tai ICPC-luokituksella joko diagnoosina (lääkärit, hammaslääkärit) tai käyntisyynä (muut terveystieteidenhuollon ammattihenkilöt). Rakenteista tietoa voi tarvittaessa täydentää vapaamuotoisella kuvauksella. Diagnoosi-tiedot merkitään Diagnoosi-otsikon alle, ja käyntisyys-tiedot Hoidon syy -otsikon alle. Lisätietoa [Potilastiedon kirjaamisen yleisopas](#) (THL 2021) ja [HILMO-opas](#).

Terveystieteidenhuollossa hoidon tarpeen arvioissa huomioidaan yhteydenoton syy, oireiden luonne, vakavuus ja kiireellisyys potilaan tai läheisen kertomien esitietojen perusteella.

Sekä hoidon tarpeen että palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan usein myös asiakkaan toimintakykyä. Arviointi voi kohdistua esimerkiksi asiakkaan fyysiseen tai psyykkiseen toimintakykyyn. Toimintakykyarvio -asiakirja voidaan laatia palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Asiakirja on palvelunantajan ja potilaan tai asiakkaan yhdessä tekemä arvio asiakkaan toimintakyvystä tai sen muutoksista. Toimintakykyarvio -asiakirjaa ja siihen oleellisesti liittyvää *Merkintä toimintakyvystä* -asiakaskertomusmerkintää voi hyödyntää kirjaamisessa kaikissa monialaiseen yhteistyöhön liittyvissä palveluprosesseissa. Samansisältöisiä asiakirjoja käytetään sekä sosiaali- että terveystieteidenhuollossa. Terveystieteidenhuollossa *Toimintakyky-* ja *Toimintakykyarvio*-kertomusmerkinnät voidaan kirjata mille tahansa kertomusnäkökulmalle. Molemmat merkinnät kirjataan pääsääntöisesti *Toimintakyky*-otsikon alle. *Toimintakykymerkintään* kirjataan yksittäiset toimintakykyhavainnot ja *Toimintakykyarvioon* ammattilaisen tekemä yhteenveto merkinnän yksittäisistä havainnoista. Toimintakykymerkinnöissä voi hyödyntää [ICF-Toimintakykykäsitteiden](#) -luokitusta. [Koodistopalvelussa](#) on julkaistu rakenteiset tietosisällöt molemmista merkinnöistä.

lääkkään henkilön toimintakykyarviossa kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä silloin, kun henkilö tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Lyhenne RAI tulee sanoista Resident Assessment Instrument. RAI-järjestelmä koostuu useista eri käyttötarkoituksiin ja eri kohde-ryhmille suunnitelluista asiakkaan arviointivälineistä.

## 4.5 Palvelukokonaisuuden suunnittelussa syntyvät asiakastiedot

### Hyvä tietää

- Terveydenhuollossa terveys- ja hoitosuunnitelmaan kootaan kaikkien potilaan hoidon kannalta olennaisten terveysongelmien hoitoa koskevat tiedot
- Sosiaalihuollon asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma, joka täydentää ja tarkentaa palvelutarpeen arviota
- Monialaisessa yhteistyössä voidaan laatia yhteinen suunnitelma, johon kirjataan eri toimijoiden yhdessä sovitut vastuut
- Ammattihenkilö voi osallistua myös suunnitelmien tekemiseen muiden alojen ammattilaisten kanssa
- Sekä terveydenhuollossa että sosiaalihuollossa on käytettävissä erilaisia suunnitelmia, riippuen asiakkaan tarpeista.

[Terveydenhuoltolaissa](#) korostuu perusterveydenhuollon velvollisuus sovittaa yhteen hoidon kokonaisuus tilanteissa, joissa asiakkaalla/ potilaalla on pitkäaikaissairaus tai useita eri sairauksia sekä useita hoitokertoja esim. vuoden aikana. Laki velvoittaa, että tarvittaessa potilaalle laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma kiireettömässä hoidossa, mutta hoitoa voidaan toteuttaa muuallakin kuin esimerkiksi hänen omassa terveyskeskuksessa. Tähän terveys- ja hoitosuunnitelmaan kootaan kaikkien potilaan hoidon kannalta olennaisten terveysongelmien hoitoa koskevat tiedot, ja eri terveydenhuollon palvelujen antajat voivat käyttää ja myös päivittää samaa suunnitelmaa. Kun terveys- ja hoitosuunnitelma tallennetaan myös Potilastiedon arkistoon, se on kaikkia ko. potilasta hoitavien, Potilastiedon arkistoa käyttävien toimijoiden luettavissa ja ylläpidettävissä.

[Terveydenhuoltolaissa](#) viitataan myös kunnallisen kotisairaanhoidon laatimaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka tallennetaan kunkin palvelun järjestäjän potilasrekisteriin. Hoidon suunnittelua tehdään kuitenkin usein monialaisesti niin terveydenhuollon toimintayksikön sisäisessä yhteistyössä kuin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon eri yksiköiden kesken. Myös kotisairaalan potilaiden hoitosuunnitelmat suunnitellaan perusterveydenhuollossa, erikoisairaanhoidossa tai niiden välisessä yhteistyössä. Tällöin korostuu tarve laatia yhteinen hoitosuunnitelma. Hoitovastuullinen terveydenhuollon yksikkö kokoaa ja kirjaa esim. hoitoneuvottelussa yhdessä laaditun hoito- ja palvelusuunnitelman ja tallentaa sen potilasrekisteriinsä ja edelleen Potilastiedon arkistoon. Suunnitelmasta on mahdollista jakaa kopioita, mikäli sen katselu tietojärjestelmässä ei ole mahdollista sisäisesti - käyttöoikeuksien puitteissa - tai mikäli kaikilla osapuolilla ei ole mahdollista katsoa tietoja Kanta-palvelujen kautta. Yhteisen hoito- ja palvelusuunnitelman tai terveys- ja hoitosuunnitelman lisäksi voidaan muodostaa sitä tarkentavia, [potilaslain](#) mukaisia hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmia. Niiden tulisi olla linjassa yhteisen suunnitelman kanssa.

Terveydenhuollossa potilaan osastohoito- tai avohoitojaksoon liittyvä tutkimusta, hoitoa, kuntoutusta ja niiden järjestämistä käsittelevä suunnitelma kirjataan potilaskertomukseen Suunnitelma-otsikon alle. Hoitojakson päätyttyä tehtävässä loppuyhteenvedossa kirjataan Suunnitelma-otsikon alle ohjeet potilaan seurannan ja jatkohoidon sekä kuntoutuksen toteuttamiseksi. Myös hoitojakson aikana tehtävässä väliarviossa käytetään Suunnitelma-otsikkoa, jonka alle kuvataan potilaan ajantasainen hoito- tai kuntoutussuunnitelma. Suunnitelma-otsikkoa voidaan käyttää kaikilla jatkuvan potilaskertomuksen näkymillä.

Monialainen yhteistyö korostuu myös [lääkinnällistä kuntoutusta](#) koskevilla asiakirjoissa. Kunnan vastuulla olevan lääkinällisen kuntoutuksen tulee muodostaa toiminnallinen kokonaisuus yhdessä tarpeenmukaisen hoidon kanssa. Kunnan vastuulla on myös kuntoutussuunnitelman laatiminen ja tallentaminen potilasrekisteriin. Mikäli lääkinällisen kuntoutuksen järjestäminen on [Kelan vastuulla olevaa](#) toimintaa, hoidosta tehdään kuitenkin riittävät merkinnät palvelun tuottajan laatimiin potilasasiakirjoihin.

Sosiaalihuollossa asiakassuunnitelman tarkoitus on täydentää ja tarkentaa palvelutarpeen arviota. Tavoitteena on, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut muodostavat hänen tarpeitaan vastaavan ehyen kokonaisuuden riippumatta siitä, missä palvelutehtävissä tukea tarjotaan. Suunnitelmaa voidaan täydentää eri palvelutehtävissä. Eri palvelutehtävien suunnitelma-asiakirjat noudattavat pääosin samaa rakennetta. Asiakassuunnitelmissa kuvataan asiakkaan kokonaistilannetta, asiakkaan tavoitteita sekä asiakkaalle tarjottavien palvelujen kokonaisuutta. Lisäksi otetaan kantaa mahdollisen edellisen suunnitelman tavoitteiden toteutumiseen. Kaikki asiakassuunnitelmat laaditaan tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä mikäli asiakkaan tilanne sitä edellyttää. Suunnitelmat mahdollistavat eri toimijoille sovittujen vastuiden kirjaamisen.

Sosiaalihuollon asiakkaille laaditaan tarvittaessa myös muita suunnitelmia. Näihin kuuluvat aktivointisuunnitelma, monialainen työllistymissuunnitelma ja kotoutumissuunnitelma. Kotoutumisen edistäminen on palvelu, jossa maahanmuuttajaa tuetaan yhteiskuntaan sopeutumisessa. Kotoutumista tuetaan laatimalla kotoutumissuunnitelma kunnan, työ- ja elinkeinotoimiston ja asiakkaan yhteistyönä.

Aktivointisuunnitelma laaditaan asiakkaille, jotka ovat saaneet pitkään työmarkkinatukea tai toimeentulotukea työttömyydestä johtuen. Suunnitelman laatimisesta vastaa asiakkaan tilanteesta riippuen työ- ja elinkeinotoimisto tai kunta. Aktivointisuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Suunnitelmaan eritellään asiakkaan, sosiaalihuollon ja TE-toimiston tehtävät. Asiakkaalle suunnitellaan monialaisessa yhteistyössä hänen tarpeisiinsa vastaava palvelukokonaisuus, joka voi pitää sisällään esimerkiksi kuntouttavaa työtoimintaa. Monialainen työllistymissuunnitelma laaditaan asiakkaille työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa. Suunnitelman laatimiseen osallistuvat asiakkaan lisäksi kunta ja TE-hallinto. Kela osallistuu suunnitelman laatimiseen, mikäli asiakkaan tilanne edellyttää kuntoutuspalveluja. Monialainen työllistymissuunnitelma ei ole sosiaalihuollon asiakasasiakirja, eikä sille ole mallinnettu sosiaalihuollon asiakasasiakirjarakennetta.

Sosiaalihuollossa laaditaan lisäksi yksittäisiä sosiaalipalveluja koskevia toteuttamissuunnitelmia, joita kuvataan tarkemmin luvussa 4.7.

## 4.6 Palvelujen organisoimisessa syntyvät asiakastiedot

Sosiaalihuollossa palvelujen organisoiminen on keskeinen asiankäsittelyn vaihe, jossa asiakas saa muutoksenhakukelpoisen palvelupäätöksen. Asian ratkaisemisen valmisteluun ja tarvittaviin lisäselvityksiin liittyvät asiakirjat kuuluvat myös tähän vaiheeseen. Terveystieteiden palvelujen organisoiminen ei sisällä hallintopäätöksiä, vaan kyse on ennemminkin resurssien varaamisesta ja aikataulujen suunnittelusta.

Monialaisen yhteistyön toimintaympäristöstä ja sisällöstä riippuu se, mitä asiakastietoja palvelujen organisoimisessa syntyy.



## 4.7 Palvelujen toteutuksessa syntyvät asiakastiedot

### Hyvä tietää

- Yhteisen palvelujen toteutuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat kirjata potilastietoa tai sosiaalihuollon asiakastietoa
- Myös sosiaalihuollossa lääkehoidon antamiseen tarvitaan voimassa oleva lääkelupa

Kun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat palvelua yhdessä, lähtökohta on, että sosiaalihuollon ammattihenkilöt kirjaavat asiakastiedot sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin ja vastaavasti terveydenhuollon ammattihenkilöt potilaskertomukseen. Tämä riippuu kuitenkin kunkin työntekijän työtehtävistä. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö työskentelee sosiaalihuollossa ja hänen työtehtävänsä liittyvät sosiaalipalvelun antamiseen, hän kirjaa sosiaalihuollon asiakastietoja. Mutta jos hänen työtehtäviinsä sisältyy sairaanhoitoon tai terveydenhoitoon kuuluvia tehtäviä, niistä tehdään merkintöjä potilasasiakirjoihin.

Myös sosiaalihuollon henkilöstön työtehtäviin ja sosiaalipalvelun toteuttamiseen voi sisältyä esimerkiksi verenpaineen tai kuumeen mittaamista ja muita sellaisia terveydenhoitoon liittyviä tehtäviä, jotka eivät edellytä terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyyttä. Sosiaalihuollon asiakastietoihin sisältyy myös terveydentilaa koskevia merkintöjä, eikä silloin ole kyse potilastietojen kirjaamisesta. Lääkehoito on kuitenkin aina terveydenhoitoa, ja silloin kun sosiaalihuollon ammattihenkilö huolehtii asiakkaansa lääkehoidosta, siihen tarvitaan asianmukainen koulutus ja lupa ja siitä syntyy sosiaalihuollon potilastietoja. Potilastietoja voi siis kirjata sosiaalihuollossa sekä terveydenhuollon ammattihenkilöt että sosiaalihuollon ammattihenkilöt, joilla on lääkelupa. Sosiaalipalvelujen toteutuksessa ja niiden dokumentoimisessa esimerkiksi lääkkeitä koskevat tiedot voivat olla hyvinkin keskeisiä ja oleellisia.

Sosiaalipalvelujen toteutuksesta laaditaan toteuttamissuunnitelmia. Monialaisessa yhteistyössä tyypillisesti laadittavia toteuttamissuunnitelmia ovat esimerkiksi omaishoidon tuen suunnitelma ja vammaispalvelujen toteuttamissuunnitelma. Lähtökohta on kuitenkin se, että kaikki toteuttamissuunnitelmat voidaan laatia monialaisessa yhteistyössä. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan myös asiakirjan jakelu, minkä avulla voidaan toteuttaa monialaista yhteistyötä myös toimittamalla asiakirja tiedoksi yhteistyön eri osapuolille.

Toteuttamissuunnitelmien lisäksi monialaiseen yhteistyöhön liittyviä asioita kirjataan palveluita toteutettaessa eri asiakaskertomusmerkintöihin.

## 5 Asiakastietojen hyödyntäminen monialaisessa yhteistyössä

Kun monialaisessa yhteistyössä syntyy sekä potilastietoja että sosiaalihuollon asiakastietoja, niiden käyttötarkoitus on huomioitava tietojen käytössä ja käyttöoikeuksien määrittelyssä. Tiedoille on tietosuoja säännösten mukaan määriteltävä käyttötarkoitus, kun niitä kerätään ja tallennetaan henkilörekisteriin. Monialaisessa työskentelyssä on tärkeää saada pääsy kaikkiin niihin asiakastietoihin, jotka työtehtävien hoitamisessa tarvitaan.

Tässä luvussa kuvataan säännöksiä, jotka vaikuttavat siihen, miten monialaisessa yhteistyössä voidaan hyödyntää eri henkilörekistereihin kirjattuja henkilötietoja. Luvussa käsitellään myös käyttöoikeuksien määrittelyn lähtökohtia ja tietojen luovuttamista yhteistyökumppaneille.

### 5.1 Käyttöä, käytönhallintaa ja luovutuksia koskevat säännökset

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat salassa pidettäviä</li><li>• Asiakastietoja voidaan luovuttaa asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumuksella tai lain nojalla</li><li>• Kaikki asiakasta ja potilasta koskevat tiedot on suojattava asiattomalta käsittelyltä</li><li>• Monialainen yhteistyö tapahtuu yleensä asiakkaan nimenomaisella ja yksilöidyllä suostumuksella</li><li>• Asiakas voi myös peruuttaa antamansa suostumuksen milloin tahansa.</li><li>• Sosiaalihuollon viranomaisella on kuitenkin oikeus saada palvelutarpeen arvioimiseksi sekä palvelujen järjestämiseksi välttämättömät tiedot</li></ul>

#### 5.1.1 Henkilötietojen suojaaminen

[Tietosuoja-asetuksessa](#) säädetään, että rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toimitettava toimenpiteet sen varmistamiseksi, että jokainen rekisterinpitäjän tai henkilötietojen käsittelijän alaisuudessa toimiva luonnollinen henkilö, jolla on pääsy henkilötietoihin, käsittelee niitä ainoastaan rekisterinpitäjän ohjeiden mukaisesti. Tällä tarkoitetaan Suomen kansallisen [tietosuojalain](#) mukaan muun muassa toimenpiteitä, joilla tarvittaessa estetään pääsy henkilötietoihin.

#### 5.1.2 Asiakas- ja potilastietojen käyttö ja saatavuus

Kun sosiaalipalvelua antaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö yhdessä, palvelun antamiseen osallistuvilla ammattihenkilöillä on [asiakasasiakirjalain](#) mukaan oltava pääsy työtehtävissä tarvittaviin yhteisiin asiakirjoihin.

[Terveydenhuoltolaissa](#) säädetään sairaanhoitopiirin yhteisrekisterin potilastietojen käsittelystä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin, jota toimintayksiköt ylläpitävät kukin omien potilasasiakirjojensa osalta. Potilasta hoitava terveydenhuollon toimintayksikkö saa käyttää yhteisessä potilastietorekisterissä olevia toisen toimintayksikön tietoja ilman erillistä suostumusta potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa, mikäli potilas on informoitu yhteisrekisteristä. Potilaalla on kuitenkin oikeus kieltää yhteisrekisterissä olevan toisen toimintayksikön tietojen käyttö ja luovutus toiselle toimintayksikölle.

[Työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteistyöstä annetun lain](#) mukaan TE-toimiston, kunnan tai Kansaneläkelaitoksen palveluksessa olevat monialaisen yhteispalvelun työntekijät saavat käyttää monialaisen yhteispalvelun asiakasrekisteriin talletettuja tietoja sekä tehdä siihen merkintöjä.

[Kotihoidon järjestämistä koskevan kokeilusäännöksen](#) mukaan kotihoidon toimintayksikön henkilöstöllä on oikeus käyttää tehtäviensä edellyttämällä tavalla kotihoidon rekisteritietoja. Kun kotihoidon asiakas on hoidettavana terveyskeskuksessa, terveyskeskuksella on [säännöksen](#) mukaan oikeus saada hoidossa tarvittavat kotihoidon potilastiedot ja hoidon kannalta välttämättömät muut kotihoidon asiakastiedot. Vastaavasti kotihoidon henkilöstöllä on oikeus saada kotihoidon kannalta välttämättömät potilastiedot oman kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskuksesta.

### 5.1.3 Lakisäateinen tiedonsaantioikeus

Sosiaalihuollon viranomaisella on [asiakaslain](#) mukaan oikeus saada sosiaalihuollon asiakassuhteeseen olennaisesti vaikuttavat tiedot ja selvitykset, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten. Tiedonantovelvoite koskee laajasti viranomaisia ja julkisyhteisöjä sekä esimerkiksi terveydenhuollon ammatinharjoittajia, sosiaalihuollon palveluntuottajia ja rahalaitoksia.

[Työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta annetun lain](#) mukaan sen toteuttamisessa tarvittavat henkilötiedot hankitaan työttömän suostumuksella. TE-toimistolla, Kansaneläkelaitoksella ja kunnalla on kuitenkin salassapitosäännösten estämättä oikeus saada toisiltaan yhteispalvelussa tarvittavat työtöntä koskevat tiedot.

Terveydenhuollossa ei ole sosiaalihuollon kaltaista lakisäateistä tiedonsaantioikeutta. Terveydenhuollossa säädetään lähinnä ammattihenkilöiden lakisäateisistä velvollisuudesta (luovutukseen oikeuttavat ja velvoittavat säännökset) tehdä erilaisia ilmoituksia eri viranomaisille.

### 5.1.4 Asiakas- ja potilastietojen luovuttaminen

[Asiakastietolaissa](#) säädetään, että terveydenhuollon potilastietoja saa luovuttaa salassapitosäännösten estämättä Kanta-palvelujen avulla toiselle terveydenhuollon palvelunantajalle tai toiseen saman palvelunantajan potilasrekisteriin potilaan terveydenhuollon järjestämiseksi, tuottamiseksi ja toteuttamiseksi. Luovuttamisen edellytyksenä on asiakkaan antama luovutuslupa tai potilaslaissa säädetty tiedonsaantioikeus. Potilasta on myös ensin informoitava Kanta-palveluista ja hänen oikeuksistaan. Potilastietoja saa luovuttaa salassapitosäännösten estämättä myös sosiaalihuollon palvelunantajalle sosiaalihuollon järjestämiseksi, tuottamiseksi ja toteuttamiseksi potilaan antaman suostumuksen perusteella. Potilaalla on myös oikeus [kieltää potilastietojensa luovuttaminen](#).

Muusta kuin valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla tapahtuvasta potilastietojen luovutuksesta säädetään [potilaslain 4 luvussa](#). Sen mukaan potilastietoja voi luovuttaa potilaan kirjallisella suostumuksella. Potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja ja hoitoyhteenvedon voi tietyissä tapauksissa luovuttaa myös suullisen tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen perusteella. Potilastietojen luovuttamisesta tulee tehdä [merkintä potilasasiakirjoihin](#). Potilasasiakirjoihin tehdään merkintä myös potilaan tahdonilmauksesta, jolla hän on kieltänyt tietojensa luovuttamisen.

[Asiakastietolaissa](#) säädetään vastaavasti, että sosiaalihuollon asiakastietoja saa luovuttaa salassapitosäännösten estämättä Kanta-palvelujen avulla toiselle sosiaalihuollon palveluntantajalle asiakkaan sosiaalihuollon järjestämiseksi, tuottamiseksi ja toteuttamiseksi. Edellytyksenä on asiakkaan antama luovutuslupa tai lakiin perustuva tiedonsaantioikeus, kuten edellä todettu, [asiakaslaissa](#) säädetty viranomaisen laaja tiedonsaantioikeus. Lisäksi asiakasta on informoitava Kanta-palveluista ja hänen oikeuksistaan ennen luovuttamista, ja tietoja hakevalla ammattihenkilöllä tulee olla tietoteknisesti todennettu asiayhteys asiakkaaseen sekä käyttöoikeus haettavaan asiakastietoihin. Kanta-palvelujen kautta tapahtuva luovuttaminen on mahdollista [viimeistään vuoden 2023 alussa](#). Asiakkaalla on kuitenkin oikeus [kieltää asiakastietojensa luovuttaminen](#).

Myös [asiakaslaissa](#) säädetään sosiaalihuollon asiakastietojen luovuttamisesta. Sen mukaan tietoja saa antaa asiakkaan suostumuksella tai niin kuin erikseen säädetään. Jos asiakkaan suostumusta ei saada, tietoja saa kuitenkin luovuttaa, jos se on välttämätöntä asiakkaan tarvitseman hoidon turvaamiseksi tai jos tieto on tarpeen lapsen edun vuoksi tai asiakkaan välttämättömien etujen ja oikeuksien turvaamiseksi eikä asiakkaalla itsellään ole edellytyksiä arvioida asian merkitystä. [Asiakasasiakirjalain](#) mukaan tietojen luovuttamisesta tai saamisesta on tehtävä merkintä asiakkaan asiakirjoihin.

### 5.1.5 Käyttöoikeuksien antaminen asiakas- ja potilastietoihin

[Tiedonhallintalain](#) mukaan tietojärjestelmästä vastuussa olevan viranomaisen on määriteltävä tietojärjestelmän käyttöoikeudet käyttäjän tehtäviin liittyvien käyttötarpeiden mukaan, ja ne on pidettävä ajantasaisina.

[Asiakastietolaissa](#) säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön oikeudesta asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn. Käyttöoikeuksien on sen mukaan perustuttava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ja muun asiakas- ja potilastietoja käsittelevän henkilön työtehtävään ja annettavaan palveluun siten, että henkilöllä on käyttöoikeus vain työtehtävissään tarvitsemiinsa välttämättömiin asiakastietoihin, joihin hänellä on tiedonsaantioikeus. Asiakastietojen käsittelyn perusteena on oltava tietoteknisesti varmistettu asiakas- tai hoitosuhde tai muu lakiin perustuva oikeus.

[Lainkohta](#) sisältää myös toimivaltasäännöksen, jonka mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään, mitä tietoja ammattihenkilöt ja muut asiakastietoja käsittelevät henkilöt työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella saavat käyttää. Asetus oli lausuntokierroksella syksyllä 2021, ja sen on määrä tulla voimaan mahdollisimman pian.

[Asiakasasiakirjalaisissa](#) viitataan mainittuun asiakastietolain käyttöoikeuspykälään, kun siinä säädetään käyttöoikeuksien antamisesta sosiaalihuollon asiakastietoihin. Säännöksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön käyttöoikeudet sähköisesti tallentuihin sosiaalihuollon asiakastietoihin on määriteltävä palvelutehtävittäin ja ottaen huomioon kunkin henkilön tehtävät.

Asiakasasiakirjalakiin sisältyi aiemmin toimivaltasäännös THL:lle antaa määräykset niistä perusteista, joiden mukaisesti sosiaalihuollon palveluntajan on määriteltävä käyttöoikeudet sosiaalihuollon asiakastietoihin. Sen perusteella THL:n antama käyttöoikeusmääräys kumottiin poistamalla määräyksenantovaltuus 1.11.2021 voimaan tulleella [lailla](#).

[Potilasasiakirja-asetuksessa](#) säädetään potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen käyttöoikeuksista. Sen mukaan potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Terveystieteiden toimintayksikössä työskentelevien käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin sisältyviin tietoihin tulee määritellä yksityiskohtaisesti.

[Työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta annetussa laissa](#) säädetään käyttöoikeuksien antamisesta monialaisen yhteispalvelun asiakasrekisteriin. Sen perusteella Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten sekä työ- ja elinkeinotoimistojen kehittämis- ja hallintokeskus voi myöntää asiakasrekisteriin käyttöoikeuden TE-toimiston, kunnan, kuntayhtymän tai Kansaneläkelaitoksen palveluksessa olevalle henkilölle, joka hoitaa laissa tarkoitettuja tehtäviä. Henkilö, jolle on myönnetty käyttöoikeus, saa salassapitosäännösten estämättä hakea ja käyttää asiakasrekisteriin talletettuja tietoja, jos se on tarpeen asiakaspalvelun järjestämiseksi.

## 5.2 Käyttöoikeudet asiakastietoihin monialaisessa yhteistyössä

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sosiaali- ja terveysministeriö antaa asetuksen käyttöoikeuksien määrittelystä asiakas- ja potilastietoihin</li><li>• Käyttöoikeudet ovat työntekijäkohtaisia ja perustuvat kunkin työntekijän työtehtäviin ja annettavaan palveluun</li><li>• Vaikka työntekijällä olisi käyttöoikeudet asiakkaan tietoihin, hänen tulee aina harkita, ovatko käsiteltävät tiedot tarpeellisia ja välttämättömiä työtehtävässä</li></ul>

Monialaisessa yhteistyössä lähtökohtana on, että yhdessä käsiteltyihin asiakastietoihin on oikeus kaikilla yhteistyöhön osallistuvilla siltä osin kuin tiedot ovat tarpeellisia kunkin antamassa palvelussa. Koska kyse on kuitenkin eri henkilörekistereihin tallennetuista asiakas- ja potilastiedoista, pääsy tietoihin riippuu kullekin työntekijälle tietojärjestelmään määriteltyistä käyttöoikeuksista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käyttöoikeuksien antamisessa noudatetaan periaatetta, että kullakin työntekijällä on oikeus päästä vain niihin asiakastietoihin, joiden käsittely on työtehtävien hoitamisessa välttämätöntä. Käyttöoikeudet sidotaan käyttäjärooleihin, joita muodostetaan henkilöstön työtehtävien mukaisesti. Käyttäjäroolit ja niihin liitettävät käyttöoikeudet toteutetaan asiakas- ja potilastietojärjestelmiin.

Sosiaalihuollon henkilörekisteriin tallennettavien asiakastietojen käyttöoikeuksien määrittelylle on annettu perusteet [käyttöoikeusmääräyksessä](#). Sen mukaan eri käyttäjärooleihin kuuluu eritasoiset oikeudet käsitellä asiakastietoja. Työtehtävät, joissa on välttämätöntä muodostaa kokonaiskuva asiakkaalle annettavista palveluista ja sosiaalihuollon asiakkuudesta, edellyttävät laajimpia oikeuksia asiakastietoihin. Tällaisia ovat sosiaalipäivystäjän tehtävä, palvelutarpeen arvioinnista vastaaminen ja asiakkaan omatyöntekijänä tai muuna palvelujen kokonaisuudesta vastaavana työntekijänä toimiminen. Jos työtehtävät liittyvät yhteen palvelutehtävään, myös käyttöoikeudet rajoittuvat lähtökohtaisesti samaan palvelutehtävään liitettyihin asiakastietoihin. Suppeimmillaan käyttöoikeudet rajoitetaan tiettyyn sosiaalipalveluun tai yksittäisiin asiakasasiakirjatyyppihin. Palveluntuottajalla on oikeus sitä palvelua koskeviin asiakastietoihin, jota toteuttaa. Lisäksi palveluntuottaja saa tutustua asiakkaansa palvelutarpeen arvioon ja asiakassuunnitelmaan.

Käyttöoikeuksien määrittelyssä sosiaalihuollon asiakastietoihin hyödynnetään Koodistopalvelussa tarjottavia luokituksia

- [Sosiaalihuolto - Palvelutehtävä](#),
- [Sosiaalihuolto - Sosiaalihuollon palveluprosessi](#),
- [Sosiaalihuolto - Sosiaalipalvelut](#) sekä
- [Sosiaalihuolto - Asiakasasiakirjatyyppi](#).

Sosiaalihuollon käyttöoikeusmääräyksessä ei oteta kantaa siihen, mitä sosiaalihuollon asiakastietoja terveydenhuollossa tarvitaan eri työtehtävissä. Lähtökohtaisesti sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely voi tapahtua terveydenhuollossa vain asiakkaan yksilöidyn ja nimenomaisen suostumuksen perusteella. Samalla tavoin potilastietojen käsittely sosiaalihuollossa edellyttää asiakkaan suostumusta.

Terveydenhuollossa ei ole toistaiseksi kansallisia käyttöoikeusmäärityksiä, vaan käyttöoikeudet määritellään organisaatiokohtaisesti työtehtävittäin. Tietoturvasuunnitelmassa ([THL määräys 3/2021](#)) organisaation tulee kuvata käyttäjät, käyttäjäryhmät ja käyttövaltuushallinnan käytännöt sekä käytettävästä tietojärjestelmästä tulee olla laadittuna dokumentoidut käyttöoikeuskuvaukset rajauksineen.

Uutta asiakastietolakia koskevan hallituksen esityksen mukaan käyttöoikeudet sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon asiakastietoihin määritellään sosiaali- ja terveysministeriön antamalla asetuksella. Sen voimaantulon myötä THL:n määräys käyttöoikeuksista sosiaalihuollon asiakastietoihin kumoutuu.

### 5.3 Asiakas- ja potilastietojen luovuttamisen käytännöt

Hyvä tietää
<ul style="list-style-type: none"><li>• Salassapidettäviä henkilötietoja luovutetaan, kun asiakkaan tai potilaan asioita käsitellään monialaisessa yhteistyössä</li><li>• Asiakastietoja voidaan luovuttaa asiakkaan yksilöidyllä suostumuksella tai eri lain nojalla</li><li>• Asiakas voi peruuttaa antamansa suostumuksen milloin tahansa.</li><li>• Asiakkaalla on oikeus tietää, mitä tietoja on luovutettu, kenelle tietoja on luovutettu ja mitä tarkoitusta varten</li></ul>

Monialaisessa yhteistyössä joudutaan lähes aina tilanteeseen, jossa luovutetaan asiakas- ja potilastietoja henkilörekisteristä. Luovuttamisella tarkoitetaan tässä tilannetta, jossa asiakas- tai potilasrekisteristä luovutetaan tietoa johonkin sellaiseen tarkoitukseen, joka ei lähtökohtaisesti ole rekisterille määritelty käyttötarkoitus. Luovutuksen saaja voi olla toinen palvelunantaja, muu viranomainen, potilas itse tai hänen läheisensä. Kun palvelunjärjestäjän lukuun toimiva palveluntuottaja saa asiakastiedot käyttöönsä, kyse ei ole luovutuksesta, koska se on henkilötietojen käsittelijän toimintaa rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän organisaation sisälläkin voi luovuttaa asiakastietoja, kun esimerkiksi potilasrekisteristä luovutetaan potilastietoja saman organisaation sosiaalihuollon toimijoille.

Tietojen luovuttaminen voi tapahtua sähköisen tiedonsiirron kautta tai esimerkiksi tulosteina. Jos kyseistä rekisteriä käyttävä palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan henkilöstö ottaa tulosteita työnsä tueksi, sitä ei katsota luovutukseksi. Luovutuksista tuotetaan terveydenhuollossa aina luovutusilmoitus. Sosiaalihuollossa tiedot asiakastietojen luovuttamisesta

tulee kirjata asiakkaan asiakirjoihin. Sosiaalihuollon asiakastietomalliin kuuluu kertomusmerkintä tätä tarkoitusta varten.

Lähtökohtaisesti asiakas- ja potilastietojen luovuttaminen edellyttää asiakkaan vapaaehtoisesti antamaa tietoista, yksilöityä ja nimenomaista tahdonilmausta. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että suostumuksesta käy ilmi, mitä tietoja on lupa luovuttaa, mihin ja mitä tarkoitusta varten. Suostumus voi olla tapauksesta riippuen kertaluonteinen tai voimassa niin kauan, kunnes se perutaan. [Tietosuojavaltuutetun verkkosivuilla](#) on julkaistu ohjeet siitä, millainen suostumus on tietosuoja-asetuksen mukainen ja mitä suostumuksen pyytämässä on syytä huomoida.

Potilastiedon arkistosta potilastietoja voidaan luovuttaa julkiselta tai yksityiseltä rekisterinpitäjältä toiselle, mikäli siihen on potilaan luovutuslupa eikä potilas ole tehnyt luovutuskieltoa kyseisiin tietoihin. Hoitosuhde potilaan ja luovutuspyynnön tekijän välillä on varmistettava tietoteknisesti. Kiellosta huolimatta potilas voi sallia erikseen tietojen luovutuksen hätätilanteessa. Suostumusta ei kuitenkaan tarvita niiden rekisterinpitäjien potilastietojen luovutuksen kesken, jotka kuuluvat kyseessä olevan sairaanhoitopiirin kunnallisiin terveydenhuollon rekisterinpitäjiin. Luovutuskieillot on kuitenkin huomioitava siinäkin. Kielto voi olla julkisessa terveydenhuollossa palvelunantaja-, rekisteri- tai palvelutapahtumakohtainen. Yksityisessä terveydenhuollossa kielto voidaan tehdä vain palvelutapahtumakohtaisesti (eli käynti- tai osastojaksokohtaisesti). 1.1.2024 alkaen on mahdollista tehdä laaja toimialakohtainen luovutuskielto, jolla voi kieltää kaiken tietojen luovutuksen kerralla. Luovutuskielto ei estä Potilastiedon arkistoon kirjauksen tallentanutta organisaatiota käyttämästä oman rekisterinsä tietoja. Tietojen luovutuskäytäntöjä Kanta-palveluissa on kuvattu tarkemmin [Potilastiedon arkiston toimintamallioppaassa](#) (THL, 2021).

Tietoja on vielä paljon paikallisissa rekistereissä ja niiden luovutuksiin tarvitaan omat suostumukset (pois lukien yhteisrekisteri, jossa riittää asiakkaan informointi). Paikallisesti, omassa organisaatiossa asiakkaan suostumus tarvitaan, jos tietoja luovutetaan terveydenhuollon potilasrekistereistä sosiaalihuoltoon, ja päinvastoin sosiaalihuollon asiakasrekistereistä (ja niiden mahdollisista potilasrekistereistä) terveydenhuoltoon \*. Mikäli potilasrekisteriin sisältyy erillinen työterveyshuollon rekisteri, tarvitaan tietojen luovutuksiin suostumus.

Poikkeuksena on kokeilulailloin yhdistetty kotihoito, jossa kotihoidon henkilöstöllä on pääsy kotihoidossa syntyviin potilastietoihin ja sosiaalihuollon asiakastietoihin ilman asiakkaan erillistä suostumusta. Tällöin ei tarvita myöskään kotihoidon ja terveyskeskuksen välisessä tiedonvaihdoissa asiakkaan suostumusta.

Myös terveydenhuollon ostopalveluissa syntyvät potilastiedot kuuluvat palvelun järjestäjän rekisteriin, ja järjestäjä vastaa myös ostopalveluissa tuotettujen tietojen arkistoinnista ja luovutuksista. Ostopalvelun hallintaa Kanta-palveluissa on kuvattu tarkemmin [Potilastiedon arkiston toimintamallioppaassa](#) (THL, 2021).

Terveydenhuollon potilastietoja luovutetaan sekä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla että suoraan toimijoiden välillä. Sosiaalihuollon asiakastietojen luovutus Kanta-palvelujen kautta toiselle sosiaalihuollon rekisterinpitäjälle tulee mahdolliseksi 1.1.2023 alkaen. Sosiaalihuollon sisäinen luovutus vaatii asiakkaan luovutusluvan. Tietojen luovutus Kanta-palvelujen kautta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä tulee mahdolliseksi 1.1.2024 alkaen ja edellyttää asiakkaan antamaa suostumusta. Luovutukset sosiaalihuollon sisällä sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä tapahtuvat siis toistaiseksi joko paperitulosteina tai sähköisen rajapinnan tai katseluyhteyden avulla. Asiakastietojen luovuttamiseen tarvitaan aina asiakkaan yksilöity ja nimenomainen suostumus.



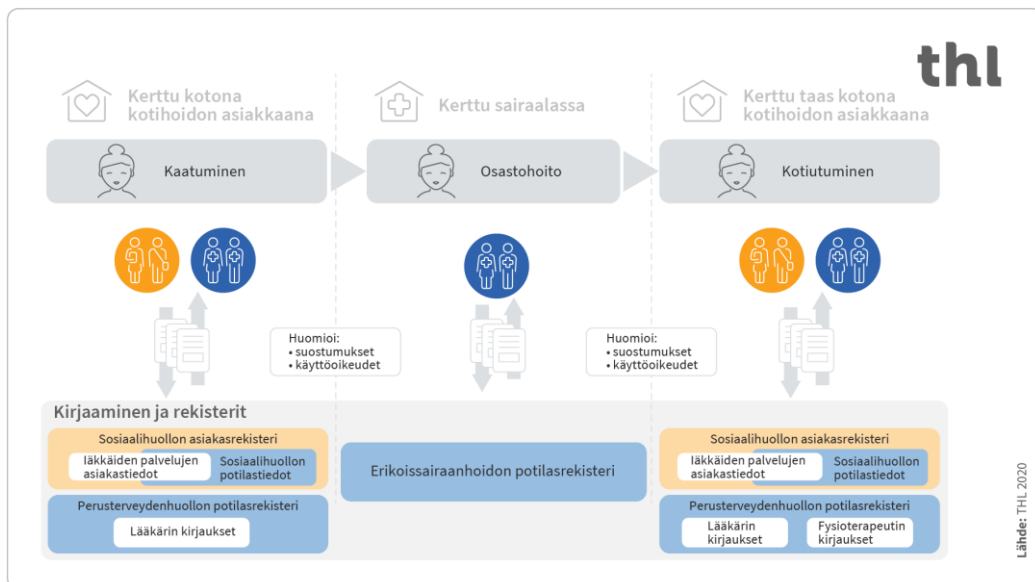
## 6 Elämää se vain on - myös asiakirjoissa

Monialaista yhteistyötä tehdään elävässä elämässä, eikä kaikki mene aina oppikirjojen mukaan. Jokainen asiakas on yksilö, ja kun sosiaali- ja terveyspalveluja toteutetaan, joudutaan huomioimaan lukuisia eri tekijöitä asiakkaan elämäntilanteessa ja terveydentilassa. Kiire ja kova työpaine saattavat antaa oman mausteensa arjen ratkaisuihin. Mutta elämää se vain on.

Tähän lukuun on koottu kuvitteellisia tarinoita tilanteista, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt työskentelevät yhteistyössä yhteisen asiakkaansa parhaaksi. Tapauskuvauksissa on keskitytty aiemmissa luvuissa käsiteltyihin teemoihin monialaisen yhteistyön toimintatavoista, henkilörekkisterien muodostamisesta, asiakastietojen kirjaamisesta ja tietojen hyödyntämisestä. Tapauskuvausten tarkoituksena on tuoda periaatteita ja jäsenyyksiä lähemmäksi elämää. Elämää asiakirjatkin kuvaavat, vaikka vain tietyistä näkökulmista.

Tapauskuvaukset ovat vain esimerkkejä, jonka vuoksi niitä ei voi sellaisenaan soveltaa tosielämän tilanteisiin. Esimerkiksi luvuissa 6.1. ja 6.2. on kuvattu tapaus, jossa kotipalvelu ja kotisairaanhoido on yhdistetty kotihoidoksi kokeilulain nojalla. Tapaus ei ole sovellettavissa tilanteeseen, jossa kotipalvelut ja kotihoito on yhdistetty toiminnallisesti ilman, että sosiaali- ja terveysministeriö on hyväksynyt kunnan toteuttamaan kotihoidon kokeilulakia.

### 6.1 Kerttu kaatui ja mursi lonkkansa



Kerttu on 82-vuotias ja asuu yksin hissillisessä kerrostalossa. Hänellä on kaksi lasta, joista tytär asuu naapuripaikkakunnalla ja vierailee Kertun luona pari kertaa viikossa. Tytär on merkitty Kertun läheiseksi sosiaali- ja terveyspalveluissa. Hän myös tarvittaessa hoitaa Kertun asioita Kertun valtuuttamana. Poika asuu ulkomailla ja käy Suomessa vain kesäisin, mutta soittaa Kertulle kerran kuussa. Kertulla käy kotihoito kerran päivässä, aamuisin. Kotihoito huolehtii Kertun lääkkeiden jaosta ja verenpaineen seurannasta. Lisäksi Kerttu on saanut siivousapua.

### **Kerttu kotihoidon asiakkaana**

On keskiviikkoamu. Kotihoidon työntekijät Maija ja Liisa soittavat Kertun ovikelloa. Kotihoidon lääkäri oli käynyt viime viikolla Kertun luona, koska Kerttu oli valitellut huimausta ja verenpaineet olivat olleet viime aikoina tavallista matalammat. Lääkäri olikin tehnyt muutoksia Kertun verenpainelääkitykseen ja Liisaa kiinnostaa tietää, onko Kertun verenpaine yhtään korkeampi. Kerttu ei tule avaamaan, joten sovitusti Maija avaa oven avaimillaan. Liisa huhuilee Kerttua ja kuulee äänähdyksen keittiöstä. Kerttu löytyy keittiön lattialta kaatuneena rollaattorin vierestä. Kerttu kertoo olleensa keittämässä aamukahvia, kun yllättäen oli alkanut huimata. Rollaattorissa ei ollut jarrut päällä, joten se oli luiskahtanut pois alta ja hän oli kaatunut lattialle. Omin voimin hän ei ollut päässyt ylös, koska oikeassa jalassa tuntuu hirvittävä kipu.

Liisa tutkii Kertun ja toteaa oikean jalan kiertyneen hassuun asentoon. Muita vammoja Kertulla ei näy ja verenpaineekin on nyt tyydyttävällä tasolla. Maija soittaa hätäkeskukseen, mistä lähetetään paikalle ensihoitoyksikkö. Ensihoitajat toteavat jalassa lonkkamurtumalle tyypillisen virheasennon sekä lyhentymän, ja päättävät kuljettaa Kertun naapurikunnassa olevaan sairaalan yhteispäivystykseen. Liisa hakee olohuoneesta Kertun kotihoidon kansion, jossa on tulosteet viimeisimmästä lääkärikäynnistä ja lääkelistasta ja antaa paperit ensihoitajille mukaan. Sillä välin Maija soittaa Kertun tyttärelle ja kertoo tilanteen. Maija ottaa vielä roskapussin ja Liisa kirjaa kotihoidon mobiililaitteella käyntiin liittyvät tiedot, ennen kuin he lukitsevat oven ja lähtevät seuraavan asiakkaan luo.

### **Kerttu sairaalassa**

Sairaalan yhteispäivystyksessä Kertun vastaanottaa sairaanhoitaja, jolle ensihoitajat antavat suullisen raportin, kotihoidon kansioista saamansa tulosteet ja Kela-lomakkeen SV210 (selvitys ja korvaushakemus sairaankuljetuksesta) osa 1. Kerttu on saanut ambulanssissa kipulääkettä, joten hän ei oikein jaksaisi vastaila sairaanhoitajan kysymyksiin. Hän ei muista kaikkia lääkkeitään, joten onneksi kotihoidon Liisa oli antanut ajantasaisen lääkelistan matkaan mukaan. Sairaanhoitaja seuraa Kertun vointia ja kirjaa tiedot seurantalomakkeelle sairaalan potilastietojärjestelmään. Päivystävä ortopedi käy tutkimassa Kertun ja määrää röntgenkuvauksen ja laboratoriotutkimuksia. Laboratoriohoitaja käy ottamassa verinäytteen ja lääkintävahimestari kuljettaa Kertun sängyllä röntgenkuvaukseen. Laboratorio- ja röntgentutkimusten tulokset tarkistettuaan päivystävä ortopedi tulee uudelleen tapaamaan Kerttua ja toteaa, että röntgenkuvassa näkyy lonkkamurtuma ja Kerttu otetaan osastolle odottamaan lonkkaleikkausta. Kerttu kuuntelee lääkäriä, mutta ei oikein ymmärrä mistä on kysymys ja mitä sellainen lonkkaleikkaus tarkoittaa. Mahtaako hän enää koskaan päästä takaisin kotiin? Päivystyksen sairaanhoitaja varmistaa, että potilastietojärjestelmässä lähiomaiseksi merkitty tytär on se henkilö, jolle kerrotaan Kertun voinnista. Kerttu vahvistaa tyttären nimen, mutta puhelinnumeron oikeellisuudesta hänellä ei ole mitään tietoa. Sairaanhoitaja tavoittaa tyttären ja kertoo, että Kerttu siirretään osastolle 2B odottamaan leikkausta. Leikkauksen tarkkaa ajankohtaa ei tällä hetkellä ole tiedossa.

Päivystyksen sairaanhoitaja soittaa osastolle 2B ja sopii Kertun siirrosta. Hän kuljettaa Kertun osastolle ja antaa samalla tilanneraportin osaston sairaanhoitajalle.

Torstaiamuna Kertun lonkka leikataan. Leikkaus sujuu ongelmitta ja Kerttu palaa heräämöstä takaisin osastolle hyvävointisena. Leikkauksen jälkeisenä päivänä osaston fysioterapeutti tulee antamaan Kertulle jumppaohjeita, joita Kertun pitäisi jaksaa itsenäisestikin tehdä vuoteessa. Osastolla Kertun hoitoon osallistuvat fysioterapeutin lisäksi sairaanhoitaja, lähihoitaja ja lääkäri. Ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä osaston sairaanhoitaja ottaa myös yhteyttä sairaalan kotiutushoitajaan, joka alkaa järjestelmään Kertun kotiutumista. Kotiutushoitaja ottaa yhteyttä kotihoidon sairaanhoitajaan taustatietojen saamiseksi, ja sopii hänen kanssaan maanantaille hoitoneuvottelun Kertun ja Kertun tyttären kanssa. Neuvottelun tuloksena Kertulle tehdään kotiutumissuunnitelma ja kotihoidon käyntejä lisätään, jotta Kerttu pärjäisi leikkauksen jälkeen kotona. Aluksi Kerttu tarvitsee pesuapua ja hän haluaa kokeilla nyt myös ateriapalvelua arkisin. Viikonloppuisin tytär käy auttamassa

Kerttua. Viikon kuluttua leikkauksesta osaston lääkäri tekee kotiutus päätöksen. Osaston sairaanhoitaja soittaa Kertun tyttärelle ja kotihoidon sairaanhoitajalle ja kertoo, että Kerttu kotiutuu torstaina puolen päivän jälkeen. Tytär noutaa Kertun sairaalasta invataksilla.

### Kerttu on palannut kotiin

Liisan ja Maijan torstain työvuoro on päättymässä, mutta vielä he käyvät Kertun luona. He soittavat Kertun ovikelloa, jonka jälkeen menevät avaimilla sisään. Kerttu istuu nojatuolissa katselemassa televisiota. Liisa mittaa Kertun verenpaineen, kyselee vointia ja jakaa dosettiin sairaalasta saadun lääkelistan mukaiset lääkkeet. Tytär on käynyt Kertun puolesta apteekissa ja kaupassa. Kerttu näyttää Maijalle ja Liisalle kuinka hän pääsee itse nojatuolista ylös ja pysyy rollaattorin avulla kävelemään asunnossa. Kerttu kertoo, että ei oikein muista mitä kaikkia ohjeita sai sairaalan fysioterapeutilta. Nilkkoja pitää kuitenkin muistaa pyöritellä verenkierron parantamiseksi. Maija ja Liisa toteavat, että olisi varmasti hyvä arvioida Kertun palvelutarve nyt uudelleen, kun Kerttu on kotiutunut. Liisa ottaa yhteyttä Kertun omatyöntekijänä toimivaan sosiaalityöntekijä Riitaan.

Riitta on järjestänyt Kertun luokse tapaamisen, johon osallistuvat hänen lisäksi kotihoidon hoitajat ja lääkäri sekä Kerttu ja Kertun tytär. Palvelutarpeen arvioinnissa todetaan, että Kertun kuntoutumisen kannalta on tärkeää, että hänellä on kontakti fysioterapeuttiin. Kerttu itsekin kokee, että jonkun pitäisi muistuttaa häntä jumppaamaan. Kotihoidon lääkäri tekee lähetteen fysioterapiaan, jossa suositellaan fysioterapeutin kotikäyntejä. Liisa ottaa yhteyttä terveyskeskuksen fysioterapeuttiin ja sopii kotikäynnin ylihuomiselle.

Kun parin päivän päästä fysioterapeutti Marko soittaa Kertun ovikelloa, häntä vastassa on verkka-asuinen Kerttu valmiina jumppaamaan.

	Kerttu kotihoidon asiakkaana	Siirtymävaihe	Kerttu sairaalassa	Siirtymävaihe	Kerttu on palannut kotiin
<b>1) Monialaisen yhteistyön toimintaympäristö</b>	Kertun kotikunnassa kotipalvelut ja kotisairaanhoito on yhdistetty kotihoidoksi kokeilulain nojalla. Kotihoito on organisoitu osana sosiaalihuoltoa. Kotihoidon yksikkö on siis sosiaalihuollon palveluyksikkö. Toiminta on kuitenkin sosiaali- ja terveyslautakunnan alaista. Kotihoidon lääkäri toimii terveyskeskuksessa, mutta hänen vastuulleen kuuluu lisäksi kotihoidon asiakkaiden lääketieteellinen hoito.	Ensihoito on järjestetty osana sairaanhoitopiirin toimintaa. Naapurikunnassa on keskussairaala, jossa on alueen ympärivuorokautinen yhteispäivystys.	Keskussairaalassa on leikkaustoimintaa ja kirurgisen osasto.	Kertun kotiuttaminen sairaalasta edellyttää sairaalan, kotihoidon ja terveyskeskuksen yhteistyötä.	Kerttu on palannut kotikunnan kotihoidon asiakkaaksi, ja hänen omatyöntekijänsä on iäkkäiden palvelujen sosiaalityön yksikössä. Sen lisäksi hänelle on järjestetty terveyskeskuksen fysioterapeutin palveluja kotiin. Terveyskeskuksen lääkäri jatkaa Kertun kotihoidosta vastaavana lääkärinä.

<p><b>2) Yhteistyötä tekevät ammattihenkilöt ja vastuut yhteistyössä</b></p>	<p>Kotihoidon sairaanhoitaja (terveydenhuollon ammattihenkilö) vastaa sairaanhoidollisista toimenpiteistä (kuten näytteidenotto, lääkähoidon toteuttaminen ja seuranta).</p> <p>Kotihoidon lähihoitaja (sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö) huolehtii pääasiassa kodinhoidollisista tehtävistä (kuten pyykinhuolto ja keittiötyöt), avustaa henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja osallistuu lääkähoidon toteuttamiseen koulutuksensa mukaisesti.</p> <p>Kotihoidon lääkärinä toimiva terveyskeskuslääkäri (terveydenhuollon ammattihenkilö) on vastuussa Kertun lääketieteellisestä hoidosta. Lääkäriä ei lasketa kotihoidon henkilöstöön, koska hänen työtehtävänsä on sijoitettu terveydenhuollon palveluyksikköön (terveyskeskus).</p>	<p>Kotihoidon sairaanhoitaja</p> <p>Kotihoidon lähihoitaja</p> <p>Ensihoitajat</p> <p>Yhteispäivystyksen sairaanhoitaja</p> <p>Yhteispäivystyksen ortopedi</p>	<p>Leikkaava lääkäri</p> <p>Kirurgisen osaston henkilökunta</p>	<p>Kirurgisen osaston lääkäri (tekee kotiutus- ja päätöksen)</p> <p>Kirurgisen osaston sairaanhoitaja (ottaa yhteyttä kotiutushoitajaan)</p> <p>Sairaalan kotiutushoitaja (ottaa yhteyttä kotihoitoon)</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitaja (vastaanottaa Kertun takaisin kotiutuksen asiakkaaksi)</p> <p>Kotihoidon lähihoitaja</p> <p>Terveyskeskuslääkäri</p>	<p>Kotihoidon sairaanhoitaja</p> <p>Kotihoidon lähihoitaja</p> <p>Kotihoidon lääkärinä toimiva terveyskeskuslääkäri</p> <p>Terveyskeskuksen fysioterapeutti</p> <p>Kertun omatyöntekijänä toimiva iäkkäiden palvelujen sosiaalialueen palvelu- ja sosiaalialueen palvelutarpeen arvioinnista)</p>
--	---	--	---	--	---

<p><b>3) Monialaisen yhteistyön sisältö ja toteutus</b></p>	<p>Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat yhteistyössä asiakkaan kotihoidon kokonaisuuden. Kotikäyntejä tehdään yhdessä ja erikseen, riippuen asiakkaan kulloisistakin tuen tarpeista. Lääkäri käy asiakkaan luona tarvittaessa, yleensä sairaanhoitajan pyynnöstä ja yhdessä hänen kanssaan.</p>	<p>Kotihoidon sairaanhoitaja ja lähihoitaja ottavat yhteyttä hätäkeskukseen, joka lähettää paikalle ensihoitoyksikön. Ensihoitajat antavat ensiavun ja huolehtivat Kertun kuljetuksesta sairaalan yhteispäivystykseen. Yhteispäivystyksessä Kerttua hoitavat sairaanhoitaja ja ortopedi.</p>	<p>Sairaalan sisäinen moniammatillinen yhteistyö</p>	<p>Kotiutuksen suunnittelu aloitetaan hyvissä ajoin ennen kotiutus päätöstä. Sairaalan kotiutus hoitaja ja kotihoidon sairaanhoitaja ja lähihoitaja arvioivat yhdessä Kertun hoidon ja tuen tarvetta kotona.</p>	<p>Kertun kotiuduttua kotihoidon henkilöstö, hoitava lääkäri ja Kertun omatyöntekijä (iäkkäiden palvelujen sosiaalityöntekijä) arvioivat uudelleen hänen palvelujen ja hoidon tarpeensa. Siinä todetaan fysioterapian tarve ja lääkäri tekee tätä koskevan lähetteen.</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitaja ottaa yhteyttä terveyskeskuksen fysioterapeuttiin antaa lisätietoa Kertun hoidon tarpeesta ja sopiakseen kotikäynneistä.</p> <p>Kotihoidon henkilöstö, lääkäri ja fysioterapeutti ovat säännöllisesti yhteydessä Kertun tilanteesta ja hoidon etenemisestä.</p>
---	--	--	--	--	--

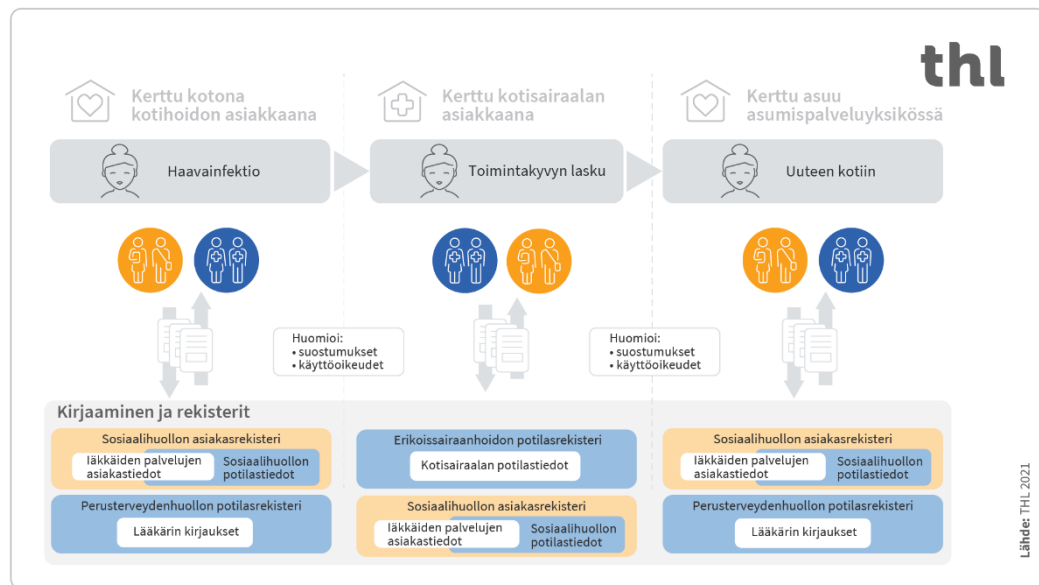
<p><b>4) Asia- kastie- tojen kirjaa- minen</b></p>	<p>Kotihoidon henki- lökunta laatii yh- dessä Kertulle to- teuttamissuunni- telman, ja hyödyn- tää sen laatimi- sessa iäkkäiden palvelujen asiakas- suunnitelmaa ja kotihoidon lääkä- rin laatimaa hoito- suunnitelmaa.</p> <p>Terveyskeskuslää- käri kirjoittaa lää- kemääräykset Ker- tun tarvitsemista lääkkeistä ja tekee tarvittavat potilas- kertomusmerkinnät. Lääkäri kirjoit- taa tarvittaessa myös pyyntöjä la- boratorio- ja ku- vantamistutkimuk- siin.</p> <p>Kotihoidon sai- raanhoitaja tekee potilaskertomus- merkintöjä koti- käyntien aikana te- kemistään sairaan- hoitotoimenpi- teistä ja lääkehoidosta.</p> <p>Kotihoidon lähi- hoitaja laatii koti- käynneistä sosiaa- lihuollon asia- kasasiakirjoja, ku- ten merkintä asi- akkaan arjesta ja merkintä toiminta- kyvystä. Kun lähi- hoitaja osallistuu lääkehoidon to- teuttamiseen, hän tekee tarvittavat kirjaukset potilas- tietoihin (esim. jos lääkitys ei toteudu lääkärin määräyk- sen mukaisesti).</p>	<p>Kotihoidon sai- raanhoitaja kirjaa Kertun onnetto- muuden ja siirty- misen sairaalaan kotihoidon poti- lastietoihin.</p> <p>Ensihoitajat kir- jaavat hoidon tar- peen arvion SV210-lomak- keelle (selvitys ja korvaushakemus sairaankuljetuk- sesta), koska tällä alueella ei ole vielä käytössä en- sihoidon säh- köistä järjestel- mää.</p> <p>Yhteispäivystyk- sessä syntyvät tiedot kirjataan sairaalan potilas- tietoihin.</p>	<p>Sairaalassa kirjataan poti- lastietoja useisiin eri tietojärjestel- miin, jotka on integroitu toi- siinsa.</p>	<p>Hoidon ja tuen tarpeen arvioin- nissa laaditaan suunnitelma Kertun jatko- hoidolle kotiu- tumisen jäl- keen.</p> <p>Kotiuttamista koskevat mer- kinnät tehdään sairaalassa Ker- tun potilasker- tomukseen.</p> <p>Kotihoidossa kotiuttamista koskevat asia- kastiedot kirja- taan kotihoidon toteuttamis- suunnitelmaan. Terveydenti- laan ja hoidon tarpeeseen liit- tyvät tiedot kir- jataan kotihoi- don potilastie- toihin.</p>	<p>Palvelutarpeen arvi- oinnissa syntyy läk- käiden palvelutar- peen arvio, ja se tal- lennetaan sosiaali- huollon asiakastietoi- hin.</p> <p>Kopio palvelutarpeen arviosta tallennetaan myös terveyskeskuk- sen (terveydenhuol- lon) potilastietoihin.</p> <p>Terveyskeskuslääkäri kirjaa Kertun lääke- hoidon ja tarvittavat potilaskertomusmer- kinnät sekä tarvitta- vat pyynnöt laborato- rio- ja kuvantamistut- kimuksiin. Myös lää- kärin laatima lähete kotona annettavaan fysioterapiaan tallen- netaan terveyskes- kuksen (terveyden- huollon) potilastie- toihin.</p> <p>Terveyskeskuksen fy- sioterapeutti tekee Kertun fysioterapiaa koskevat merkinnät terveyskeskuksen (terveydenhuollon) potilastietoihin.</p> <p>Kotihoidon sairaan- hoitaja tekee potilas- kertomusmerkintöjä kotikäyntien aikana tekemistään sairaan- hoitotoimenpiteistä ja lääkehoidosta.</p> <p>Kotihoidon lähihoi- taja laatii kotikäyn- neistä sosiaalihuol- lon asiakasasiakir- joja, kuten merkintä asiakkaan arjesta ja merkintä toimintaky- vystä. Kun lähihoitaja osallistuu lääkehoidon toteuttamiseen,</p>
--	--	--	---	--	---

					hän tekee tarvittavat kirjaukset potilastietoihin.
<b>5) Henkilökätkerit ja tallentaminen Kantarkistoon</b>	<p>Lääkärin laatimat potilastiedot kotioidosta tallennetaan terveyskeskuksen (terveydenhuollon) potilasrekisteriin ja välitetään myös Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitajan laatimat potilastiedot tallennetaan sosiaalihuollon potilasrekisteriin. Kotihoidon potilastietoja ovat ne kirjaukset, jotka liittyvät Kertun terveydentilaan ja sairauksien hoitoon. Näitä merkintöjä ei välitetä Potilastiedon arkistoon eikä Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon (kotihoito on tässä sosiaalihuollon yksikkö, eikä käytä Potilastiedon arkistoa).</p> <p>Kotihoidon laatimat sosiaalihuollon asiakasakirjat tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p>	<p>Kotihoidon sairaanhoitajan laatimat potilastiedot tallennetaan sosiaalihuollon potilasrekisteriin. Tietoja ei toistaiseksi siirretä Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Ensihoitajien täyttämän Kelalomakkeen SV210 osa 2 ja osa 3 toimitetaan ensihoidosta vastaavalle sairaanhoitopiirille arkistoitavaksi.</p> <p>Yhteispäivystyksen potilastiedot tallennetaan sairaanhoitopiirin potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Sairaalan potilastiedot tallennetaan sairaanhoitopiirin potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Sairaalassa kirjattu kotiutus suunnitelma tallennetaan sairaanhoitopiirin potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Kotihoidossa kirjattu toteutus suunnitelma tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p> <p>Kotihoidossa syntyneet potilastiedot tallennetaan sosiaalihuollon potilasrekisteriin. Niitä ei tallenneta Potilastiedon arkistoon eikä Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p>	<p>Palvelutarpeen arvio ja muut sosiaalihuollon asiakasakirjat liitetään sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja tallennetaan Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p> <p>Terveyskeskuksen laatimat potilasakirjat tallennetaan terveyskeskuksen (terveydenhuollon) potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitajan laatimat potilastiedot liitetään sosiaalihuollon potilasrekisteriin. Niitä ei tallenneta Potilastiedon arkistoon eikä Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p>



<p><b>6) Pääsy asiakas-tietoihin ja tiedon-vaihto</b></p>	<p>Kokeilulain mukaisessa kotihoidossa henkilöstöllä on pääsy kotihoi-dossa syntyviin potilastietoihin ja sosiaalihuollon asiakastietoihin ilman asiakkaan erillistä suostumusta. Täl-löin ei tarvita myöskään kotihoi-don ja terveystakeskuskeskusten välisessä tiedonvaihdossa asiakkaan suostu-musta. Muussa yhteydessä suostu-mus tarvitaan.</p> <p>Kotihoidossa toimivalla terveystakeskuslääkärillä on pääsy kotihoi-don potilastietoihin. Sen lisäksi hän voi hyödyntää Potilas-tiedon arkistoa, jos potilas on antanut luovutusluvan. Terveystakeskuslää-käri voi myös hyö-dyntyä alueellista terveydenhuollon yhteisrekisteriä. Yhteisrekisteri ei vaadi erillistä suos-tumusta.</p> <p>Tietojen luovutuk-set Sosiaalihuollon arkistosta eivät toistaiseksi ole mahdollisia.</p>	<p>Kotihoidon poti-lastiedot ovat kotihoi-don henki-löstitön käytettä-vissä.</p> <p>Ensihoidon ja yhteispäivystyksen työntekijöillä ei ole pääsyä kotihoi-don potilastie-toihin. Kotihoito luovuttaa ensi-hoidolle tulosteet viimeisimmästä lääkärikäynnistä ja lääkelistasta asiayhteydestä ilmenevän suostu-muksen perusteella.</p> <p>Ensihoitajat luovuttavat Kela-lo-makkeen SV210 (osa 1) yhteis-päivystykseen.</p> <p>Yhteispäivystyk-sessä syntyvät potilastiedot eivät ole kotihoi-don henkilöstön käytössä, koska he eivät käytä Potilastiedon arkis-toa.</p> <p>Yhteispäivystys voi hyödyntää alueellista yhteisrekisteriä ja Potilastiedon arkis-toa.</p>	<p>Terveydenhuollon henkilöstöllä on pääsy sairaalan potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon ja alueen yhteisrekisteriin tehtävien mukaisesti.</p>	<p>Sairaalan ja terveystakeskuskeskusten henkilöstöllä on pääsy terveydenhuollon potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon, mutta ei koti-hoidossa synty-neisiin sosiaali-huollon potilas-tietoihin.</p> <p>Kotihoidon henkilöstöllä on pääsy sekä koti-hoidon toteut-tamissuunnitelmaan että koti-hoidossa synty-neisiin sosiaali-huollon potilas-tietoihin.</p> <p>Kotihoidon henkilöstön lisäksi myös muulla sosiaali-huollon henki-löstitöllä on oikeus kotihoi-don toteuttamis-suunnitelmaan käyttöoikeus-määräyksessä esitettyjen periaatteiden mukaisesti. Tämä ei kuitenkaan koske kotihoi-dossa synty-neitä potilastie-toja.</p>	<p>Terveystakeskuslääkärillä ja fysioterapeutilta on pääsy terveydenhuollon potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon tehtävien mukaisesti. Heillä on myös pääsy kotihoi-don potilastie-toihin.</p> <p>Kotihoidon henkilöstöllä on pääsy palvelutarpeen arvioon, muihin asiakasasiakirjoihin ja kotihoi-dossa kirjattuihin potilastietoihin.</p> <p>Kotihoidon henkilöstön lisäksi myös muulla sosiaali-huollon henkilöstöllä on oikeus palvelutarpeen arvioon ja koti-hoidossa synty-neisiin asiakasasiakirjoihin käyttöoikeus-määräyksessä esitettyjen periaatteiden mukaisesti. Tämä ei koske kotihoi-dossa synty-neitä potilastietoja.</p>
---	---	---	--	---	--

## 6.2 Kerttu ei pärjää enää kotona



### Kerttu kotihoidon asiakkaana

Kotihoidon työntekijä Liisa on matkalla Kertun luo tarkistamaan Kertun voinnin ja erityisesti lonkan leikkaushaavan tilanteen. Tehokkaasta paikallishoidosta huolimatta haava pääsi tulehtumaan ja kotihoidon lääkäri aloitti viime viikolla Kertulle suun kautta annettavan antibioottikuurin. Ennen kuurin aloittamista Liisa oli ottanut haavasta bakteeriviljelynäytteen, jonka tuloksen pitäisi valmistua tänään. Hän oli myös ottanut Kertusta tulehdusarvon vieritestillä. Arvo oli onneksi ollut vain hieman koholla. Kertun kuntoutuminen ei ole edistynyt leikkauksen jälkeen ja nykyisin kotihoito käy hänen luonaan kolme kertaa päivässä. Lisäksi Kertulle on hankittu ateria- ja siivouspalvelua. Viikonloppuisin tytär edelleen huolehtii Kertun hoidosta.

Liisa soittaa Kertun ovikelloa. Kestää kauan ennen kuin Kerttu tulee avamaan. Kerttu kertoo heti eteisessä, että leikattu jalka on paljon kipeämpi ja siksi oven avaaminen kesti niin kauan. Tytär on lähtenyt Kertun luota vasta nyt aamulla, joten aamupalan ja lääkkeet hän on jo saanut. Viestivihossa on tyttären merkintä, että haava on erittänyt viikonloppuna todella paljon ja hän on myös antanut Kertulle tarvittavista lääkkeistä ylimääräistä kipulääkettä joka päivä. Kivun vuoksi jumppaaminen ja ulkoilu on jäänyt väliin. Liisa auttaa Kertun sängylle tarkistaakseen haavan tilanteen. Haavasidoksissa on märkäistä eritettä ja haavan reunat ovat punoittavat ja turvoksissa. Liisan mielestä haava on paljon huonomman näköinen kuin edellisellä viikolla. Hän päättää tarkistaa vieritestillä Kertun tulehdusarvon ja ottaa myös verinäytteen suonesta lisätutkimuksia varten. Tulehdusarvo on moninkertaistunut torstaihin verrattuna. Lämpöä Kertulla ei onneksi kuitenkaan ole.

Liisa tarkistaa kotihoidon mobiililaitteelta, onko haavan bakteeriviljelyn vastaus jo tullut. Alustava vastaus on jo käytettävissä, joten Liisa päättää soittaa kotihoidon lääkärille hoidon suunnittelua varten. Puhelun aikana hän näyttää lääkärille videokuvaa Kertun haavasta. Lääkäri ehdottaa, että Kertulle aloitettaisiin suonensisäinen antibioottihoito. Hoidon voisi toteuttaa kotisairaala. Lisäksi lääkäri päättää tehostaa Kertun kipulääkitystä. Lääkäri tekee lähetteen kotisairaalaan ja Liisa soittaa kotisairaalan hoitajalle hoidon järjestämiseksi ja esitietojen antamiseksi. Kertun pyynnöstä Liisa soittaa myös tyttärelle ja kertoo suunnitelmasta. Tytär on tyytyväinen, kun Kerttua voidaan edelleen hoitaa kotona vuodeosaston sijaan. Tytär saa kotisairaalan yhteystiedot, jotta voi sopia olevansa iltapäivän käynnillä paikalla. Kotisairaalan hoidon ajan, Kertun hoidosta vastaa kotisairaalan lääkäri. Kotihoidon muut palvelut jatkuvat edelleen.

### **Kerttu kotisairaalassa**

Kotisairaala on toteuttanut Kertun suonensisäistä antibioottihoitoa viikon ajan. Haavainfektio näyttää parantuneen ja haavakipu helpottaneen, mutta Kertun toimintakyky on laskenut jyrkästi. Aamuisin esiintyy muistamattomuutta ja öisin levottomuutta. Kotisairaalan hoitaja Anna keskustelee asiasta Liisan ja tyttären kanssa. Kotisairaalan hoitajakso on päättymässä, koska Kerttu voi siirtyä suun kautta otettavaan antibioottihoitoon. Yhdessä he toteavat, että kotihoidon palvelut eivät ole enää riittäviä. He päättävät olla yhteydessä Kertun omatyöntekijänä toimivaan sosiaalityöntekijä Riittaa. Riitta järjestää Kertun luokse tapaamisen, johon osallistuvat hänen lisäkseen kotihoidon sairaanhoitaja Liisa, kotisairaalan hoitaja Anna, kotihoidon lääkäri sekä Kerttu ja Kertun tytär. Tapaamisessa tehdään palvelutarpeen arvio, jossa todetaan, että Kerttu ei enää pärjää kotona kotihoidon turvin. Kertun kotikunnassa ei ole yökotihoidoa, joten Kertulle päädytään hakemaan tehostetun palveluasumisen paikkaa. Lisäksi lääkäri suosittelee, että Kerttu tekee tulevaisuuden varalle tyttärelle kirjallisen edunvalvontavaltuutuksen. Edunvalvontavaltuutuksen turvin tytär voi huolehtia Kertun asioista, mikäli Kerttu tulee kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan. Sosiaalityöntekijä Riitta kertoo, että valtuutuksessa kannattaa huomioida taloudellisten asioiden lisäksi hoitoon ja hoivaan liittyvät asiat.

Riitta pyytää Kertulta suostumuksen tarvittavien sosiaali- ja terveystietojen hankkimiseksi ja hakemuksen käsittelyyn SAS-ryhmässä. Moniammatilliseen SAS-ryhmään kuuluu mm. terveyskeskuksen ylilääkäri, geriatri, ikääntyneiden asiakasohjaaja, SAS-koordinaattori ja terveyskeskussairaalan kotiutuskoordinaattori sekä asumispalvelujohtaja. SAS-ryhmä käsittelee Kertun hakemuksen kahden kuukauden kuluttua ja antaa esityksen asiasta. Esityksen pohjalta SAS-koordinaattori tekee päätöksen tehostetusta palveluasumisesta ja postittaa päätöksen Kertulle.

### **Kerttu tehostetussa palveluasumisessa**

Kertulle osoitettiin paikka yksityisestä tehostetun palveluasumisen yksiköstä, joka tuottaa palveluita Kertun kotikunnalle ostopalveluna. Yksikkö sijaitsee naapurikunnassa, samassa kunnassa, jossa Kertun tytär asuu. Tytär ja tyttärentytär käyvätkin usein kylässä. Kertun muisti on heikentynyt entuudestaan, mutta omasta kodista tuodut tavarat, kuten nojatuoli ja televisio saavat olon tuntumaan kotoisalta. Ovelta kuuluu koputus ja sisään astuu lähihoitaja Jutta ja sairaanhoitaja Risto. Risto on tullut mittaamaan Kertun verenpaineen, koska lääkäri arvioi tänään Kertun lääkitystä. Jutta ehdottaa Kertulle ulkoilua, sillä naapuriasunnon Maija on kysellyt Kerttua seuraksi. Kun verenpaine on mitattu, Jutta auttaa Kertulle ulkovaatteet päälle ja työntää Kertun pyörätuolissa ulos ovesta. Kevät aurinko lämmittää kasvoja ja linnut laulavat. Tällaisina päivinä elämä ei tunnu hassumalta, Kerttu ajattelee ja kääntyy Maijan puoleen kysyäksen lastenlastenlasten kuulumisia.

	<b>Kerttu kotihoidon asiakkaana</b>	<b>Siirtymävaihe</b>	<b>Kerttu kotisairaalan asiakkaana</b>	<b>Siirtymävaihe</b>	<b>Kerttu tehostetussa palveluasumisessa</b>
<b>1) Monialaisen yhteistyön toimintaympäristö</b>	Kertun kotikunnassa kotipalvelut ja kotisairaanhoidon yhdistetty kotihoidoksi kokeilulain nojalla. Kotihoito on organisoitu osana sosiaalihuoltoa. Kotihoidoyksikkö on siis sosiaalihuollon palveluyksikkö. Toiminta on kuitenkin sosiaali- ja terveyslautakunnan alaista. Kotihoidon lääkäri toimii terveyskeskuksessa, mutta hänen vastuulleen kuuluu lisäksi kotihoidon asiakkaiden lääketieteellinen hoito.	Lähete kotihoidosta kotisairaalaan, joka on erikoissairaanhoidon yksikkö.	Kotisairaala on erikoissairaanhoidon yksikkö. Kotihoito on sosiaalihuollon yksikkö.	Moniammatillinen palvelutarpeen arvio Kertun kotona. Asumispalveluhakemuksen käsittely SAS-ryhmässä.	Yksityinen tehostetun asumispalvelun yksikkö on sosiaalihuollon yksikkö. Kunnalla on ostopalvelusopimus kyseisen yksityisen palveluntuottajan kanssa. Asumispalveluyksikön lääkäripalvelut järjestää terveyskeskus.

<p><b>2) Yhteistyötä tekevät ammattihenkilöt ja vastuut yhteistyössä</b></p>	<p>Kotihoidon sairaanhoitaja (terveydenhuollon ammattihenkilö) vastaa sairaanhoidollisista toimenpiteistä (kuten näytteenotto ja läkehoidon toteuttaminen ja seuranta).</p> <p>Kotihoidon lääkärinä toimiva terveyskeskuslääkäri (terveydenhuollon ammattihenkilö) on vastuussa Kertun lääketieteellisestä hoidosta. Lääkäriä ei lasketa kotihoidon henkilöstöön, koska hänen työtehtävänsä on sijoitettu terveydenhuollon palvelualueeseen (terveyskeskus).</p> <p>Kotihoidon lähihoitaja (sosiaalihuollon ammattihenkilö) huolehtii pääasiassa kodinhoidollisista tehtävistä (kuten pyykinhuolto ja keittiötyöt), avustaa henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja osallistuu läkehoidon toteuttamiseen koulutuksensa mukaisesti.</p>	<p>Kotihoidon lääkäri on vastuussa Kertun lääketieteellisestä hoidosta.</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitaja huolehtii sairaanhoidollisista toimenpiteistä ja jatkohoidon käytännön järjestelyistä.</p> <p>Kotisairaalan sairaanhoitaja (terveydenhuollon ammattihenkilö) huolehtii jatkohoidon käytännön järjestelyistä.</p>	<p>Kotisairaalan lääkäri on vastuussa Kertun lääketieteellisestä hoidosta kotisairaalan hoitajakson ajan.</p> <p>Kotisairaalan sairaanhoitaja huolehtii sairaanhoidollisista toimenpiteistä.</p> <p>Kotihoidon lähihoitaja (sosiaalihuollon ammattihenkilö) huolehtii edelleen Kertun kodinhoidollisista tehtävistä.</p>	<p>Kertun omatyöntekijänä toimiva iäkkäiden palvelujen sosiaalityöntekijä (vasta palvelutarpeen arvioinnista)</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitaja</p> <p>Kotihoidon lääkäri</p> <p>Kotisairaalan hoitaja</p> <p>Moniammatillinen SAS-ryhmä (terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä)</p>	<p>Palveluasumisen sairaanhoitaja (terveydenhuollon ammattihenkilö) huolehtii sairaanhoidollisista toimenpiteistä, kuten lääkityksen seuranta.</p> <p>Palveluasumisen lähihoitaja (sosiaalihuollon ammattihenkilö) huolehtii pääasiassa kodinhoidollisista tehtävistä ja hoivasta, kuten ulkoilu, ruokailu ja hygieniasta huolehtiminen.</p> <p>Asumispalveluyksikön lääkärinä toimiva terveyskeskuslääkäri (terveydenhuollon ammattihenkilö) on vastuussa Kertun lääketieteellisestä hoidosta. Lääkäriä ei lasketa asumispalveluyksikön henkilöstöön, koska hänen työtehtävänsä on sijoitettu terveydenhuollon palvelualueeseen (terveyskeskus).</p>
--	---	---	--	---	---

<p><b>3) Monialaisen yhteistyön sisältö ja toteutus</b></p>	<p>Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat yhteistyössä asiakkaan kotihoidon kokonaisuuden. Kotikäyntejä tehdään yhdessä ja erikseen, riippuen asiakkaan kulloisistaikin tuen tarpeista. Lääkäri käy Kertun luona tarvittaessa, yleensä sairaanhoitajan pyynnöstä ja yhdessä hänen kanssaan.</p>	<p>Terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat yhteistyössä Kertun hoidon kokonaisuuden.</p> <p>Kotihoidon lääkäri tekee lähetteen kotisairaalaan.</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitaja ja kotisairaalan sairaanhoitaja järjestävät hoidon aloituksen.</p>	<p>Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat yhteistyössä asiakkaan hoidon kokonaisuuden.</p>	<p>Kotisairaalan jakson päättyessä Kertun vastuusosiaalityöntekijä (omatyöntekijä), kotihoidon lääkäri ja sairaanhoitaja sekä kotisairaalan sairaanhoitaja arvioivat uudelleen hänen palvelujen ja hoidon tarpeensa. Siinä todetaan tehostetun palveluasumisen tarve.</p> <p>SAS-työryhmä käsittelee tehostetun palveluasumisen -hakemuksen. SAS-koordinaattori (sosiaalihuollon ammattihenkilö) tekee päätöksen tehostetun palveluasumisen paikasta ja asiakasmaksusta.</p>	<p>Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat yhteistyössä asiakkaan palvelujen kokonaisuuden.</p> <p>Kertulle laaditaan yhteinen toteuttamissuunnitelma ja yhteinen toteuttamiskertomus.</p> <p>Lääkäri käy Kertun luona tarvittaessa, yleensä asumispalveluyksikön sairaanhoitajan pyynnöstä.</p>
---	--	---	---	--	--

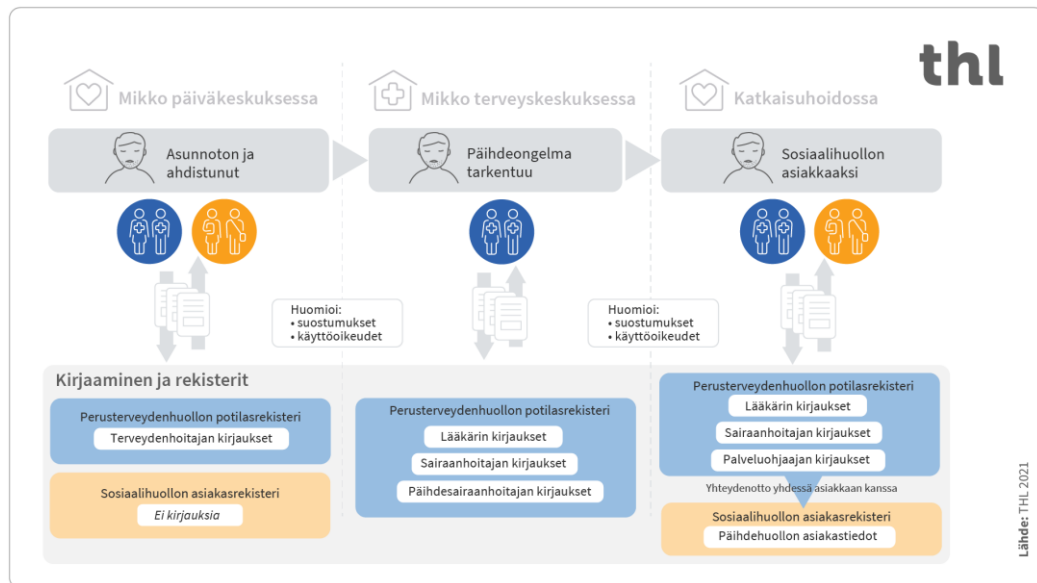
<p><b>4) Asiakastietojen kirjaaminen</b></p>	<p>Kotihoidon henkilökunta on laatinut yhdessä Kertulle toteuttamissuunnitelman, ja on hyödyntänyt sen laatimisessa iäkkäiden palvelujen asiakas suunnitelmaa ja kotihoidon lääkärin laatimaa hoitosuunnitelmaa.</p> <p>Terveyskeskuslääkäri kirjoittaa lääkemääräykset Kertun tarvitsemista lääkkeistä ja tekee tarvittavat potilaskertomusmerkinnät. Lääkäri kirjoittaa tarvittaessa myös pyyntöjä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksiin.</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitaja tekee potilaskertomusmerkintöjä kotikäyntien aikana tekemistään sairaanhoidotoimenpiteistä ja lääkkehoidosta.</p> <p>Kotihoidon lähihoitaja laatii kotikäynneistä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja, kuten merkintä asiakkaan arjesta ja merkintä toimintakyvystä. Kun lähihoitaja osallistuu lääkkehoidon toteuttamiseen, hän tekee tarvittavat kirjaukset potilastietoihin.</p>	<p>Kotihoidon lääkäri kirjoittaa tarvittavat potilaskertomusmerkinnät Kertun voinnista, haavan tilanteesta, laboratoriotutkimustuloksista ja jatkohoitosuosituksista ja tekee tarvittavat lääkemääräykset. Lääkäri tekee lähetteen erikoissairaanhoidoon, koska kotisairaala on erikoissairaanhoidon toimintaa.</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitaja tekee potilaskertomusmerkinnät kotikäynnin aikana tekemistään sairaanhoidotoimenpiteistä, lääkkehoidosta ja tutkimuksista sekä yhteydenotosta kotisairaalan sairaanhoitajaan.</p> <p>Kotisairaalan sairaanhoitaja tekee potilaskertomusmerkinnät kotihoidon sairaanhoidotajan yhteydenotosta hoidon järjestämiseksi.</p>	<p>Kotisairaalan lääkäri kirjaa tarvittavat potilaskertomusmerkinnät Kertun voinnista, haavasta, laboratoriotutkimuksista ja lääkityksestä.</p> <p>Kotisairaalan sairaanhoitaja tekee potilaskertomusmerkinnät kotikäynnin aikana tekemistään sairaanhoidotoimenpiteistä, lääkkehoidosta ja tutkimuksista sekä yhteydenpidosta kotihoidon henkilökuntaan.</p> <p>Kotihoidon hoitaja tekee kotikäynneistä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja, kuten merkintä asiakkaan arjesta ja merkintä toimintakyvystä. Kun lähihoitaja osallistuu lääkkehoidon toteuttamiseen, hän tekee tarvittavat kirjaukset potilastietoihin.</p>	<p>Palvelutarpeen arvioinnissa syntyy läkkäiden palvelutarpeen arvio, ja se tallennetaan sosiaalihuollon asiakastietoihin. SAS-hakemus (iäkkäiden palvelujen hakemus) ja suostumus hakemuksen käsittelyyn kirjataan sosiaalihuollon asiakastietoihin.</p> <p>Kopio palvelutarpeen arviosta tallennetaan myös terveyskeskuksen (terveydenhuollon) potilastietoihin.</p> <p>Kotihoidon lääkäri tekee tarvittavat potilaskertomusmerkinnät Kertun tilanteesta.</p> <p>Kotihoidon sairaanhoitaja ja kotisairaalan sairaanhoitaja tekevät tarvittaessa potilaskertomusmerkintöjä.</p> <p>SAS-ryhmän käsittely kirjataan sosiaalihuollon asiakastietoihin.</p> <p>Asumispalvelusta tehtävä iäkkäiden palvelupäätös kirjataan sosiaalihuollon asiakastietoihin.</p> <p>Asiakasmaksun määrittelyksi tehtävä tulo- ja menoselvitys, asiakasmaksulaskelma ja asiakasmaksupäätös kirjataan sosiaalihuollon asiakastietoihin.</p>	<p>Palveluasumisen sairaanhoitaja tekee potilaskertomusmerkintöjä tekemistään sairaanhoitotoimenpiteistä ja lääkkehoidosta.</p> <p>Palveluasumisen lähihoitaja laatii sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja, kuten merkintä asiakkaan arjesta ja merkintä toimintakyvystä. Kun lähihoitaja osallistuu lääkkehoidon toteuttamiseen, hän tekee tarvittavat kirjaukset potilastietoihin.</p> <p>Iäkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma ja yhteisenä toteuttamiskertomuksena toimivat sosiaalihuollon asiakaskertomusmerkinnät kirjataan sosiaalihuollon asiakastietoihin.</p> <p>Lääkäri kirjoittaa lääkemääräykset Kertun tarvitsemista lääkkeistä ja tekee tarvittavat potilaskertomusmerkinnät. Lääkäri kirjoittaa tarvittaessa myös pyyntöjä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksiin.</p>
--	--	---	---	---	---



<p><b>5) Henkilökätkerit ja tallentaminen Kantarkistoon</b></p>	<p>Lääkärin laatimat potilastiedot kotioidosta tallennetaan terveyskeskuksen (terveydenhuollon) potilasrekisteriin ja myös Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Kotihoidon sairanhoidajan laatimat potilastiedot tallennetaan sosiaalihuollon potilasrekisteriin. Kotihoidon potilastietoja ovat ne kirjaukset, jotka liittyvät Kertun terveydentilaan ja sairauksien hoitoon. Näitä merkintöjä ei välitetä Potilastiedon arkistoon eikä Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon (kotihoito on tässä sosiaalihuollon yksikkö, eikä käytä Potilastiedon arkistoa).</p> <p>Kotihoidon laatimat sosiaalihuollon asiakasasiakirjat tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p>	<p>Lääkärin laatimat potilastiedot kotioidosta tallennetaan terveyskeskuksen (terveydenhuollon) potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Kotihoidon sairanhoidajan laatimat potilastiedot tallennetaan sosiaalihuollon potilasrekisteriin. Tietoja ei toistaiseksi siirretä Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Kotisairaalan sairanhoidajan laatimat potilastiedot tallennetaan sairaanhoidopiiriin potilasrekisteriin ja välitetään Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Kotisairaalan lääkäriin ja sairanhoidajan laatimat potilastiedot tallennetaan sairaanhoidopiiriin potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Kotihoidon laatimat sosiaalihuollon asiakasasiakirjat tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p>	<p>Palvelutarpeen arvio ja muut sosiaalihuollon asiakasasiakirjat liitetään sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja tallennetaan Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p> <p>Kotihoidon lääkäriin laatimat potilasasiakirjat tallennetaan terveyskeskuksen (terveydenhuollon) potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Kotihoidon sairanhoidajan laatimat potilastiedot liitetään sosiaalihuollon potilasrekisteriin. Niitä ei tallenneta Potilastiedon arkistoon eikä Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p> <p>Kotisairaalan sairanhoidajan laatimat potilastiedot tallennetaan sairaanhoidopiiriin potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p> <p>SAS-ryhmässä syntyneet sosiaalihuollon asiakirjat liitetään sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja tallennetaan Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p> <p>SAS-koordinaattorin kirjaamat päätökset sosiaalipalveluista ja niihin liittyvät selvitykset liitetään sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja tallennetaan Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p>	<p>Palveluasumissa laaditut potilastiedot tallennetaan sosiaalihuollon potilasrekisteriin. Näitä merkintöjä ei välitetä Potilastiedon arkistoon eikä Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Rekisterinpitäjänä toimii palvelun järjestäjä eli Kertun kotikunnan sosiaali- ja terveyslautakunta.</p> <p>Palveluasumissa laaditut sosiaalihuollon asiakasasiakirjat tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja välitetään Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Palvelunjärjestäjä on antanut rekisterinkäyttöoikeuden yksityiselle palvelutuottajalle. Rekisterinkäyttöoikeuden avulla yksityisen palveluntuottajan laatimat asiakasasiakirjat saadaan tallennettua palvelunjärjestäjän rekisteriin Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p> <p>Lääkärin kirjaamat potilastiedot kuuluvat terveyskeskuksen (terveydenhuollon) potilasrekisteriin ja ne tallennetaan myös</p>
---	---	---	--	---	--

					Potilastiedon arkistoon.
<b>6) Pääsy asiakastietoihin ja tiedonvaihto</b>	<p>Kokeilulain mukaisessa kotihoidossa henkilöstöllä on pääsy kotihoidossa syntyviin potilastietoihin ja sosiaalihuollon asiakastietoihin ilman asiakkaan erillistä suostumusta. Tällöin ei tarvita myöskään kotihoidon ja terveyskeskuksen välisessä tiedonvaihdossa asiakkaan suostumusta. Muussa yhteydessä suostumus tarvitaan.</p> <p>Kotihoidossa toimivalla terveyskeskuslääkärillä on pääsy kotihoidon potilastietoihin. Sen lisäksi hän voi hyödyntää Potilastiedon arkistoa, jos potilas on antanut luovutusluvan. Terveyskeskuslääkäri voi myös hyödyntää alueellista terveydenhuollon yhteisrekisteriä. Yhteisrekisteri ei vaadi erillistä suostumusta.</p> <p>Tietojen luovutukset Sosiaalihuollon arkistosta eivät toistaiseksi ole mahdollisia.</p>	<p>Kotihoidon potilastiedot ovat kotihoidon henkilöstön käytävissä.</p> <p>Kotihoidon lääkärillä (terveyskeskuslääkäri) ja kotisairaalan sairaanhoitajalla on pääsy Potilastiedon arkistoon ja alueen yhteisrekisterissä oleviin potilastietoihin työtehtävien mukaisesti.</p> <p>Kotisairaalassa (erikoissairaanhoido) syntyvät potilastiedot eivät ole kotihoidon henkilöstön käytössä, koska he eivät käytä Potilastiedon arkistoa.</p>	<p>Kotisairaalan lääkärillä ja sairaanhoitajalla on pääsy Potilastiedon arkistoon ja alueen yhteisrekisterissä oleviin potilastietoihin työtehtävien mukaisesti.</p> <p>Kotihoidon asiakas- ja potilastiedot ovat kotihoidon henkilöstön käytävissä.</p> <p>Kotisairaalassa (erikoissairaanhoido) syntyvät potilastiedot eivät ole kotihoidon henkilöstön käytössä, koska he eivät käytä Potilastiedon arkistoa.</p> <p>Tiedonvaihto kotihoidon ja erikoissairaanhoidon välillä vaatii Kertun tai hänen laillisen edustajansa nimenomaisen suostumuksen.</p>	<p>Kotihoidon henkilöstöllä on pääsy palvelutarpeen arvioon, muihin asiakasasiakirjoihin ja kotihoidossa kirjattuihin potilastietoihin.</p> <p>Kotihoidon lääkärillä (terveyskeskuslääkäri) ja kotisairaalan sairaanhoitajalla on pääsy Potilastiedon arkistoon ja alueen yhteisrekisterissä oleviin potilastietoihin työtehtävien mukaisesti.</p> <p>Kotihoidon henkilöstön lisäksi myös muulla sosiaalihuollon henkilöstöllä on oikeus palvelutarpeen arvioon ja kotihoidossa syntyneisiin asiakasasiakirjoihin käyttöoikeusmääräyksessä esitettyjen periaatteiden mukaisesti. Tämä ei koske kotihoidossa syntyneitä potilastietoja.</p> <p>Sosiaalihuollon henkilöstöllä on oikeus SAS-ryhmässä syntyneisiin asiakasasiakirjoihin ja SAS-koordinaattorin tekemiin asiakasasiakirjoihin käyttöoikeusmääräyksessä esitettyjen periaatteiden mukaisesti.</p>	<p>Palveluasumisen henkilöstöllä on pääsy asumispalvelussa syntyviin asiakas- ja potilastietoihin.</p> <p>Lääkärien kirjaintien potilastietojen luovuttaminen asumispalveluyksikön henkilöstölle vaatii Kertun tai hänen laillisen edustajansa nimenomaisen suostumuksen. Suostumus tarvitaan myös silloin, jos lääkärille luovutetaan asumispalveluyksikön henkilöstön kirjaamia tietoja.</p>

## 6.3 Mikko tulee päiväkeskukseen



### Mikko päiväkeskuksessa

Päiväkeskuksen ikkunapöydässä nuokkuu uusi kasvo. Kalpea nuori mies havahtuu tärysten ohjaajan tullessa tervehtimään ja kysyy olisiko mahdollista saada jotain syötävää. Saatuaan eteensä sämpylän ja kupin kahvia hän alkaa hiljaksiin kertoa tarinaansa. Mikko sai hädän naapurimaakunnassa olevasta vuokra-asunnostaan puolisen vuotta sitten. Hän pääsi majoittumaan päihdekuntoutuksesta tutun kaverin nurkkiin, mutta viime viikolla tuli riitaa lääkkeitä ja kaveri heitti hänet ulos. Sen jälkeen Mikko on nukkunut rappukäytävissä. Viime yönä tuli kompuroidua, kun äkäinen koiranulkoiluttaja ajoi pois rappukäytävästä. Mikon ohimolla onkin ilkeän näköinen haava. Päihdehuuruiset kuukaudet kaverin asunnossa ovat jättäneet Mikkoon jälkensä ja psykiatrian poliklinikan hoitokontaktin katkesi paikkakunnan vaihdon myötä. Mikko kertoo hoitokontaktin alkaneen yläasteikäisenä koululääkärin ohjattua hänet nuorisopsykiatrian poliklinikalle ahdistuneisuuden ja keskittymisvaikeuksien vuoksi. Joskus on ollut parempiakin aikoja ja Mikko sai suoritettua maalarin ammattitutkinnon. Työpaikoissa pysyminen ei kuitenkaan onnistunut ja ahdistuneisuus paheni. Ahdistuneisuuteen määrätty lääkkeet ovat loppuneet jo aikaa sitten ja nyt Mikko haluaisi apua tilanteeseensa.

Päiväkeskuksen ohjaajan tuella Mikko pääsee päiväkeskuksessa kerran viikossa vastaanottoa pitävälle terveyskeskuksen terveydenhoitajan vastaanotolle vielä samana päivänä. Hoitaja puhdistaa ja teippaa Mikon ohimossa olevan haavan. Samalla varataan aika lääkärin vastaanotolle muutaman päivän päähän. Terveydenhoitaja tilaa Mikon suostumuksella aikaisemmat sairauskertomukset psykiatrian poliklinikalta. Mikko kokee, että ensin pitäisi saada käytännön asioita kuntoon ja vasta sitten hän olisi halukas uuteen psykiatrian poliklinikan kontaktiin. Päihdetilanteen Mikko kertoo olevan tällä hetkellä hallinnassa.

### Mikko terveyskeskuksessa

Muutaman päivän päästä Mikko menee terveyskeskukseen lääkärin vastaanotolle. Vastaanoton hoitajan mielestä Mikko vaikuttaa päihtyneeltä ja kysyy Mikolta, suostuisiko hän puhaltamaan alkometriin. Mikko puhaltaa, mutta promillet eivät vastaa käytöstä. Lyhyen keskustelun jälkeen Mikko myöntää käyttäneensä viime aikoina päivittäin rauhoittavia lääkkeitä alkoholin kanssa. Mikko kertoo olon olevan huono ja hoitajan ja lääkärin motivoimana on suostuvainen katkaisuhoitoon. Vastaanoton hoitaja ottaa yhteyttä terveyskeskuksen päihdesairaanhoitajaan katkaisuhoitopaikan järjestämiseksi. Päihdesairaanhoitaja soittaa kunnan katkaisuhoitoasemalle, jossa on vapaa paikka. Sovitaan, että Mikko lähtee heti katkaisuhoitoon.

**Katkaisuhoidon aikana**

Katkaisuhoidossa Mikko vieroittautuu alkoholista ja rauhoittavista lääkkeistä kymmenen päivän aikana. Hoidon aikana Mikko saa oireenmukaista tarvittavaa lääkettä, osallistuu keskusteluryhmiin ja tapaa palveluohjaajaa. Yhdessä palveluohjaajan kanssa Mikko toteaa tarvitsevänsä tukea muun muassa asuntoasioihin, mielekkään päivätekemisen löytämiseen ja raha-asioiden selvittelyyn. Mikko ja palveluohjaaja laativat yhdessä yhteydenoton sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen. Ilmoituksen käsittelyn yhteydessä kunnan sosiaalipäivystyksessä todetaan yhteydenoton sisällön perusteella Mikon tarvitsevan todennäköisimmin päihdehuollon palveluita. Yhteydenoton perusteella aloitetaan päihdehuollon palvelutehtävän asiakkuus.

	<b>Mikko päiväkeskuksessa</b>	<b>Siirtymävaihe</b>	<b>Mikko terveyskeskuksessa</b>	<b>Siirtymävaihe</b>	<b>Katkaisuhoidon aikana</b>
<b>1) Monialaisen yhteistyön toimintaympäristö</b>	<p>Päiväkeskus on sosiaalihuollon palveluyksikkö, joka liittyy päihdehuoltoon. Päiväkeskuksen työntekijät ovat sosiaalihuollon ammattihenkilöitä, esimerkiksi sosionomeja. Päiväkeskuksessa on käytössä asiakastietojärjestelmä ja asiakaskohtaiset kirjaukset tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Asiakastietoja syntyy vain vähän, koska suuri osa asioinnista ei liity sosiaalihuollossa vireillä olevien asioiden hoitamiseen.</p> <p>Päiväkeskuksessa vastaanottoa pitävä terveydenhoitaja on terveyskeskuksen työntekijä. Hän tekee työhönsä liittyvät kirjaukset terveyskeskuksen potilastietojärjestelmään ja ne tallentuvat perusterveydenhuollon potilasrekisteriin.</p>	Ajanvaraus terveyskeskuksen, sairauskertomustietojen tilaaminen, Kanta-luovutustulvan tarkistaminen.	Lääkäri-hoitaja työparin vastaanotto toimii terveyskeskuksessa, joka on terveydenhuollon yksikkö.	<p>Päihdesairaanhoitajan yhteydenotto kunnan perusterveydenhuoltoon kuuluvaan katkaisuhoidon toasemaan.</p> <p>Terveyskeskus ja katkaisuhoidon toasema kuuluvat samaan terveydenhuollon organisaatioon ja ne käyttävät samaa potilastietojärjestelmää.</p>	<p>Mikko on katkaisuhoidossa kunnan perusterveydenhuoltoon kuuluvalle katkaisuhoidon toasemalla.</p> <p>Katkaisuhoidosta tehty yhteydenotto sosiaalihuoltoon ohjautuu organisaation käytäntöjen mukaisesti sosiaalipäivystyksikköön, jossa yhteydenotto arvioidaan.</p>

<p><b>2) Yhteistyötä tekevät ammattihenkilöt ja vastuut yhteistyössä</b></p>	<p>Terveydenhoitaja (terveydenhuollon ammattihenkilö) antaa vastaanotollaan terveyteen liittyvää ohjausta, huolehtii pienistä sairaanhoidollisista toimenpiteistä (esim. näyttöjen otto ja haavanhoito) ja tekee tarvittaessa ajanvarauksia muille terveydenhuollon ammattilaisille.</p> <p>Päiväkeskuksen ohjaaja (sosiaalihuollon ammattihenkilö) antaa ohjausta ja neuvontaa päiväkeskuksen kävijöille. Tarvittaessa ohjaaja voi olla päiväkeskuksen asiakkaiden tukena heidän asioidessaan eri palveluissa.</p>	<p>Päiväkeskuksessa vastaanottoa pitävä terveydenhoitaja.</p>	<p>Lääkäri vastaa terveyskeskuksessa potilaiden lääketieteellisestä hoidosta ja työparina toimiva sairaanhoitaja sairaanhoidollisista toimenpiteistä.</p> <p>Sairaanhoitaja valmistelee lääkärin vastaanotolle tulevat potilaat (haastattelee, tekee esitutkimukset, tarkistaa Kanta-luovutusluvan). Lääkärin vastaanoton jälkeen sairaanhoitaja tekee tarvittavat ajanvaraukset ja sairaanhoidolliset toimenpiteet.</p>	<p>Terveyskeskuksen päihdesairaanhoidajan (terveydenhuollon ammattihenkilö) tehtäviin kuuluu hoitopaikan järjestämisen katkaisuhoidopotilaille.</p>	<p>Katkaisuhuitoaseeman palveluohjaaja (sosiaalihuollon ammattihenkilö) käy Mikon kanssa läpi hänen sosiaalista tilannettaan ja alustavia tuen tarpeita.</p> <p>Katkaisuhuitoaseeman lääkäri (terveydenhuollon ammattihenkilö) vastaa lääketieteellisestä hoidosta kuten läkehoidon suunnittelusta katkaisuhoidon aikana.</p> <p>Katkaisuhuitoaseeman sairaanhoitaja (terveydenhuollon ammattihenkilö) huolehtii sairaanhoidollisista toimenpiteistä kuten läkehoidon toteutuksesta ja vetää keskusteluryhmää katkaisuhoidon aikana.</p> <p>Sosiaalipäivystyksyksikössä työskentelevä sosiaalityöntekijä (sosiaalihuollon ammattihenkilö) ottaa vastaan yhteydenoton ja arvioi sen.</p>
--	---	---	--	---	---

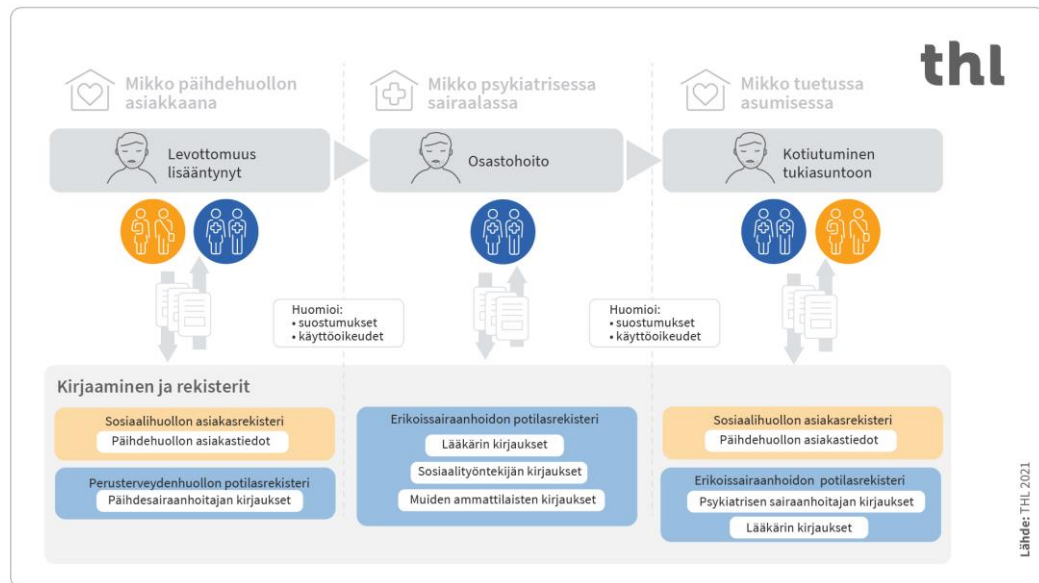
<p><b>3) Monialaisen yhteistyön sisältö ja toteutus</b></p>	<p>Päiväkeskuksen ohjaaja ohjaa Mikon terveydenhoitajan vastaanotolle. Mikon toiveesta ohjaaja on mukana vastaanotolla.</p>	<p>Terveydenhoitaja tekee ajanvarauksen lääkärin vastaanotolle ja hankkii lääkärin vastaanottoa varten tarvittavat asiakirjat.</p>	<p>Sairaanhoitaja haastattelee Mikon ennen lääkärin vastaanottoa ja suorittaa alkometriin puhalluttamisen sekä tarkistaa pään haavan. Hän myös tarkistaa, että tilatut sairauskertomustiedot ovat saapuneet.</p> <p>Lääkäri haastattelee ja tutkii Mikon. Yhdessä sairaanhoitajan kanssa keskustelevat Mikon kanssa katkaisuhoidosta.</p> <p>Vastaanoton sairaanhoitaja on yhteydessä päihdesairaanhoitajaan Mikon jatkohoidon järjestämiseksi.</p>	<p>Päihdesairaanhoitaja soittaa katkaisuhoidosalle, josta Mikko saa paikan samalle päivälle. Päihdesairaanhoitaja antaa puhelimitse esitiedot Mikosta.</p>	<p>Katkaisuhoidoa toteuttavat terveydenhuollon yksikössä toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt yhdessä.</p> <p>Yhteydenotto sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen tehdään yhteistyössä Mikon kanssa. Yhteydenotossa todetaan Mikon hyötyvän todennäköisesti monialaisesta yhteistyöstä. Yhteydenottoa arvioitaessa myös sosiaalihuollossa todetaan monialaisen yhteistyön tarve ja aletaan koota verkostoa palvelutarpeen arviointia varten.</p>
---	---	--	---	--	--

<p><b>4) Asiakastietojen kirjaaminen</b></p>	<p>Päiväkeskuksen ohjaaja ei tee kirjauksia, koska hänen antamansa ohjaus ja neuvonta ei ole käynnistänyt sosiaalihuollon asiakkuutta.</p> <p>Terveydenhoitaja tekee potilaskertomusmerkintöjä vastaanotolla antamastaan ohjauksesta ja tekemistään hoitotoimenpiteistä.</p>	<p>Terveydenhoitaja tekee Mikon suullisella suostumuksella ajanvauruksen terveyskeskuslääkärin vastaanotolle potilastietojärjestelmän kautta ja tarkistaa samalla onko Mikko saanut Kanta-informoinnin ja antanut luovutusluvan.</p> <p>Nuorisopsykiatrian tiedot ovat syntyneet ennen Potilastiedon arkiston käyttöönottoa. Mikon kirjallisella suostumuksella terveydenhoitaja tilaa kopiot nuorisopsykiatrian sairauskertomustiedoista. Terveydenhoitaja tekee tilauksesta merkinnän potilaskertomustietoihin.</p>	<p>Lääkäri kirjaa lääkehoidon ja tarvittavat potilaskertomusmerkinnät, kuten suosituksen katkaisuhoidosta.</p> <p>Sairaanhoitaja kirjaa tarvittavat potilaskertomusmerkinnät, kuten alko-metriin puhaltamisen ja yhteydenoton päihdesairaanhoitajaan sekä tilattujen nuorisopsykiatrian sairauskertomuskopioiden saapumisen.</p>	<p>Päihdesairaanhoitaja tekee potilaskertomusmerkinnät yhteydenotosta ja sen yhteydessä välitetyistä tiedoista.</p>	<p>Katkaisuhoidon aikana kirjataan potilaskertomusmerkintöjä. Myös palveluohjaaja kirjaa potilaskertomusta, koska hän työskentelee terveydenhuollon yksikössä.</p> <p>Yhteydenotto sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen ja sen pohjalta laadittu Sosiaalihuoltoon tarpeesta tehdyn yhteydenoton tai ilmoituksen arvio ovat sosiaalihuollon asiakastietoa.</p> <p>Katkaisuhoidoasemalla kirjataan yhteydenoton tekemisestä merkintä potilaskertomukseen.</p>
--	--	---	--	---	---



<p><b>5) Henkilökätkerit ja tallentaminen Kantarkiston</b></p>	<p>Terveydenhoitajan laatimat potilastiedot tallennetaan perusterveydenhuollon potilasrekisteriin ja välitetään Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Mikäli päiväkeskuksessa syntyy sosiaalihuollon asiakastietoja, tallennetaan ne sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Tiedot tallennetaan Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.</p>	<p>Terveydenhoitajan laatimat potilastiedot tallennetaan perusterveydenhuollon potilasrekisteriin ja välitetään Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Lääkärin ja sairaanhoitajan laatimat potilastiedot tallennetaan perusterveydenhuollon potilasrekisteriin ja välitetään Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Päihdesairaanhoitajan laatimat potilastiedot tallennetaan perusterveydenhuollon potilasrekisteriin ja välitetään Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Katkaisuhoitoon aikaiset lääkäriin, sairaanhoitajan ja palveluohjaajan kirjaukset tallennetaan perusterveydenhuollon potilasrekisteriin ja välitetään Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Yhteydenotto sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen ja muut sosiaalihuollon asiakasasiakirjat tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja välitetään Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Monialaisessa yhteistyössä laadituista sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista voidaan lisäksi tallentaa kopia potilasrekisteriin.</p>
<p><b>6) Pääsy asiakastietoihin ja tiedonvaihto</b></p>	<p>Terveydenhoitajalla on pääsy perusterveydenhuollon potilasrekisterin potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon työtehtävien mukaisesti.</p> <p>Päiväkeskuksen ohjaajalla on pääsy sosiaalihuollon asiakastietoihin niiden käyttöoikeuksista annetun määräyksen mukaisesti.</p>	<p>Terveydenhoitajalla on pääsy perusterveydenhuollon potilasrekisterin potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon työtehtävien mukaisesti.</p>	<p>Lääkärillä ja sairaanhoitajalla on pääsy perusterveydenhuollon potilasrekisterin potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon työtehtävien mukaisesti.</p>	<p>Päihdesairaanhoitajalla on pääsy perusterveydenhuollon potilasrekisterin potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon työtehtävien mukaisesti.</p>	<p>Sosiaalihuollon henkilöstöllä on pääsy sosiaalihuollon asiakastietoihin käyttöoikeuksiansa mukaan.</p> <p>Lääkärillä ja sairaanhoitajalla on pääsy perusterveydenhuollon potilasrekisterin potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon työtehtävien mukaisesti.</p> <p>Palveluohjaajalla on pääsy perusterveydenhuollon potilasrekisterin potilastietoihin työtehtävien mukaisesti.</p>

## 6.4 Mikolla menee huonosti



### Mikko päihdehuollon asiakkaana

Mikko saakin vielä samalle viikolle ajan päihdehuollon sosiaalityöhön, jossa aloitetaan palvelutarpeen arviointi. Palvelutarpeen arviointiin osallistuu myös terveyskeskuksen päihdesairaanhoidtaja. Palvelutarpeen arvioinnissa todetaan Mikon tarvitsevan ainakin jonkin aikaa erityistä tukea päästäkseen taas jaloilleen. Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen Mikolle laaditaan monialaisessa yhteistyössä asiakassuunnitelma. Mikon päihdehistoria herättää huolta ja Mikko ohjataan terveyskeskuksen päihderyhmään. Mikko majoilee tilapäisesti ensisuojaan odottaen tukiasunnon vapautumista.

Marraskuun tullen Mikkoa alkaa kuitenkin väsyttää ja ahdistaa enenevissä määrin. Aamuin on vaikeaa päästä liikkeelle ja päihderyhmästä tulee poissaoloja. Sosiaalityöntekijäkin on soittellut, mutta Mikko ei ole saanut mentyä sovittuun tapaamiseen. Mikko käy edelleen aina välillä päiväkeskuksessa tapaamassa tuttuja. Kerran matka sinne katkeaa Mikon törmätessä vanhaan tuttuun, jonka kanssa jäädään vaihtamaan kuulumisia. Mikko kertoo elämän tuntuvan aika raskaalta ja tuttu tarjoaa "jotain piristävää". Mikko ei saa vastattua kieltävästi. Siitä alkaa uusi päihdeputki, jonka aikana mielialaa tasaavat lääkkeet jäivät ottamatta. Mikko käy välillä ensisuojaan, jossa nukkuu päihtyneiden osastolla. Eräänä yönä Mikko on poikkeuksellisen levoton ja ahdistunut. Ohjaajien rauhoitteluyrityksistä huolimatta Mikko käyttäytyy aggressiivisesti tuhoten paikkoja. Paikalle hälytetään poliisipartio, jolle Mikko kertoo kuulovansa ääniä. Poliisipartio hälyttää ambulanssin, jonka tekemän ensiarvion perusteella Mikko vaikuttaa psykoottiselta ja pitää viedä sairaalaan päivystykseen psyykkisen tilan arvioita varten. Mikon aggressiivisen käytöksen vuoksi pyydetään poliisilta mielenterveyslain mukaista virka-apua kuljetuksen ajaksi.

### Mikko psykiatrisessa sairaalassa

Sairaalan päivystyksessä lääkäri toteaa Mikon olevan psykoottinen ja tarvitsevan psykiatrista sairaalahoitoa. Mikko vastustaa psykiatrisen arvion tekemistä, jonka vuoksi lääkäri päätyy tekemään M1-tarkkailulähetteen. Mikko siirretään psykiatriselle osastolle. Mikon osastohoito venyy useamman viikon mittaiseksi. Hoidon aikana Mikon lääkitystä korjataan ja hän keskustelelee terapeutin kanssa säännöllisesti. Vähitellen Mikko pystyy sitoutumaan osaston sääntöihin ja osallistuu ryhmätoimintaan säännöllisesti. Osaston sosiaalityöntekijän aloitteesta järjestetään verkostopalaveri, johon hänen lisäksi osallistuvat Mikon hoidosta vastaava lääkäri, osaston terapeutti, Mikon omatyöntekijänä toimiva päihdehuollon sosiaalityöntekijä ja Mikon äiti. Neuvottelussa päivitetään sosiaalihuollon asiakassuunnitelma. Suunnitelmaan kirjataan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiksi tuettu asuminen ja siihen liittyvä

sosiaaliohjaus, psykiatrian kuntoutuspoliklinikan asiakkuuden käynnistäminen sekä sosiaalinen kuntoutus. Tukiasunto on tiedossa pian ja sovitaan, että Mikko on osastolla asunnon saamiseen asti. Mikon kohdalla arvioidaan, että paluu ensisuojaan on riski uudelle päihdekierrokselle. Neuvottelussa todetaan lisäksi, että sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminta on ajankohtaista vasta asuntoasioiden vakiinnuttua ja psykiatrian poliklinikan asiakkuuden käynnistyttyä.

**Mikko tuetussa asumisessa**

Vuokra-asunto järjestyy säätiön kautta ja päihdehuollon sosiaaliohjaaja on Mikon tukena arjen rakentamisessa. Mikko pääsee mukaan sosiaalisen kuntoutuksen ryhmään. Mikko on asunut tukiasunnossa nyt jo puoli vuotta. Arki on alkanut sujumaan paremmin. Mikko käy kolmena päivänä viikossa sosiaalisessa kuntoutuksessa ja tapaa kerran viikossa psykiatrista sairanhoidtajaa. Lääkityksestäkin on tuntunut olevan apua.

	<b>Mikko päihdehuollon asiakkaana</b>	<b>Siirtymävaihe</b>	<b>Mikko psykiatriassa sairaalassa</b>	<b>Siirtymävaihe</b>	<b>Mikko tuetussa asumisessa</b>
<b>1) Monialaisen yhteistyön toimintaympäristö</b>	<p>Mikosta on tullut sosiaalihuoltoon tehdyn yhteydenoton johdosta päihdehuollon sosiaaliohjauksen asiakas. Tilapäistä asuimista tarjoava ensisuoja on sosiaalihuollon yksikkö, joka kuuluu osaksi päihdehuoltoa.</p> <p>Terveystieteiden keskuksen päihdehuollon ryhmää vetää päihdesairanhoidtaja yhdessä kokemusasiantuntijan kanssa. Ryhmätapaamisissa käy puhumassa myös muita asiantuntijoita sosiaali- ja terveydenhuollosta. Ryhmään pääsyä edeltää päihdesairanhoidtajan tekemä arvio edellytyksistä sitoutua ryhmään.</p>	<p>Ensihoidon arvio kohteessa ja virka-apupyynnö poliisille Mikon kuljettamiseksi sairaalan päivystykseen.</p> <p>Ensihoito on järjestetty osana sairaanhoitopiirin toimintaa. Naapurikunnassa on keskussairaala, jossa on alueen ympärivuorokautinen yhteispäivystys.</p>	<p>Keskussairaalassa on psykiatrian yksikkö.</p> <p>Sairaalan sosiaaliohjaaja tekee terveydenhuoltoon kuuluvaa terveys- ja sosiaaliohjaustyötä.</p>	<p>Mikon psyykkisen voimien taustatietoa osastolla pidetään monialaisen neuvottelun, jonka kutsuu koolle Mikon suostuksella sairaalan sosiaaliohjaajien kanssa.</p>	<p>Mikko asuu tukiasunnossa ja tapaa säännöllisesti päihdehuollon sosiaaliohjaajaa. Mikon omatyöntekijänä toimii päihdehuollon sosiaaliohjaaja. Mikolla on asiakkuus psykiatrian kuntoutuspoliklinikalla, missä hän tapaa psykiatrista sairanhoidtajaa säännöllisesti ja lääkäriä tarvittaessa. Psykiatrian poliklinikan lääkäri on Mikon hoidosta vastaava lääkäri.</p>

<p><b>2) Yhteistyötä tekevät ammattihenkilöt ja vastuut yhteistyössä</b></p>	<p>Päihdehuollon sosiaalityöntekijä (omatyöntekijä) vastaa Mikon sosiaalihuollon palveluiden kokonaisuudesta ja koordinoi monialaista yhteistyötä.</p> <p>Ensuisojan ohjaajat vastaavat tilapäisen asumisen sosiaalipalvelun toteutuksesta.</p> <p>Päihdesairaanhoitaja vastaa päihderyhmän toiminnasta ja ryhmään pääsyä edeltävästä arviosta.</p>	<p>Ensihoitajat</p> <p>Poliisi</p> <p>Päivystyksen sairaanhoitaja</p> <p>Päivystyksen lääkäri</p>	<p>Psykiatrisen osaston lääkäri vastaa lääketieteellisesti hoidosta.</p> <p>Psykiatrisella osastolla työskentelee sairaanhoitajia, mielen-terveys-terveyshoitajia, psykologeja, kuntoutusohjaajia ja toiminta-, fysio- ja musiikkiterapeutteja, jotka vastaavat hoitotyöstä, erilaisten ryhmien vetämisestä ja terapiasta. Osastonsihtööri vastaa potilasasiakirjahallinnollisista tehtävistä, kuten sisään- ja uloskirjauksista.</p> <p>Sairaalan sosiaalityöntekijä (sosiaali- huollon ammattihenkilö) vastaa sosiaalisen tilanteen arvioinnista.</p>	<p>Sairaalan sosiaalityöntekijä vastaa monialaisen neuvottelun organisoimisesta ja koolle kutsumisesta.</p> <p>Osaston lääkäri vastaa Mikon lääketieteellisestä hoidosta ja tekee lähetteen psykiatrian kuntoutuspoliklinikalle.</p> <p>Osaston terapeutti tekee yhteenvedon Mikon toteutuneesta terapiasta ja hoitotyöstä.</p> <p>Päihdehuollon sosiaalityöntekijä vastaa Mikon sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta.</p>	<p>Päihdehuollon sosiaalityöntekijä (omatyöntekijä) vastaa Mikon sosiaalipalveluiden kokonaisuudesta ja koordinoi monialaista yhteistyötä.</p> <p>Päihdehuollon sosiaali-ohjaaja on Mikon tukena arjessa tarjoten suunnitelmallista sosiaali-ohjausta.</p> <p>Psykiatrian poliklinikan sairaanhoitaja vastaa Mikon psykiatrisesta sairaanhoidosta, kuten keskusteluista ja lääkityshoidon seurannasta.</p> <p>Psykiatrian poliklinikan lääkäri vastaa Mikon lääketieteellisesti hoidosta.</p>
--	---	---	---	--	---

<p><b>3) Monialaisen yhteistyön sisältö ja toteutus</b></p>	<p>Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset toteuttavat yhdessä Mikon päihdehuollon palveluiden kokonaisuutta. Ammattilaiset pitävät Mikon avulla yhteyttä toisiinsa.</p>	<p>Ensimmäisenä kohteeseen hälytetty poliisi pyytää hätäkeskusta lähettämään paikalle ambulanssin, jotta Mikon terveydentila voidaan tarkistaa ja määritellä oikea kuljetuskohde.</p> <p>Ensihoitajat arvioivat, että Mikko on psykoottinen ja tarvitsee lääkärin arvion psykkisestä tilastaan. Ensihoidon pyynnöstä päivystyksen (virka)lääkäri tekee virka-apupyynnön poliisille Mikon kuljetuksen turvaamiseksi.</p> <p>Yhteispäivystyksessä Mikkoa hoitavat sairaanhoitaja ja lääkäri.</p>	<p>Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset huolehtivat yhdessä Mikon yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman toteuttamisesta.</p>	<p>Neuvottelussa sovitaan Mikon osastohoidon lopettamisesta tukiasunnon löydyttyä, psykiatrian kuntoutuspoliklinikan hoitosuhteen aloittamisesta sekä sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta,</p>	<p>Päihdehuollon sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja ja psykiatrian kuntoutuspoliklinikan työntekijät ovat säännöllisesti yhteydessä Mikon tilanteesta ja hoidon etenemisestä.</p>
---	--	--	--	---	--

<p><b>4) Asiakastietojen kirjaaminen</b></p>	<p>Päihdehuollon palvelutarpeen arvio ja päihdehuollon asiakassuunnitelma ovat sosiaalihuollon asiakastietoa. Kopiot monialaisessa yhteistyössä laadituista asiakirjoista tallennetaan perusterveydenhuollon potilasrekisteriin.</p> <p>Mikon ja sosiaalityöntekijän toteutuneista ja toteutumattomista tapauksista laaditaan sosiaalihuollon asiakaskertomusmerkintöjä.</p> <p>Ensisuojan asumisjaksolta laaditaan tilapäisen asumisen sosiaalipalveluun liittyvä toteuttamissuunnitelma ja asiakaskertomusmerkintöjä.</p> <p>Päihdesairaanhoidtaja kirjaa päihde-ryhmään pääsyä edeltävästä arviosta ja päihde-ryhmän tapaamisista potilaskohtaisia potilaskertomusmerkintöjä. Koke- musasiantuntija ei kirjaa.</p>	<p>Virka-apupyynnötehdään virka-apupyynnötlomakkeelle, jonka virkalääkäri tulostaa ja allekirjoittaa. Pyyntö faksataan toiminta-alueen poliisille hyväksyttäväksi.</p> <p>Poliisit kirjaavat tehtäväkohtaiset merkinnät omaan järjestelmäänsä.</p> <p>Ensihoitajat kirjaavat hoidon tarpeen arvion SV210-lomakkeelle (selvitys ja korvaushakemus sairaankuljetuksesta).</p> <p>Yhteispäivystyksessä syntyvät tiedot, kuten M1-tarkkailulähete, kirjataan sairaalan potilastietoihin.</p>	<p>Sairaalassa kirjataan potilastietoja useisiin eritietojärjestelmiin, jotka on integroitu toisiinsa. Myös sairaalan sosiaalityöntekijä kirjaa potilaskertomusmerkintöjä.</p>	<p>Päihdehuollon sosiaalityöntekijä kirjaa monialaisessa yhteistyössä tarkistetun päihdehuollon asiakassuunnitelman.</p> <p>Sairaalassa työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kirjaavat potilaskertomusmerkintöjä ta- paamisesta.</p>	<p>Päihdehuollon asiakassuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan. Se on sosiaalihuollon asiakasasiakirja.</p> <p>Päihdehuollon sosiaalihoitajauksesta laadittu toteuttamissuunnitelma ja asiakaskertomusmerkinnät ovat sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja.</p> <p>Sosiaalisesta kuntoutuksesta laadittu toteuttamissuunnitelma ja asiakaskertomusmerkinnät ovat sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja.</p> <p>Psykiatrian kuntoutuspoliklinikan sairaanhoitaja ja lääkäri kirjaavat potilaskertomusmerkintöjä Mikon hoidosta.</p>
--	---	--	--	--	--

<p><b>5) Henkilörekisterit ja tallentamisen Kanta-arkistoon</b></p>	<p>Sosiaalihuollon asiakastiedot tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja välitetään Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Monialaisessa yhteistyössä laadituista sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista voidaan lisäksi tallentaa kopio potilasrekisteriin.</p> <p>Päihdesairaanhoidajan kirjaukset tallennetaan perusterveydenhuollon potilasrekisteriin ja välitetään Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Ensihoitajien täyttämän Kela-lomakkeen SV210 osa 2 ja osa 3 toimitetaan ensihoidosta vastaavalle sairaanhoitopiirille arkistoitavaksi.</p> <p>Yhteispäivystyksen potilastiedot tallennetaan sairaanhoitopiirin potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p> <p>Virka-apupyynnön lomaketta ei tallenneta Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Sairaalassa kirjatut potilaskertomusmerkinnät tallennetaan sairaanhoitopiirin potilasrekisteriin ja välitetään Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Monialaisessa yhteistyössä päivitetty päihdehuollon asiakassuunnitelma tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Kopio siitä tallennetaan sairaanhoitopiirin potilasrekisteriin.</p> <p>Sairaalan työskentelevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kirjaukset tallennetaan sairaanhoitopiirin potilasrekisteriin ja Potilastiedon arkistoon.</p>	<p>Sosiaalihuollon asiakastiedot tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja välitetään Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Monialaisessa yhteistyössä laadituista sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista voidaan lisäksi tallentaa kopio potilasrekisteriin.</p> <p>Psykiatrian kuntoutuspoliklinikan potilaskertomusmerkinnät tallennetaan sairaanhoitopiirin potilasrekisteriin ja välitetään Potilastiedon arkistoon.</p>
<p><b>6) Pääsy asiakastietoihin ja tiedonvaihto</b></p>	<p>Sosiaalihuollon henkilöstöllä on pääsy sosiaalihuollon asiakastietoihin käyttöoikeuksiansa mukaisesti.</p> <p>Päihdesairaanhoidajalla on pääsy perusterveydenhuollon potilasrekisteriin potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon. Kokemus-asiantuntijalla ei ole pääsyä potilastietoihin.</p>	<p>Ensihoitajat luovuttavat Kela-lomakkeen SV210 (osa 1) yhteispäivystykseen.</p> <p>Lääkärillä ja sairaanhoitajalla on pääsy sairaalan potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon (ja alueen yhteisrekisteriin) työtehtävien mukaisesti.</p>	<p>Terveystieteiden henkilöstöllä on pääsy sairaalan potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon (ja alueen yhteisrekisteriin) työtehtävien mukaisesti.</p> <p>Sairaalan sosiaalityöntekijällä on pääsy sairaalan potilastietoihin (ja alueen yhteisrekisteriin) työtehtävien mukaisesti.</p>	<p>Päihdehuollon sosiaalityöntekijällä on pääsy sosiaalihuollon asiakastietoihin käyttöoikeuksiansa mukaisesti.</p> <p>Sairaalan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on pääsy sairaalan potilastietoihin (ja alueen yhteisrekisteriin) työtehtäviensä mukaisesti. Terveystieteiden henkilöstöllä on pääsy Potilastiedon arkistoon työtehtävien mukaisesti.</p>	<p>Sosiaalihuollon henkilöstöllä on pääsy sosiaalihuollon asiakastietoihin käyttöoikeuksiansa mukaan.</p> <p>Terveystieteiden henkilöstöllä on pääsy sairaalan potilastietoihin ja Potilastiedon arkistoon (ja alueen yhteisrekisteriin) työtehtävien mukaisesti.</p>