

Riikka Väyrynen
Jarmo Kärki
Helena Heinonen
Susanna Kaisla
Mari Metsävainio
(toim.)

Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista vammaisten, ikäihmisten ja päihteiden ongelmakäyttäjien sosiaalipalveluissa

RAPORTTI



Vanhentunut

© Riikka Väyrynen, Jarmo Kärki, Helena Heinonen, Susanna Kaisla,
Mari Metsävainio ja THL

ISBN 978-952-245-235-1 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-245-236-8 (pdf)

ISSN 1798-0089 (pdf)

Yliopistopaino
Helsinki 2010

Sisällys

Tiivistelmä.....	19
Sammandrag.....	21
Abstract	23
1 Johdanto.....	25
2 Asiakastietojen määrittely sosiaalialan tietoteknologia-hankkeessa.....	28
2.1 Palvelukohtaisten asiakastietojen määrittelyn tarkoitus ja menetelmät	31
2.2 Asiakastietomäärittelyn reunaehdot sosiaalihuollossa.....	33
2.3 Palvelukohtaisten asiakastietojen esitystapa ja käytetyt viittaukset	36
2.3.1 Asiakastietojen esitystapa	36
2.3.2 Määrittelyssä käytetyt lyhenteet ja viittaukset.....	38
3 Johdanto-osan lähteet.....	39
OSA I Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastiedot	
4 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastietojen määrittely.....	42
5 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon tehtävät.....	45
5.1 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkuus	45
5.2 Vammaispalveluja ja kehitysvammahuoltoa ohjaava lainsäädäntö.....	46
5.3 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon toteuttaminen ja yhteistyökumppanit	50
6 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkaan palveluprosessi	52
6.1 Asian vireilletuleminen	53
6.2 Palvelutarpeen selvittäminen.....	54
6.3 Palvelujen suunnitteleminen.....	55
6.4 Palvelujen toteuttaminen	56
6.5 Vaikutusten ja suunnitelman toteutumisen arvioiminen	57
6.6 Asiakkuuden päättäminen	57
7 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakirjat ja niiden sisältämät tiedot	58
7.1 Ilmoitus vammaispalvelujen tai kehitysvammahuollon tarpeesta	58
7.1.1 Päivämäärä.....	59
7.1.2 Palveluja tarvitsevan henkilötiedot	59
7.1.3 Yhteydenottajan tiedot	59
7.1.4 Yhteydenottotapa	60
7.1.5 Yhteydenoton syy	60
7.1.6 Sovitut asiat ja tehdyt toimenpiteet	60
7.1.7 Vastaanottajan tiedot.....	60

7.2	Asiakkaan taustatiedot.....	61
7.2.1	Asiakkaan perustiedot.....	61
7.2.2	Läheisen tiedot.....	62
7.2.3	Muu verkosto.....	62
7.2.4	Asiakkaan asioista vastaava työntekijä.....	62
7.2.5	Tiedot asiakkaan elämäntilanteesta.....	63
7.2.6	Nykyiset palvelut ja sosiaaliturva.....	66
7.3	Vammaispalvelun tai kehitysvammahuollon tapahtumatiedot.....	66
7.3.1	Tapahtuman päivämäärä.....	66
7.3.2	Kirjaajan nimi ja virkanimike.....	66
7.3.3	Tapahtuma.....	66
7.3.4	Tapahtumaan liittyvät asiakirjat ja niiden tila.....	66
7.4	Palvelutarpeen selvitys ja palvelusuunnitelma.....	67
7.4.1	Palvelutarpeen selvitys.....	67
7.4.2	Palvelusuunnitelma.....	69
7.5	Hakemus.....	72
7.5.1	Hakemuksen saapumispäivämäärä.....	72
7.5.2	Hakemuksen jättötapa.....	72
7.5.3	Hakijan perustiedot.....	72
7.5.4	Hakijan laillinen edustaja.....	73
7.5.5	Haettava palvelu tai tuki ja perustelut palvelun tarpeelle.....	73
7.5.6	Vammaan tai sairauteen liittyvät tiedot.....	73
7.5.7	Liitteet.....	74
7.5.8	Allekirjoitustiedot.....	74
7.6	Päätös.....	74
7.6.1	Päätöksen numero.....	74
7.6.2	Päätöksen osallinen.....	74
7.6.3	Hakemuksen sisältö.....	75
7.6.4	Hakemuksen vireille tulopäivä.....	75
7.6.5	Päätöksen perustelut.....	75
7.6.6	Päätös.....	76
7.6.7	Päätöksen toimeenpano.....	76
7.6.8	Allekirjoitustiedot.....	76
7.6.9	Päätöksen päiväys.....	76
7.6.10	Päätöksen tiedoksianto.....	76
7.6.11	Muutoksenhakuohje ja osoitteet.....	77
7.7	Päätös erityishuolto-ohjelmasta.....	77
7.7.1	Päätöksen numero.....	77
7.7.2	Päätöksen osallinen.....	78
7.7.3	Huoltaja tai asiakkaan muu edustaja.....	78
7.7.4	Erityishuollon mukaiset palvelut.....	78
7.7.5	Perustelut.....	78

7.7.6	Päätöksen voimassaoloaika.....	79
7.7.7	Allekirjoitustiedot	79
7.7.8	Päätöksen päiväys	79
7.7.9	Päätöksen tiedoksianto	79
7.7.10	Muutoksenhakuohje.....	80
7.8	Toteuttamissuunnitelma	81
7.8.1	Suunnitelman laadintapäivämäärä ja paikka.....	81
7.8.2	Osallistujat	82
7.8.3	Vamma tai sairaus.....	82
7.8.4	Palvelut	82
7.8.5	Tavoitteet	82
7.8.6	Keinot ja vastuunjako	83
7.8.7	Suunnitelman tarkistus.....	83
7.8.8	Allekirjoitus	83
7.8.9	Suunnitelman hyväksyminen	83
7.9	Lausunto.....	83
7.9.1	Lausuntoa pyytävä taho	83
7.9.2	Asiakas.....	84
7.9.3	Lausunnon tarkoitus.....	84
7.9.4	Lausunto.....	84
7.9.5	Lausunnon päiväys.....	84
7.9.6	Lausunnon antaja.....	84
7.10	Lisäselvityspyyntö.....	85
7.10.1	Lisäselvityksen lähettämispäivä (t).....	85
7.10.2	Lisäselvityspyynnön vastaanottaja.....	85
7.10.3	Pyydetty selvitykset tai tositteet.....	85
7.10.4	Perustelut lisäselvitykselle	85
7.10.5	Lisäselvityksen saapumispäivä (t).....	85
7.10.6	Saapuneet selvitykset tai tositteet.....	86
7.10.7	Pyynnön laatija.....	86
7.11	Lähete.....	86
7.11.1	Lähetteen vastaanottaja.....	86
7.11.2	Henkilötiedot.....	86
7.11.3	Kiireellisyys	87
7.11.4	Lähete.....	87
7.11.5	Loppulausunto.....	88
7.11.6	Allekirjoitustiedot	88
7.12	Suojatoimenpiteiden käyttöä koskeva toimintaohje.....	88
7.12.1	Henkilötiedot.....	89
7.12.2	Asumispaikka/toimintayksikkö.....	90
7.12.3	Toimintaohjeen laatimispäivämäärä	90
7.12.4	Toimintaohjeen laatimiseen osallistuneet henkilöt	90

7.12.5	Lääkärin osallistuminen toimintaohjeen laatimiseen	90
7.12.6	Asiakkaan henkilökohtainen turvasuunnitelma	90
7.12.7	Suojatoimenpiteen käyttö ja perustelut	91
7.12.8	Turvaamistoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden taustatekijät	91
7.12.9	Keinot suojatoimenpiteiden käytön välttämiseksi.....	91
7.12.10	Käytettävä suojatoimenpide	91
7.12.11	Toimintaohjeen voimassaolopaikka.....	91
7.12.12	Valvonnan ja kirjaamisen tiheys	91
7.12.13	Toimintaohjeesta tiedottaminen	92
7.12.14	Toimintaohjeen voimassaoloaika.....	92
7.12.15	Allekirjoitustiedot	92
7.12.16	Asiakkaan suhtautuminen	92
7.12.17	Omaisien/ edunvalvojan suhtautuminen	92
7.13	Suojatoimenpidepäätös ja tilanteen seuranta.....	92
7.13.1	Henkilötiedot.....	93
7.13.2	Asumispaikka/toimintayksikkö.....	93
7.13.3	Voimassa oleva toimintaohje.....	93
7.13.4	Käytetyn suojatoimenpiteen syy	93
7.13.5	Toimenpide, jota päätös koskee	94
7.13.6	Valvonnan ja kirjaamisen tiheys	94
7.13.7	Suojatoimenpiteen toteuttamisesta vastaava työntekijä	94
7.13.8	Alkamis- ja päättymisajankohta.....	94
7.13.9	Tilanteen aikana käytetty lääkitys.....	94
7.13.10	Huomiot suojatoimenpiteen aikana.....	94
7.13.11	Tilanteen aikana mahdollisesti syntyneet vammat ja vahingot.....	94
7.13.12	Päätöksen tehneen työntekijän allekirjoitus tiedot	95
7.13.13	Päätöksen tehneen tai hyväksyneen lääkärin allekirjoitus- tiedot.....	95
7.13.14	Jatkosuunnitelma.....	95
7.14	Asiakkuuden päättyminen	96
7.14.1	Asiakkuuden päättymispäivämäärä.....	96
7.14.2	Asiakkuuden päättymisen syy.....	96
8	Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon valtakunnalliset tilastot.....	97
8.1	Kuntien ja kuntayhtymien talous- ja toimintatilaston toiminta- ja kapasiteettitiedot.....	97
8.2	Hoitoilmoitusrekisteri (Hilmo).....	97
9	Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastietojen ulkopuolelle jätetyt tiedot	99
10	Kehittämisehdotukset.....	100

11 Osan I lähteet	101
-------------------------	-----

OSA II Ikäihmisten sosiaalipalvelujen asiakastiedot

12 Vanhuspalvelujen asiakastietojen määrittely	104
13 Ikäihmisten sosiaalipalvelut.....	107
13.1 Yleinen palveluprosessi.....	107
13.2 Palvelut.....	110
13.2.1 Hyvinvoinnin edistäminen ennakoivalla ja ehkäisevällä työllä.....	110
13.2.2 Palvelutarpeen arviointi	111
13.2.3 Gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus.....	112
13.2.4 Omaishoidon tuki.....	112
13.2.5 Kotihoito	113
13.2.6 Tukipalvelut	114
13.2.7 Asunnon muutos- ja korjaustyöt	116
13.2.8 Välimuotoiset palvelut	116
13.2.9 Palveluasuminen	116
13.2.10 Pitkäaikainen laitoshoido	117
14 Yhteydenottotiedot.....	118
14.1 Tiedot yhteydenottajasta.....	118
14.1.1 Yhteydenottaja	118
14.1.2 Valtuutus asioiden hoitoon.....	118
14.1.3 Yhteydenottajan yksilöinti- ja yhteystiedot	119
14.2 Yhteydenoton ajankohta.....	119
14.3 Yhteydenottotapa	119
14.4 Yhteydenoton syy.....	119
14.4.1 Asiakkaan tai yhteydenottajan esittämä tarve	119
14.4.2 Työntekijän arvio haettavasta palvelusta	120
14.5 Yhteydenotosta seuranneet toimenpiteet	121
14.6 Yhteydenoton vastaanottanut henkilö	121
14.7 Lisätiedot.....	121
15 Hakemus	122
15.1 Vastaanottotiedot.....	122
15.1.1 Päiväys	122
15.1.2 Hakemuksen vastaanottanut henkilö.....	122
15.1.3 Yksikkö tai taho	122
15.2 Asiakastiedot	122
15.2.1 Palvelutarpeen arviointi	123
15.3 Yhteyshenkilön tiedot.....	123
15.4 Haettavan palvelun tiedot.....	123
15.4.1 Palvelu	123
15.4.2 Lisätietoja haettavasta palvelusta.....	123

15.4.3	Palvelua haetaan ajalle:.....	129
15.5	Palvelun tarpeeseen vaikuttavat syyt.....	129
15.6	Asiakkaan saamat muut palvelut tai etuudet	129
15.6.1	Sosiaali- ja terveystalvetut	129
15.7	Vireillä olevat hakemukset	129
15.8	Lisätietoja.....	129
15.9	Allekirjoitustiedot.....	129
15.9.1	Päiväys	130
15.9.2	Hakijan allekirjoitus, nimenselvennys	130
15.9.3	Hakemuksen täyttämässä avustanut henkilö tai hakemuksen täyttänyt henkilö, jos muu kuin asiakas.....	130
16	Palvelutarpeen arviointi	131
16.1	Arvioinnin esitiedot.....	131
16.1.1	Arvioinnin tarkoitus	131
16.1.2	Hyvinvointia edistävä kotikäynti	131
16.1.3	Käsittelyaika	132
16.1.4	Yhteydenottotiedot.....	132
16.1.5	Asiakkaan perustiedot	132
16.1.6	Palvelutarpeet.....	132
16.1.7	Arviointitapa	132
16.1.8	Arviointiin osallistuneet.....	132
16.1.9	Suostumus tietojen luovuttamiseen.....	133
16.1.10	Palvelu- ja hoitoverkosto	133
16.2	Elämäntaku	134
16.2.1	Lapsuus ja nuoruus	135
16.2.2	Aikuisikä.....	135
16.2.3	Vanhuus	135
16.3	Asuminen	135
16.3.1	Asunnon tyyppi	135
16.3.2	Asunnon hallintaperuste.....	136
16.3.3	Asuntokunta	136
16.3.4	Muut samassa taloudessa asuvat, jos asuntokunta on enemmän kuin yksi ihminen	137
16.3.5	Taloudessa olevat lemmikkieläimet.....	137
16.3.6	Asunnon koko	137
16.3.7	Asuma-alue	137
16.3.8	Tyytyväisyys nykyiseen asumiseen	137
16.3.9	Lähiympäristön turvallisuus.....	138
16.3.10	Palvelujen saatavuus	138
16.3.11	Asuinkiinteistön yhteyshenkilöt.....	139
16.3.12	Asumista vaarantavat tekijät	139
16.3.13	Asunnon soveltuvuus toimintarajoitteiselle	139

16.3.14	Asunnon kunto	139
16.3.15	Asunnon varustelu	139
16.3.16	Asunnon muutostyöt	139
16.3.17	Vastuu asunnon pienistä korjauksista	139
16.3.18	Tarpeenmukainen asumispaikka	140
16.4	Palvelutarpeeseen vaikuttavat fyysiset tekijät	140
16.4.1	Näkö	140
16.4.2	Henkilön oma näkemys mahdollisista ongelmista ja ratkaisuksista näköön liittyen	140
16.4.3	Kuulo	140
16.4.4	Henkilön oma näkemys mahdollisista ongelmista ja ratkaisuksista kuulemiseen liittyen	141
16.4.5	Puhe	141
16.4.6	Henkilön oma näkemys mahdollisista ongelmista ja ratkaisuksista	141
16.4.7	Muut terveyteen liittyvät huomiot	141
16.4.8	Ravitseminen	141
16.4.9	Alkoholin käyttö	142
16.4.10	Muut päihteet	142
16.4.11	Paino	142
16.4.12	Painonhallinta	143
16.4.13	Itse arvioitu liikuntakyky	143
16.4.14	Liikunta	143
16.4.15	Nykyinen säännöllinen kestävyystyyppinen liikkuminen	143
16.4.16	Liikunnan harrastamisen esteet	144
16.4.17	Liikunnan harrastamisen tarpeet	144
16.4.18	Ulkoilu	144
16.4.19	Henkilön tyytyväisyys ulkoilumahdollisuuksiinsa	144
16.4.20	Kyky selviytyä arjen askareista	145
16.4.21	Kohdatut tapaturmat	146
16.4.22	Apuvälineiden tarve	147
16.4.23	Henkilön tarvitsema apu tai tuki	148
16.4.24	Päivittäisiä toimintoja kuvaavat mittarit	148
16.5	Palvelutarpeeseen vaikuttavat kognitiiviset tekijät	149
16.5.1	Muisti	149
16.5.2	Muistin ongelmien vaikutus arkeen	149
16.5.3	Orientoituminen aikaan ja paikkaan	149
16.5.4	Orientoitumisvaikeuksien vaikutus arkeen	150
16.5.5	Arvostelukyky ja ongelmanratkaisu	150
16.5.6	Arvostelukyvyn ja ongelmaratkaisun vaikutus arkeen	150
16.5.7	Yhteisölliset toiminnot	150
16.5.8	Yhteisöllisten toimintojen ongelmien vaikutus arkeen	151

16.5.9	Koti ja harrastukset	151
16.5.10	Koti- ja harrastustoimintoihin liittyvien vaikeuksien vaikutus arkeen.....	151
16.5.11	Kommunikointi toisten ihmisten kanssa	151
16.5.12	Aivojen älyllistä toimintakykyä selvittävät mittarit	151
16.6	Palvelutarpeeseen vaikuttavat emotionaaliset ja psyykkiset tekijät ..	152
16.6.1	Elämänsäsenne	152
16.6.2	Selviytymisstrategiat	152
16.6.3	Mieliala	152
16.6.4	Vuorokausirytmii	153
16.6.5	Ratkaisumahdollisuudet unioingelmiin.....	153
16.6.6	Käyttäytymisen muutokset.....	153
16.6.7	Turvallisuuden kokemus	153
16.6.8	Turvattomuutta aiheuttavat tekijät	153
16.6.9	Väkivaltakokemukset.....	153
16.6.10	Yksinäisyys	154
16.6.11	Psyykkistä toimintakykyä selvittävät mittarit	154
16.6.12	Käyttäytymistä selvittävät mittarit	154
16.7	Palvelutarpeeseen vaikuttavat sosiaaliset tekijät	154
16.7.1	Sosiaalinen verkosto	155
16.7.2	Osallistuminen toimintaan kodin ulkopuolella	156
16.7.3	Mielekäs tekeminen kotona	156
16.7.4	Sosiaalinen toimintakyky.....	156
16.8	Terveydentila ja sairaudet	156
16.8.1	Koettu terveydentila.....	156
16.8.2	Koetun terveydentilan muutos	157
16.8.3	Sairauksien vaikutus henkilön elämään	157
16.8.4	Kivut	157
16.8.5	Diagnoosit tai keskeneräiset tutkimukset.....	157
16.8.6	Lääkkeet.....	158
16.9	Henkilön käyttämät palvelut	158
16.9.1	Julkisesti tuotetut palvelut ja etuudet	158
16.9.2	Yksityisesti tuotetut sosiaali- ja terveystalvelut	158
16.9.3	Järjestöjen tuottamat palvelut.....	158
16.9.4	Palvelujen hakeminen, neuvonta ja ohjaus	158
16.10	Teknologian käyttö.....	158
16.10.1	Kodinkoneiden käyttö	159
16.10.2	Tietoteknologian käyttö	159
16.10.3	Teknisten apuvälineiden käytön tarve.....	159
16.11	Talous.....	159
16.11.1	Tulojen riittävyys	160
16.11.2	Lisätiedon tarve.....	160

16.11.3	Muuta huomioitavaa	160
16.12	Palvelutarpeen arvioinnin johtopäätökset.....	160
16.12.1	Tarkennus johtopäätöksiin	161
16.12.2	Lisätietoja palveluasumisen tai laitoshoidon tarpeesta	161
16.13	Hoitoilmoitukseen liittyvät tilastotiedot	161
16.13.1	Hoidon tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä	163
16.13.2	Hoitoon tulon syy.....	163
16.13.3	Mistä tuli	164
16.13.4	Ostopalvelun tilaaja.....	165
16.13.5	Palvelualat.....	165
16.13.6	Vakituinen asumismuoto.....	165
16.13.7	Asumista haittaa.....	166
17	Tulo- ja menoselvitys asiakasmaksun määräytymistä varten	167
17.1	Vastaanottotiedot.....	167
17.1.1	Tuloselvityksen viimeinen palautuspäivä	167
17.2	Asiakastiedot	167
17.2.1	Laskutusosoite.....	167
17.3	Tulot	167
17.3.1	Tulolaji.....	168
17.3.2	Tulon suuruus.....	169
17.3.3	Tulon päiväys.....	169
17.4	Menot	169
17.4.1	Menolaji	169
17.4.2	Menon suuruus.....	169
17.4.3	Menon päiväys.....	169
17.5	Perustelut asiakasmaksun alennukselle	169
17.6	Allekirjoitustiedot.....	170
17.6.1	Palautusosoite	170
18	Päätös.....	171
18.1	Päätöksen numero	171
18.2	Päätökseen osallinen.....	171
18.2.1	Nimi	171
18.2.2	Henkilötunnus	171
18.2.3	Osoite	171
18.3	Hakemus.....	171
18.3.1	Hakemuksen vireilletulopäivä.....	171
18.4	Päätöksen perustelut.....	172
18.4.1	Sovellettavat säännökset	172
18.4.2	Palvelun perustelut.....	172
18.5	Päätös	172
18.5.1	Myönnettävä palvelu.....	172
18.5.2	Palvelun järjestämistapa.....	172

18.5.3	Palveluseteli	172
18.5.4	Turvapalvelun tuottajan tiedot	173
18.5.5	Lisätietoja.....	173
18.5.6	Päätöksen voimassaoloaika.....	173
18.6	Laskelma	173
18.6.1	Laskelmajakso.....	173
18.6.2	Tulot.....	173
18.6.3	Menot.....	174
18.6.4	Tulojen ja menojen erotus.....	174
18.6.5	Asiakasmaksun suuruus	174
18.6.6	Palveluseteli	174
18.7	Allekirjoitustiedot.....	174
18.7.1	Asian valmistelija.....	175
18.7.2	Päätöksentekijän nimi	175
18.7.3	Päätöksentekijän yhteystieto.....	175
18.7.4	Allekirjoittajan virkanimike.....	175
18.7.5	Kunta.....	175
18.7.6	Päivämäärä.....	175
18.8	Päätöksen tiedoksianto	175
18.8.1	Saaja.....	175
18.8.2	Tiedoksiantotapa	176
18.8.3	Tiedoksiantopäivämäärä	176
18.8.4	Tiedoksiantajan nimi.....	176
19	Palvelu- ja hoitosuunnitelma.....	177
19.1	Sosiaalihuollon palvelu	177
19.1.1	Palvelu	177
19.1.2	Laki	177
19.1.3	Päätös.....	177
19.2	Laatimispäivämäärä.....	177
19.3	Osallistujat.....	177
19.3.1	Asiakas.....	177
19.3.2	Omaishoitaja	178
19.3.3	Omainen tai muu läheinen henkilö	178
19.3.4	Palvelunantajat	178
19.4	Asiakkaan suostumus tietojen luovuttamiseen.....	178
19.5	Taustatiedot ja nykytilanne	178
19.6	Tavoitteet.....	178
19.6.1	Päätavoite.....	178
19.6.2	Konkreettiset osatavoitteet.....	179
19.7	Toimenpiteet ja työtavat.....	179
19.7.1	Asiakkaan vastuulla	179
19.7.2	Omaishoitajan vastuulla.....	179

19.7.3	Omaisien vastuulla.....	179
19.7.4	Työntekijän vastuulla.....	179
19.7.5	Yhteistyötahojen vastuulla.....	180
19.7.6	Yhteydenpito.....	180
19.7.7	Erytistietoja liittyen omaishoidon tukeen	180
19.8	Suunnitelman voimassaoloaika	181
19.9	Suunnitelman toteutumisen arvioinnista sopiminen.....	181
20	Suunnitelman seuranta ja arviointi.....	182
20.1	Suunnitelma, johon seuranta liittyy	182
20.2	Suunnitelman arvioinnin ajankohta.....	182
20.3	Osallistujat.....	182
20.3.1	Asiakkaan tiedot.....	182
20.3.2	Laatija ja vastuuhenkilö	182
20.3.3	Muut osallistujat.....	182
20.4	Tavoitteiden toteutumisen arviointi.....	183
21	Asiakaskertomus.....	185
21.1	Tapahtuman päivämäärä.....	185
21.2	Kirjaajan nimi ja virkanimike.....	185
21.3	Tapahtuma	185
21.4	Tapahtuman aihe	185
21.5	Asiakasprosessin vaihe.....	185
21.6	Tapahtumaan liittyvät asiakirjat ja niiden tila	186
22	Lausunto sosiaalisista olosuhteista	187
22.1	Palvelun antajan tiedot.....	187
22.1.1	Laatija	187
22.1.2	Toimintayksikkö	187
22.2	Lausunnon pyyntötiedot.....	187
22.2.1	Lausunnon hakija.....	187
22.2.2	Lausunnon hakijan osoite.....	187
22.2.3	Lausunnon tarkoitus.....	187
22.2.4	Ajanjakso jolta lausunto pyydetään	187
22.2.5	Allekirjoitus	187
22.2.6	Puhelinnumero	188
22.3	Lausunnon sisältö.....	188
22.3.1	Henkilötiedot.....	188
22.3.2	Asuminen	188
22.3.3	Taloudellinen asema	188
22.3.4	Muut henkilön/perheen kokonaistilanteeseen vaikuttavat tekijät.....	188
22.4	Allekirjoitustiedot.....	188
22.4.1	Päivämäärä.....	188
22.4.2	Lausunnon antajan allekirjoitus	188

23	Sopimus omaishoidon tuesta.....	189
23.1	Sopijapuolet.....	189
23.1.1	Palvelun antaja.....	189
23.1.2	Hoitajan tiedot.....	189
23.2	Hoidettavan henkilön tiedot.....	189
23.3	Sopimuksen sisältö.....	189
23.3.1	Hoidon sitovuus ja vaativuus.....	189
23.3.2	Hoitajalle maksettava palkkio sopimuksen alkaessa.....	190
23.3.3	Hoitopalkkion suorittaminen.....	190
23.4	Sopimuksen voimassaolo.....	190
23.4.1	Voimassaolo.....	190
23.4.2	Perustelu määräaikaiselle sopimukselle.....	190
23.4.3	Sopimuksen irtisanominen.....	190
23.4.4	Sopimuksen voimaantulo ja tarkistaminen.....	190
23.5	Allekirjoitukset.....	190
23.5.1	Päiväys.....	191
23.5.2	Hoitajan allekirjoitus, nimenselvennys.....	191
23.5.3	Palvelun antajan edustajan allekirjoitus, nimenselvennys.....	191
24	Kehittämisehdotukset.....	192
24.1	Iäkkään ihmisen yksilöllisyys ja yksityisyys.....	192
24.2	Kirjaamisen ja tiedon saannin kehittäminen.....	192
25	Osan II lähteet.....	194

OSA III Päihdetyön asiakastiedot

26	Päihdetyön asiakastietojen määrittely.....	198
26.1	Taustatiedon keruu, lausuntokierroksen palaute ja jatkotoimet.....	198
26.2	Päihdetyön, päihdepalveluiden ja päihdehuollon määritelmä.....	200
26.3	Määrittelytyöhön tehtyjä rajauksia.....	201
27	Päihdetyön lähtökohdat lainsäädännössä ja virallisissa ohjeistuksissa.....	203
27.1	Lainsäädäntö päihdetyössä.....	203
27.2	Euroopan unioni ja päihdetyö.....	204
27.3	Kansallisia päihdetyöhön liittyviä ohjeita ja suosituksia.....	205
27.4	Päihdetyöhön tai päihteisiin liittyvää lainsäädäntöä (FINLEX).....	206
28	Päihdetyön tietomäärittysten soveltamisala.....	208
28.1	Päihdetyön määrittely palveluprosessin näkökulmasta.....	208
28.2	Päihdepalveluiden laatusuositukset.....	209
28.3	Päihdetyön palveluohjaus.....	210
28.4	Päihdehaitat EY:n komission määrittelemänä.....	213
28.5	Päihdetyön järjestäminen.....	214
28.6	Päihdetyön toimijoita.....	215
28.7	Mielenterveys- ja päihdeasiakkaan ohjautuminen palvelu- järjestelmään tulevaisuudessa.....	216

28.8	Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015	218
28.8.1	Työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi.....	219
28.8.2	Päihdeongelmaiset mielenterveys- ja päihdepalveluissa.....	221
28.9	Toimintamalli päihtyneiden ensihoidon ja selviämisaseman järjestämiseksi	222
28.10	Päihdetyön kuvaus tietomäärityksissä	224
29	Tietomääritykset ja asiakastietojen sähköinen käsittely	227
29.1	Asiakirjojen sähköinen arkistointi päihdetyön näkökulmasta	227
29.2	Päihdetyössä käytettävien asiakastietojen käsittely lainsäädännön näkökulmasta.....	228
29.3	Dokumentointiin liittyvää ohjeistusta ja lainsäädäntöä	229
29.4	Nykyinen päihdetyön tilastotiedon keruu.....	229
30	Asiakastietojen esitystapa päihdetyössä.....	232
30.1	Tietokokonaisuudet osana päihdetyön prosessia	232
31	Asiakkaan perustiedot päihdetyössä	235
31.1	Palvelukohtaiset asiakkaan perustiedot päihdetyössä.....	236
31.1.1	Henkilön avioliittotiedot ja tiedot rekisteröidyistä parisuhteista.....	237
31.1.2	Perhesuhde	237
31.1.3	Huollettava	238
31.1.4	Tieto lastensuojeluasiakkuudesta	238
32	Päihdetyön tapahtumatiedot.....	240
32.1	Tapahtuman päivämäärä.....	241
32.2	Palvelun antajan perustiedot.....	241
32.2.1	Palvelun järjestäjän nimi	241
32.2.2	Palvelun järjestäjän yhteystiedot.....	242
32.2.3	Palvelun tuottajan tarkenne	242
32.2.4	Palvelun tuottajan palveluyksikön tiedot	242
32.3	Kirjaajan nimi ja virka tai tehtävänimike	242
32.4	Toimintotieto päihdetyössä	243
33	Asiakkaan tilannearviointi päihdetyössä.....	245
33.1	Arvioinnin vaihe.....	247
33.2	Arvioinnin päivämäärä	247
33.3	Arvioitava ajanjakso.....	247
33.4	Osallistujat.....	247
33.4.1	Asiakkaan tiedot.....	247
33.4.2	Laatija ja vastuuhenkilö	248
33.5	Arvioinnin sisältö	248
33.5.1	Johdanto	249
33.5.2	Päihhteiden käyttö.....	251

33.5.3	Päihteiden ongelmakäyttö tai muu ongelmakäyttäytyminen.....	252
33.5.4	Kahden tai useamman päihteen yhtäaikainen käyttö	255
33.5.5	Ruiskujen ja neulojen yhteiskäyttö	255
33.5.6	Muihin ongelmiin liittyvät arviointitiedot.....	256
33.5.7	Henkilön sosiaaliseen taustaan liittyvät arviointitiedot.....	258
33.5.8	Henkilön yleisen terveydentilan arviointi	261
33.5.9	Henkilön lähisuhteet ja sosiaaliset taidot	262
33.5.10	Henkilön arkielämä.....	263
33.5.11	Henkilön mieliala.....	264
33.5.12	Arviointiyhteenvedo, palvelusuunnitelman pohjaksi.....	266
33.5.13	Henkilön samanaikaiset palvelukontaktit	268
33.5.14	Henkilön ajantasainen lääkitys.....	269
33.6	Tilannearviointin väli- ja loppuarvion kirjattava palvelun toteutuminen sekä palvelusuhteeseen sitoutuminen	270
33.6.1	Suunnitelman toteutuminen	270
33.6.2	Sovittujen käyntien tai suunniteltujen ryhmien tms. toteutuminen.....	271
33.6.3	Palvelunkäyttäjän/asiakkaan näkökulma palvelusuhteen toimivuuteen.....	271
33.6.4	Palveluntuottajan/työntekijän näkökulma palvelusuhteen toimivuuteen.....	271
33.6.5	Arvio hoidon toteutumasta, pohjana palvelusuunnitelmalle	272
33.7	Muut tiedot	273
33.8	Yhteenvedo	273
33.9	Palvelutarpeen määrittäminen	273
33.10	Allekirjoitukset.....	273
33.10.1	Asiakkaan tiedot.....	273
33.10.2	Laatija ja vastuuhenkilö	273
34	Päihdetyön palvelusuunnitelma	275
34.1	Päihdetyön palvelu	276
34.2	Suunnitelman päivämäärä	276
34.3	Osallistujat.....	276
34.3.1	Asiakkaan tiedot.....	276
34.3.2	Laatija ja vastuuhenkilö	276
34.3.3	Muut osallistujat.....	277
34.4	Kohdetieto päihdetyössä.....	277
34.5	Taustatiedot ja nykytilanne	278
34.6	Työskentelyn tavoitteet	279
34.7	Tavoitteiden toteuttaminen.....	280
34.8	Suunnitelman voimassaoloaika	280
34.9	Suunnitelman tarkistusajankohta.....	280
34.10	Suunnitelman jakelu	280

34.11	Allekirjoitukset.....	280
34.11.1	Asiakkaan tiedot.....	280
34.11.2	Laatija ja vastuuhenkilö	280
34.11.3	Muut osallistujat.....	281
35	Jatkohoito- tai muu erityissuunnitelma	282
35.1	Suunnitelman kohde	282
35.2	Suunnitelman päivämäärä	282
35.3	Osallistujat.....	282
35.3.1	Asiakkaan tiedot.....	283
35.3.2	Laatija ja vastuuhenkilö	283
35.3.3	Muut osallistujat.....	283
35.4	Taustatiedot ja nykytilanne	283
35.5	Suunnitelman perustelut.....	284
35.6	Suunnitelman voimassaoloaika	284
35.7	Suunnitelman tarkistusajankohta.....	284
35.8	Suunnitelman jakelu	284
35.9	Allekirjoitukset.....	284
35.9.1	Asiakkaan tiedot.....	284
35.9.2	Laatija ja vastuuhenkilö	284
35.9.3	Muut osallistujat.....	284
36	Palvelupyyntö	286
36.1	Palvelupyynnön sisältö.....	286
36.1.1	Tieto kenelle palvelupyyntö osoitetaan.....	286
36.1.2	Allekirjoitukset	286
37	Suunnitelman seuranta ja arviointi, yhteenveto palvelusta.....	287
37.1	Suunnitelman seuranta ja arviointi	287
37.2	Palvelu-, Kuntoutus- tai Hoitoyhteenveto	287
37.2.1	Yhteenvedon päivämäärä.....	287
37.2.2	Yhteenvedon ajanjakso	287
37.2.3	Osallistujat	287
37.2.4	Yhteenvedon sisältö	288
37.2.5	Allekirjoitukset	289
38	Päätös tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä.....	290
38.1	Päätöksen numero	291
38.2	Päätökseen osallinen.....	291
38.2.1	Nimi	291
38.2.2	Henkilötunnus	291
38.2.3	Osoite	292
38.3	Asia	292
38.4	Päätöksen perustelut.....	292
38.4.1	Sovellettavat säännökset	292
38.4.2	Perustelut.....	292

38.5	Päätös	292
38.5.1	Hoitopaikka.....	292
38.5.2	Päätöksen voimassaoloaika.....	292
38.6	Allekirjoitustiedot.....	293
38.6.1	Asian valmistelija.....	293
38.6.2	Päätöksentekijä	293
38.6.3	Päätöksentekijän yhteystieto	293
38.6.4	Kunta.....	293
38.6.5	Päivämäärä	293
38.7	Päätöksen tiedoksianto	293
38.7.1	Saaja.....	293
38.7.2	Tiedoksiantotapa	293
38.7.3	Tiedoksiantopäivämäärä	294
38.7.4	Tiedoksiantajan nimi.....	294
38.8	Muutoksenhakuohje	294
39	Kehittämisehdotukset.....	295
40	Päihdetyön asiakastietojen ulkopuolelle jätetyt tiedot	297
40.1	Aktivointisuunnitelma	297
40.2	Kotoutumissuunnitelma.....	297
40.3	Suostumus tietojen hankkimiseen	297
40.4	Suostumus tietojen luovuttamiseen.....	297
40.5	Päätös henkilön sijoittamisesta ja asiakasmaksusta.....	297
40.6	Päätös välitystilistä.....	298
40.7	Muutoksenhaku	298
40.8	Lähetet.....	298
40.9	Lausunto.....	298
41	Osan III lähteet.....	300
Liite 1.	Kommenttikierroksen huomioita ikäihmisten sosiaalipalvelujen asiakastiedot määrityksiin	303
Liite 2.	Päihdetyön prosessimalleja Lapin päihdekllinikalla.....	305
Liite 3.	Sosiaalilyöntekijän asiakaskohtaisen toimintoluokituksen kuvauskohteiden koodit ja luokkien nimet	309
Liite 4.	Sosiaalilyöntekijän asiakaskohtaisen kohdeluokituksen kuvauskohteiden koodit ja luokkien nimet	313

Tiivistelmä

Riikka Väyrynen, Jarmo Kärki, Helena Heinonen, Susanna Kaisla ja Mari Metsävainio (toim.). Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista vammaisten, ikäihmisten ja päihteiden ongelmakäyttäjien sosiaalipalveluissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 8/2010, 317 sivua, Helsinki 2010, ISBN 978-952-245-235-1 (painettu), ISBN 978-952-245-236-8 (pdf).

Sosiaalialan tietoteknologiahankkeessa (2004–2011) määritellään sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä käytettävät tietosisällöt ja asiakirjarakenteet yhtenäisellä tavalla. Määrittelyt mahdollistavat sosiaalihuollon asiakkaasta tehtävien merkintöjen tallentamisen yhtenäisessä muodossa asiakkaan asuinpaikasta riippumatta.

Yhtenäisten asiakastietojen käyttö parantaa erityisesti sosiaalialan sähköistä tiedonhallintaa, kuten tietojen kirjaamista, käyttöä, säilyttämistä ja saatavuutta sekä tiedon jalostamista tilastoiksi ja indikaattoreiksi. Näin yhdenmukaisesti käytetty tieto edistää niin asiakkaan saamaa palvelua kuin alan ammattilaisten työtä, mutta myös suunnittelua, johtamista ja päätöksentekoa kaikilla hallinnon tasoilla.

Yhtenäisten tietosisältöjen ja -rakenteiden määrittelyn tärkeimpänä lähtökohtana on, että kaikilla sosiaalihuollon lakisääteisillä tehtävälalueilla tarvittavat asiakastiedot ensin kartoitetaan ja kuvataan. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen dokumentaatio-osion palvelukohtaisissa asiakastietokartoituksissa määritellään ne tietosisällöt ja tietokokonaisuudet, joita yksittäisten sosiaalipalvelujen asiakasdokumentaatioissa erityisesti tarvitaan. Yhdessä sosiaalihuollossa yleisesti käytettävien tietojen, kuten henkilön yksilöintitietojen ja asiakirjan kuvailutietojen, kanssa ne muodostavat erityynteitä tietokokonaisuuksia, joita ehdotetaan käytettäväksi yksittäisten sosiaalipalvelujen sisällön sähköisessä kirjaamisessa tulevaisuudessa.

Tässä julkaisussa esitellään hankkeen dokumentaatio-osiossa valmistellut sosiaalihuollon asiakkaasta kerättävät, kirjattavat ja tallennettavat palvelukohtaiset asiakastiedot (1) vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon, (2) ikäihmisten sosiaalipalvelujen sekä (3) päihdetyön osalta. Asiakastietojen lisäksi selostetaan kunkin kuvattavan palvelun tai tehtävän lainsäädännöllinen tausta ja palveluprosessien vaiheet yleisellä tasolla. Tehtävien osalta kuvataan myös niistä kerättävät valtakunnalliset tilastotiedot, ammattilaisten tiedonsiirtotarpeet yhteistyötahojensa kanssa sekä määrittelytyön aikana esiin nousseet kehittämissuhteet.

Kaikki julkaisussa esitetyt tiedot ja materiaalit perustuvat hankkeen yhteydessä tuotettuihin raportteihin kyseisten palvelualojen asiakastiedoista. Kunkin palvelualan asiakastietojen kuvaukset on tehty työryhmissä, joiden jäsenenä toimi kyseisen aihealueen asiantuntijoita ja tehtävissä toimivia käytännön ammattilaisia.

Avainsanat: sosiaalihuolto, sosiaalipalvelut, asiakastieto, tiedonhallinta, tietojärjestelmät, asiakirjat, tietosisältö, sosiaalityö, vammaispalvelut, kehitysvammahuolto, päihdetyö, päihdehuolto, vanhustyö, ikäihmisten sosiaalipalvelut, palveluprosessi, tilastot, kirjaaminen, dokumentaatio

Vanhentunut

Sammandrag

Riikka Väyrynen, Jarmo Kärki, Helena Heinonen, Susanna Kaisla ja Mari Metsävainio (red.). Rapport om servicespesifika klientuppgifter inom socialtjänster för handikappade, äldre och missbrukare. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Rapport 8/2010, 317 sidor, Helsingfors 2010, ISBN 978-952-245-235-1 (tryckt), ISBN 978-952-245-236-8 (pdf).

Inom IT-projektet för det sociala området (2004–2011) definieras de datainnehåll och dokumentstrukturer som ska användas i klientdatasystemen inom socialvården så att det blir möjligt att lagra anteckningar om socialvårdsklienterna i enhetlig form oberoende av var klienterna bor.

Användningen av enhetliga kunduppgifter förbättrar i synnerhet den elektroniska informationsförvaltningen inom de sociala området till exempel när det gäller att registrera, använda, förvara och ha tillgång till uppgifter samt förädla information till statistik och indikatorer. Denna samordnade användning av information främjar såväl klientservicen som de yrkesutbildade människornas arbete inom branschen, samt också planeringen, ledningen och beslutsfattandet på alla förvaltningsnivåer.

Den viktigaste utgångspunkten i definitionen av enhetliga datainnehåll och datastrukturer är att först kartlägga och beskriva de klientuppgifter som behövs på alla lagstadgade uppgiftsområden inom socialvården. I de servicespecifika kartläggningarna av klientuppgifter i dokumentationsdelen av IT-projektet för det sociala området fastställs de datainnehåll och informationshelheter som är särskilt viktiga i klientdokumentationen inom de enskilda sociala tjänsterna. Tillsammans med de uppgifter som används allmänt inom socialvården, såsom identifieringsuppgifter om personer och referensinformation om dokument, bildar de separata informationshelheter som i framtiden förslagsvis ska användas i den elektroniska registreringen av enskilda sociala tjänsters innehåll.

I denna publikation presenteras de servicespecifika klientuppgifter som beretts i dokumentationsdelen av projektet och som ska insamlas, registreras och lagras i fråga om socialvårdsklienterna inom (1) handikapptjänster, (2) tjänster för äldre och (3) missbrukarvård. Förutom klientuppgifterna redogörs också för den lagstadgade bakgrunden för varje tjänst eller uppgift och serviceprocessernas olika skeden på allmän nivå. I fråga om uppgifterna beskrivs också den riksomfattande statistik som insamlas om dem, behoven av dataöverföring mellan yrkesutbildade personer och deras samarbetspartner samt utvecklingsförslag som förts fram under definitionsarbetet.

All information och allt material som presenteras i publikationen grundar sig på de rapporter om klientuppgifterna från ovan nämnda serviceområden som producerats inom ramen för projektet. Beskrivningarna av klientuppgifterna för varje serviceområde har sammanställts av arbetsgrupper bestående av experter och yrkesutbildade personer som arbetar inom respektive område.

Nyckelord: socialvård, socialvårdstjänster, klientuppgift, informationsförvaltning, datasystem, dokument, datainnehåll, socialarbete, handikapptjänster, specialtjänster för personer med utvecklingsstörningar, missbrukarvård, åldringvård, socialtjänster för äldre, serviceprocess, statistik, registrering, dokumentation

Abstract

Riikka Väyrynen, Jarmo Kärki, Helena Heinonen, Susanna Kaisla ja Mari Metsävainio (eds.). Report on Service-specific Client Data Regarding Social Services for People with Disabilities, Older People and Substance Abusers. National Institute for Health and Welfare (THL), Report 8/2010, 317 pp, Helsinki 2010, ISBN 978-952-245-235-1 (printed), ISBN 978-952-245-236-8 (pdf).

The purpose of the social sector information technology project (2004–2011) is to determine in a uniform way the data contents and document structures to be used in social care client information systems. This uniform scheme will enable entries on social welfare clients to be recorded in a compatible form wherever in the country they are located.

The availability of uniform client data will improve information management in the social sector in particular, including the entering, use, storage and availability of data and the further processing of data into statistics and indicators. Uniform data will improve the service provided to the client and the quality of the work of professionals in the field, but will also contribute to planning, management and decision-making at all levels of administration.

The principal task in determining uniform data contents and structures is to survey and describe all the client data that are required in the statutory task areas of social welfare. The service-specific client data surveys in the documentation portion of the social sector information technology project will determine the data contents and data structures that are particularly needed in client documentation in social services. Together with the information generally used in social welfare, such as personal identification data and document description data, they will form unique datasets that, according to the proposal, should be used for the electronic entering of social services contents in the future.

This publication presents the service-specific client data structures to be collected, recorded and stored, as outlined in the documentation portion of the project, regarding (1) services for people with disabilities, (2) social services for older people and (3) services for substance abusers. In addition to the client data, the statutory basis and the stages of the service process are described on a general level for each service or task discussed. Regarding tasks, the national statistical data collected, the needs for professionals to exchange data with their partner bodies and the development proposals arising during the determination process are discussed.

All the information and materials presented in this publication are based on reports on client data in the services in question generated in the course of the project. The client data descriptions for each service were drawn up in working

groups consisting of experts in the subject at hand and professionals with practical experience in the field.

Keywords: social welfare, social services, client data, information management, information systems, documents, data contents, social work, services for people with disabilities, substance abuse work, special services for people with intellectual disabilities, services for substance abusers, work with the aged, social services for older people, service process, statistics, recording, documentation

Vanhentunturi

1 Johdanto

Sosiaalialan omista tarpeista lähtenyt asiakastietojärjestelmien kansallinen kehittäminen käynnistyi vuonna 2004, kun sosiaali- ja terveysministeriö (STM) perusti Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen (josta jatkossa käytetään myös nimeä Tikesos-hanke). Hankkeen tärkein tehtävä on määritellä yhtenäisellä tavalla sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä käytettävät tietosisällöt ja -rakenteet vuoteen 2011 mennessä. Visioksi on asetettu, että sosiaalihuollon asiakkaasta tallennettavat merkinnät tehtäisiin vähimmäistiedoiltaan yhtenäisessä muodossa asiakkaan asuinpaikasta riippumatta. Tähän pyritään kansallisesti yhtenäiseksi sovitulla tietosisällöillä ja tietorakenteilla, jotka ohjeistavat kuntien käytössä olevien tietojärjestelmien sisältöjä.

Kansallisen sosiaalialan tieto- ja tietojärjestelmäarkkitehtuurin sekä niitä koskevien standardointien uskotaan selkiyttävän sekä sosiaalialan sähköistä tiedonhallintaa yleensä että sosiaalipalveluissa tehtävää kirjaamista erityisesti. Yhtenäiset käytännöt auttavat kuntia ja muita palveluntuottajia kehittämään toimintaprosessejaan ja dokumentointiaan. Dokumentoinnin yhtenäistäminen edistää samalla tehokkaampaa sähköistä tiedonsiirtoa tietojärjestelmien välillä sekä helpottaa vertailtavan tilastotiedon tuottamista. Edelleen kansallisesti yhtenäisen sähköisen asiakasasiakirjojen arkistoinnin järjestäminen edellyttää tallennettavien tietojen säilyttämistä tiettyssä yleisesti sovitussa muodossa. Myös asiakkaat hyötyvät dokumentoinnin yhtenäistämisestä palveluiden kirjaamiskäytäntöjen pysyessä samanlaisina asiakkuuden vaihtuessa toiseen kuntaan.

Yhtenäisten tietosisältöjen ja -rakenteiden määrittely edellyttää sitä, että kaikilla sosiaalihuollon lakisäateisillä tehtäväalueilla tarvittavat asiakastiedot ensin kartoitetaan ja kuvataan. Tästä sosiaalihuollon dokumentaatioon kuuluvasta tietosisältöjen määrittelytyöstä on vastannut vuoden 2008 loppuun asti Stakesin Sosiaali- ja terveysalan tietoyhteiskuntayksikkö ja vuoden 2009 alusta alkaen Terveystietokeskuksen Tieto-osaston Tietorakenteet ja luokitukset -yksikkö (TILU). Asiakastietojen määrittelemine aloitettiin vuoden 2006 alussa ja sen ensimmäinen vaihe saatiin valmiiksi vuonna 2009. Tietoja kartoitettiin palvelutehtävittäin, kuten lasten päivähoiton tai toimeentulotuen osalta, tai palvelukokonaisuuksittain, kuten vammaispalvelujen tai ikäihmisten sosiaalipalvelujen osalta.

Palvelukohtaiset asiakastietokartoitukset ovat lähtökohta yhtenäisten asiakastietojärjestelmien kehittämiseksi sosiaalihuollossa. Niissä määritellään ne tietosisällöt ja tietokokonaisuudet, joita yksittäisten sosiaalipalveluiden asiakasdokumentaatiossa erityisesti tarvitaan. Yhdessä sosiaalihuollossa yleisesti käytettävien tietojen kanssa ne muodostavat eriytyneitä tietokokonaisuuksia, joita ehdotetaan käytettäväksi yksittäisten sosiaalipalvelujen sisällön kirjaamisessa tulevaisuudessa. Yleisesti käytettävillä tiedoilla tarkoitetaan kaikkien sosiaalihuollon palveluiden tai tehtävien kirja-

misessa yhteisesti käytettäviä tietoja, kuten esimerkiksi asiakkaan henkilö- ja yhteystietoja sekä asiakirjallisia metatietoja. Nämä tiedot kuvataan Tikesos-hankkeessa erikseen. Kaikki hankkeen raportit ja selvitykset julkaistaan hankkeen verkkosivustolla osoitteessa www.tikesos.fi.

Tässä julkaisussa esitellään sosiaalihuollon asiakkaasta kerättävät, kirjattavat ja tallennettavat palvelukohtaiset asiakastiedot seuraavien sosiaalihuoltoon kuuluvien tehtävien tai palvelujen osalta: (1) vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto, (2) ikäihmisten sosiaalipalvelut ja (3) päihdetyö. Julkaisu etenee siten, että aluksi esitellään yleisesti sosiaalihuollon asiakastietojen määrittelyä, minkä yhteydessä kuvataan tietosisältöjen kartoittamisessa ja kuvaamisessa käytetyt menetelmät. Sen jälkeen raportti jakautuu kolmeen osaan, joista kukin muodostaa itsenäisen kokonaisuuden. Kussakin osassa käytetyt kirjallisuusviitteet löytyvät osan lopusta.

Tämä julkaisu on temaattisesti jatkoa vuonna 2008 Stakesin raportteja sarjassa julkaistulle "Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista lasten päivähoidossa, lastenvalvojan tehtävissä, adoptioneuvonnassa ja sosiaalipäivystyksessä" (Kärki et al 2008) sekä THL:n raportteja sarjassa julkaistuille "Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista aikuissosiaalityön, toimeentulotuen ja sosiaalisen luototuksen tehtävissä" (Kärki et al 2009) ja "Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista lastensuojelun, kasvatusta- ja perheneuvonnan ja koulun sosiaalityön tehtävissä" (Väinälä et al 2010). Tämän takia julkaisujen johdantotekstit ja rakenteet ovat keskenään lähes identtisiä.

Kaikki tässä julkaisussa esitetyt tiedot ja materiaalit perustuvat Tikesos-hankkeen yhteydessä tuotettuihin raportteihin ja palvelualueiden asiakastiedoista (Metsävainio ja Väyrynen 2009; Kaisla ja Kärki 2009; Heinonen 2009). Lukijan on hyvä huomioida, että tietosisällöt esitetään sellaisina kuin ne ilmenivät palvelualueilla silloin, kun niitä kartoitettiin ja määriteltiin. Toimintaympäristön, lainsäädännön ja toiminnan kehityksen vuoksi on todennäköistä, että muutamia tietokuvausten sisältämiä yksittäisiä tietoja tulisi päivittää ennen käyttöönottoa. Toinen huomio koskee julkaisun tekstiä ja kirjoittajia. Tämän julkaisun pohjana olevat alkuperäiset raportit tuotettiin työryhmissä, joiden jäsenet on esitetty kunkin tehtäväkohtaisen asiakastietokuvauksen yhteydessä. Kaikki ryhmien jäsenet osallistuivat raporttien tekemiseen. Kuitenkin jokaisella raportilla oli myös nimetty vastuukirjoittaja, joka tuotti pääosan raportin sisällöistä ja muotoiluista. Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon raportin osalta vastuukirjoittajia olivat Mari Metsävainio ja Riikka Väyrynen. Ikäihmisten sosiaalipalvelujen asiakastietoraportin kirjoittamisesta vastasivat Susanna Kaisla ja Jarmo Kärki. Päihdetyön asiakastietomääritykset raportin kirjoittajana toimi Helena Heinonen. Alkuperäisten raporttien tekstin muokkauksesta ja tämän julkaisun toimittamisesta sekä johdanto-osan kirjoittamisesta vastasivat Riikka Väyrynen ja Jarmo Kärki.

Julkaisu tarjoaa hyödyllistä tietoa kaikille sosiaalialan tiedonhallinnan suunnittelijoille ja kehittäjille sekä asiakastietojen käsittelijöille.

Julkaisun kirjoittajat

- VTM Riikka Väyrynen toimii kehittämispäällikkönä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa. Hän työskenteli Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen dokumentaatio-osion tietomäärittelytyössä vuoden 2009 loppuun asti.
- VTM Jarmo Kärki toimii projektipäällikkönä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa. Vuoden 2009 loppuun asti hän vastasi sosiaali- ja terveysministeriön rahoittaman Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen dokumentaatio-osioista, jossa määriteltiin asiakastietoja sosiaalihuollon eri palveluille.
- Helena Heinonen toimii suunnittelijana Välittäjä 2009 -hankkeessa, jossa kehitetään mielenterveys- ja päihdepalveluja Väli-suomen alueella. Hän kartoitti ja määritteli päihdetyön asiakastietoja Sosiaalialan tietoteknologiahankkeelle vuosien 2008 ja 2009 aikana.
- VTM Susanna Kaisla toimii johtavana sosiaalityöntekijänä Helsingin kaupungilla. Hän kartoitti ja määritteli ikäihmisten sosiaalipalvelujen asiakastietoja Sosiaalialan tietoteknologiahankkeelle vuosien 2008 ja 2009 aikana.
- Mari Metsävainio toimii sosiaalityöntekijän sijaisena Joensuu vammaispalveluissa. Hän kartoitti ja määritteli vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastietoja Sosiaalialan tietoteknologiahankkeelle vuonna 2008.

2 Asiakastietojen määrittely sosiaalialan tietoteknologiahankkeessa

Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen tavoitteena on määrittellä ne tiedot, joita tulevaisuudessa käytetään yhtenäisesti eri sosiaalihuollon palvelujen järjestäjien ja tuottajien tietojärjestelmissä. Tietojen määrittelyä on toteutettu vaiheittain siten, että ensin määritellään peruskäsitteitä ja kartoitetaan sosiaalihuollon asiakastiedot, sen jälkeen näistä muodostetaan sosiaalihuollon käyttöön yleiset asiakirjarakenteet ja viimein edetään tietojärjestelmää koskeviin teknisiin määrittelyihin ja määritysten käytännön pilotointiin. Kuvassa 1 on esitetty Tikesos-hankkeen kehittämiskokonaisalueet kokonaisarkkitehtuurinäkökulmasta. Kokonaisarkkitehtuurin nähdään koostuvan neljästä ulottuvuudesta: toiminta-, tieto-, järjestelmä- ja teknologia-arkkitehtuurista.

Tikesos-kehittämiskokonaisuudet 2009

ARKKITEHTUURINÄKÖKULMA			
TOIMINTA	TIETO	JÄRJESTELMÄ	TEKNOLOGIA
Toimintaprosessit	Sanasto	Arkistointi	Standardit
Tietosisällöt	Tietomallit	Yhteiset palvelut	Viestinvälitys
Kirjaamisen sisältö	Ydintiedot	Pilotointi ja jalkauttaminen	Asiakirjojen tekninen rakenne
	Asiakirjarakenteet		
Lainsäädäntö	Metatiedot		Metatietojen tekninen rakenne
	Luokitukset ja koodistot		
	Tiedon säilytys		

Kuva 1. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen kehittämisen sisältöalueet kokonaisarkkitehtuurinäkökulmasta. (lähteenä Tikesos-hankkeen esittelykalvot 2009).

Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa tapahtuva asiakastietojen sisällön kuvaaminen on eriytetty sen mukaan, koskeeko ko. asiakastieto yleisesti kaikkia sosiaalihuollon tehtäviä vai erityisesti tiettyä sosiaalipalvelua tai tehtävää (ks. kuva 2). Kaikille sosiaalipalveluille yhteisiin tietoihin kuuluvat muun muassa asiakkaan pe-

rustiedot (Kortelainen 2006) ja palvelun antajaa koskevat perustiedot (Kortelainen 2007) sekä asiakirjalliset metatiedot (Paakkanen et al 2009). Perustiedoista käytetään myös nimitystä ydintiedot. Metatiedoilla tarkoitetaan asiakirjojen kuvailuun ja hallintaan liittyviä tietoja, kuten asiakirjan yksilöity tunnus, muodostamispäivämäärä tai säilytysaika. Sosiaalihuollossa tarvittavat yhteiset tiedot ovat luonteeltaan generisiä, sosiaalihuollon tehtävärajat ylittäviä tietoja. Pääsääntöisesti niiden kartoitusta ja kuvaamista on tehty Tikesos-hankkeessa Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO:n johdolla.



Kuva 2. Sosiaalipalveluille määritellyt yhteiset ja palvelukohtaiset tietokuvaukset Sosiaalialan tietoteknologiahankkeessa.

Erityisesti tiettyä sosiaalipalvelua tai sosiaalihuollollista tehtävää koskevaa määrittelytyötä kutsutaan Tikesos-hankkeessa palvelukohtaisten asiakastietojen määrittelyksi. Sosiaalihuollon kokonaisarkkitehtuurissa tämä määrittelytyö sijoittuu toiminta-arkkitehtuurin tietosisällöt-osioon (ks. kuva 1 ympyröity kohta). Sen yhteydessä kartoitetaan ja kuvataan asiakastiedot kunkin sosiaalihuollon lakisääteisen palvelutehtävän osalta. Sosiaalihuollon lakisääteisillä palvelutehtävillä tarkoitetaan tässä niitä yhteiskunnallisia palvelumuotoja tai tehtäviä, jotka sosiaalihuoltoa koskevassa lainsäädännössä on määritelty kunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin. Sosiaalihuollon palvelutehtävistä säädetään sosiaalihuollon yleis- ja erityislaeilla. Sosiaali-

huollon yleislakeja ovat sosiaalihuoltolaki (710/1982) ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Esimerkiksi ikäihmisten palvelut perustuvat sosiaalihuoltolakiin. Sosiaalihuollon erityislakeja ovat muut sosiaalihuollon palvelutehtävistä säättävät lait, joilla säädellään esimerkiksi vammaispalveluja, kehitysvammaisten erityishuoltoa ja päihdehuoltoa. Sosiaalihuollon palvelutehtävä voi perustua myös muuhun normiin kuin säädökseen. Yksittäisiä tehtäviä voidaan sosiaalihuollossa erottaa 20–26 laskentatavasta ja määritelmästä riippuen. Palvelukohtaiset tietomäärityksiä on tehty Tikesos-hankkeessa THL:n johdolla. Tässä julkaisussa esitetyt tietokuvaukset kuuluvat palvelukohtaisiin määrityksiin.

Kehittämistyön toisessa vaiheessa tietokuvausten pohjalta muodostetaan asiakasasiakirjojen harmonisoidut tietokokonaisuudet ja tietorakenteet, joiden mukaisesti tietoja tulevaisuudessa käytetään ja tallennetaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä. Sosiaalihuollossa käytettävät asiakasasiakirjat voidaan erottaa sen mukaan, sisältääkö asiakirja tiettyä tehtävää varten määriteltyä tietosisältöä vai ei. Nämä piirteet tunnistetaan ja rakennetaan yhteisiä tietokokonaisuuksia, joita voidaan hyödyntää elementteinä useissa asiakirjoissa. Asiakirjarakenteet ja asiakirjojen tietosisällöt luodaan sekä yleisesti sosiaalihuollon eri tehtävissä käytettäväksi että erikseen kunkin tehtävän tarpeisiin. Asiakasasiakirjojen tietosisältöjen ja tietorakenteiden määrittäminen alkoi Tikesos-hankkeessa vuoden 2008 alussa ja sen on suunniteltu jatkuvan ainakin vuoteen 2010 asti.

Kolmannessa kehittämissä vaiheissa asiakasasiakirjarakenteille ja vakioituille tietosisällöille määritellään tekninen valmius tietojärjestelmäkäyttöä varten. Tähän liittyen on selvitetty sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin ja niiden siirtämiseen liittyviä teknisiä standardeja vuodesta 2007 alkaen. Sosiaalihuollon asiakirjojen tarpeisiin määritellään oma XML-standardin mukainen toteutus, joka mahdollistaa asiakirjan teknisen rakenteen luomisen sekä asiakirjan hallintaan tarvittavien metatietojen liittäminen dokumenttiin. Vuoden 2008 alussa alettiin kuvata sosiaalihuollon kansallista tietoarkkitehtuuria ja sen yhteydessä kuvataan aiempaa tarkemmin sosiaalihuollon tehtävien palveluprosessit. Vuosina 2008 ja 2009 selvitettiin myös asiakasasiakirjojen sähköisen säilyttämisen vaatimuksia sosiaalihuollon osalta ja näiden perusteella tullaan ratkaisemaan kysymys keskitetystä sosiaalihuollon sähköisestä arkistosta. Vuonna 2010 on suunniteltu aloitettavan sosiaalihuollon tietojärjestelmäarkkitehtuurin kuvaus kansallisesta näkökulmasta. Sitä edeltävät vielä muun muassa selvitystyöt tietojärjestelmäpalveluista, vastuista sekä lainsäädännöllisistä muutostarpeista. Määrittämisen käytännön testit ja pilotoinnit on suunniteltu aloittavan vaiheittain, kun tekniset määritykset valmistuvat ja pilotoinnin rahoitus varmistuu.

Tikesos-hankkeen tietojen määrittelyvaiheistus on esitetty myös kuvassa 3.



Kuva 3. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeessa kehitettävien käsitteiden ja tietojen määrittelyvaiheet . (Lähteenä Tikesos-hankkeen esittelykalvot vuodelta 2009).

Edellä mainittujen toimien lisäksi vuonna 2006 käynnistyi Suomen Kuntaliiton johdolla asiakirjahallinnon kehittämiskokonaisuus, jossa määritellään asiakirjojen ja dokumenttien säilytysaikoja sekä niiden muodostamista asian käsittelyprosessissa. Tämän työn on määrä valmistua vuonna 2010.

Tikesos-hankkeen toteuttamiseksi STM on solminut vuosittain yhteistyösopimukset Suomen Kuntaliiton, THL:n (ennen vuotta 2009 Stakesin) ja ISO:n kanssa.

2.1 Palvelukohtaisten asiakastietojen määrittelyn tarkoitus ja menetelmät

Palvelukohtaisia asiakastietoja on kartoitettu ja kuvattu Tikesos-hankkeen dokumentaatio-osiossa Stakesin Sosiaali- ja terveystietoyhteiskuntayksikön johtamana vuodesta 2005 alkaen. Toteutuksen suunnittelu- ja valmistelujakson jälkeen varsinainen määrittelytyö käynnistettiin vuoden 2006 alusta lähtien. Vuodesta 2009 alkaen dokumentaatio-työstä on vastannut Terveystietoyhteiskunnan ja hyvinvoinnin laitoksen Tietosivuston Tietorakenteet ja luokitukset -yksikkö (TILU).

Tavoitteena oli kartoittaa, kuvata ja määrittellä valtakunnallisesti yhtenäisiä tieto- ja asiakirjatarpeita sosiaalihuollon eri palveluille. Vuoden 2009 loppuun mennessä selvitettiin ja kuvattiin kansallisesti yhtenäiset, riittävät ja tarpeelliset asiakastiedot yhteensä 21:ssä sosiaalihuollon palvelutehtävässä, joita ehdotetaan käytettäväksi sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä. Määrittelytyötä koordinoi STM:n asettama sosiaalihuollon dokumentaation asiantuntijaryhmä.

Määrittelytyössä keskityttiin asiakastietojärjestelmissä palvelukohtaisesti käytettäviin tietoihin ja tietojen joukkoihin, kuten dokumentteihin tai asiakirjoihin. Sosiaalihuollon palvelukohtaisista tietosisällöistä kuvattiin kaikki ne palvelualan tiedot, joiden halutaan olevan valtakunnallisesti yhtenäisesti tallennettavissa, siirrettävissä ja käytettävissä. Tavoitteena on, että kunnat ja yksityiset palveluntarjoajat käyttävät samoja tietomäärittelyjä tallentaessaan tietoja omiin asiakastietojärjestelmiinsä.

Tietosisältöjä kartoitettiin palveluittain. Dokumentaatio-osion työsuunnitelmassa sosiaalihuollon palvelukenttä jaettiin 16 palvelukokonaisuuteen. Kutakin palvelua tai tehtävää varten perustettiin työryhmä, jonka jäsenenä toimi aihealueen asiantuntijoita. Pyrkimyksenä oli hyödyntää määrittelytyössä kunkin palvelualan parhaita

asiantuntijoita. Työryhmien rinnalla hyödynnettiin asiantuntijakuulemisia tai vastavia tiedonkeruutapoja. Palvelukohtaisten työryhmien tehtävänä oli kuvata palveluprosessit yleisellä tasolla ja kartoittaa dokumentaatiossa käytettävät asiakastiedot sekä kuvata tarvittavat tiedot tietoryhmittäin. Työryhmän käsittelemien, yhteisesti määriteltyjen tietojen tarkoituksena on muodostaa minimitietomäärä, jonka lisäksi paikalliset toimijat voivat kerätä haluamiaan tietoja omien käytäntöjensä mukaisesti.

Tietojen määrittelytyö aloitettiin aina palvelualan tai tehtävän prosessikulun ja niiden sisältämien dokumenttien kartoituksella. Kokoamalla kaikki mahdollinen käytössä oleva kirjaamismateriaali saatiin oivallinen kuva palvelualan kirjaamisen nykytilanteesta. Tämän jälkeen palveluun kuuluvista asiakkaan tiedoista kuvattiin tarvittavat tietokokonaisuudet, tietoryhmät ja tiedot käsitteellisellä tasolla sekä organisaatioiden sisäiset ja ulkoiset tietojen siirtotarpeet. Määrittelytyötä leimasivat yhtäältä asiantuntijoiden innostus, toisaalta lainsäädäntömuutosten ja sosiaalipalveluiden järjestämisen ja tuottamisen uudelleenorganisoinnin ristipaineet. Asiakastietomäärittelyä valmisteleviin työryhmiin osallistui yhteensä yli 160 asiantuntijaa ja tietojen kommentointiin kaikkiaan yli 500 asiantuntijaa. Valmistelevia työryhmäkouksia on pidetty yhteensä 156.

Sosiaalihuollon palvelukohtaisten dokumentaatiotietojen määrittelytyö toteutettiin vaiheittain ja portaittain. Seuraavan palvelun tietomäärittely aloitettiin vasta, kun edellinen oli saatu hyvin käyntiin. Palvelukohtaisten tietomäärittelysten etenemistä on kuvattu taulukossa 1. Kaikki palvelukohtaiset asiakastiedot on raportoitu 16 raportissa, jotka on ollut julkisesti saatavilla hankkeen kotisivuilla heti niiden hyväksymisen jälkeen. Tässä julkaisussa esitetään työryhmissä määritetyt asiakastiedot, joita on kartoitettu vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa (Metsävainio ja Väyrynen 2009), ikäihmisten sosiaalipalveluissa (Kaisla ja Kärki 2009) ja päihdetyössä (Heinonen 2009). Aikaisemmin on julkaistu selvitykset palvelukohtaisista asiakastiedoista aikuissosiaalityössä, toimeentulotuessa ja sosiaalisessa luototuksessa (Kärki et al 2009), lastensuojelussa, kasvatusta- ja perheneuvonnassa ja koulun sosiaalityössä (Väinälä et al 2010) sekä lasten päivähoidossa, lastenvalvojan tehtävissä, adoptio- ja sosiaalipäivystystehtävissä (Kärki et al 2008).

Määrittelytyön yksi tärkeä periaate oli kartoitus- ja kuvausprosessin avoimuus aina valmistelusta viimeistelyyn asti. Tätä periaatetta toteutettiin julkaisemalla palvelukohtaisia määritelmiä hankkeen kotisivuilla jo niiden luonnosvaiheissa. Asiantuntijakommenteja pyydettiin työryhmien ulkopuolisilta tahoilta erikseen myös sähköpostitse. Palvelukohtaisen asiantuntijatyöryhmän rinnalla toimi usein ns. kommentoijaryhmä, joka kommentoi määrittelyluonnoksia työn alusta alkaen. Saadut kommentit valottivat hyvin palveluiden alueellisia toimintatapoja ja käytetyn terminologian eroavuuksia, joita pyrittiin työryhmässä tulkitsemaan mahdollisimman yleisellä tasolla.

Kun kaikkien palveluiden asiakastiedot saatiin kuvattua, selvitettiin vielä sosiaalitoimen johtamisen, hallinnon ja tilastoinnin tietotarpeet sosiaalipalvelujen osalta.

Palvelutehtävittäin tarkasteltuna hankkeessa jäivät selvittämättä asiakastiedot nuorten rikoksentehtävien henkilötutkinnassa, puolison elatusturvan vahvistamisessa, sosiaaliamiehen toiminnassa ja perhehoidossa. Näistä kansallisesti yhtenäistä sosiaaliamiehen asiakastilastointia on kehitetty erikseen sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa Sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnan asiakastilastoinnin valtakunnallisessa kehittämishankkeessa v. 2007–2009. Lisäksi hallitus on antanut eduskunnalle esityksen nuoren rikoksesta epäillyn tilanteen selvittämistä ja ehdollisen vankeuden valvontaa koskevaksi lainsäädännöksi, jolloin kumottaisiin laki nuorista rikoksentehtävistä ja tutkintatehtävä siirrettäisiin sosiaalitoimelta rikosseuraamuslaitokselle (HE 229/2009).

Taulukko 1. Asiakastietojen määritykset palvelualoittain Tikesos-hankkeen dokumentaatio-osiossa

Sosiaalihuollon palveluala tai tehtävä	Tietomäärittelyn ajankohta (vuosina)
Lasten päivähoito	2006-2007
Toimeentulotuki	2006-2007
Sosiaalinen luototus	2006-2007
Isyyden selvittäminen, lapsen huolto-, asumis- ja tapaamisoikeussopimus sekä elatussopimus	2006-2007
Adoptioeuvonta	2006-2007
Sosiaalipäivystys	2006-2007
Aikuissosiaalityö	2007-2008
Ensi- ja turvakotien palvelut	2007-2008
Lastensuojelun avohuolto sekä perhetyö	2007-2008
Lasten sijaishuolto & jälkihuolto	2007-2008
Kasvatus- ja perheneuvonta	2006-2009
Vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto	2007-2009
Ikäihmisten sosiaalipalvelut	2008-2009
Päihdetyö	2008-2009
Koulun sosiaalityö	2009

2.2 Asiakastietomäärittelyn reunaehdot sosiaalihuollossa

Asiakastietojen käsittelyllä on sosiaalihuollossa omat erityispiirteensä. Sosiaalihuolto muodostuu useista, toisistaan poikkeavista lakisääteisistä tehtäväkokonaisuuksista. Laaja-alaisessa sosiaalihuoltoa koskevassa lainsäädännössä säädetään kansalaisten oikeuksista saada erilaisia palveluja ja etuuksia sekä kuntien tai kuntayhtymien

velvollisuudesta järjestää sosiaalihuoltoa. Sosiaalihuoltolaki (710/1982) on yleislaki, joka sääntelee sosiaalihuollon hallintoa ja esimerkiksi muutoksenhakua sosiaalihuollon viranomaisten tekemiin päätöksiin. Lakia täsmentää sosiaalihuoltoasetus (1983/607). Muita sosiaalihuollon säädöksiä ovat muun muassa laki lasten päivähoidosta (1973/36), asetus lasten päivähoidosta (1973/239), laki lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta (1996/1128), laki kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/519), asetus kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/988), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380), asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/759), laki omaishoidon tuesta (2005/937), laki toimeentulotuesta (1997/1412) ja lastensuojelulaki (2007/417).

Sosiaalipalvelujen järjestämisvastuu on siis kunnilla, joiden palveluiden järjestämistavat ja voimavarat eroavat huomattavasti toisistaan. Sosiaalihuollolle on myös ominaista, että palveluita järjestävät ja tuottavat viranomaisten lisäksi useat yksityiset ammatinharjoittajat ja palveluntuottajat.

Henkilötietolain (523/1999) mukaan palvelun tuottajalla on oikeus kerätä asiakastaan toiminnan kannalta tarpeelliset tiedot. Henkilötietolain 9 §:n 1 momentin mukaan käsiteltävien henkilötietojen tulee olla määritellyn henkilötietojen käsittelyn tarkoituksen kannalta tarpeellisia (*tarpeellisuusvaatimus*). Saman pykälän 2 momentin mukaan rekisterinpitäjän on huolehdittava siitä, ettei virheellisiä, epätäydellisiä tai vanhentuneita henkilötietoja käsitellä (*virheettömyysvaatimus*). Rekisterinpitäjän velvollisuutta arvioitaessa on otettava huomioon henkilötietojen käsittelyn tarkoitus sekä käsittelyn merkitys rekisteröidyn yksityisyyden suojalle.

Asiakkaista laaditut ja heitä koskevat asiakirjarekisteriin talletetut asiakirjat ja tiedot muodostavat henkilörekisterin. Tiettyä tehtävää varten kerätyt henkilötiedot kuuluvat rekisterinpitäjän pitämään samaan loogiseen henkilörekisteriin. Tämä tarkoittaa sitä, että yksittäistä sosiaalihuollon tehtävää, kuten lasten päivähoidoa tai adoptioneuvontaa, varten kerätyistä tiedoista muodostuu henkilörekisteri, johon kuuluvat kaikki tätä tarkoitusta varten kerätyt ja talletetut tiedot. Osa tiedoista voidaan käsitellä automaattisen tietojenkäsittelyn avulla ja osa voi olla paperimuotoisena. Tiedot voivat fyysisesti olla eri henkilöiden hallussa, esimerkiksi palvelua tuottavassa yksikössä tai taloushallinnossa.

Sosiaalihuollossa muodostuu eri palvelukokonaisuuksissa useita eri rekistereitä, jotka saattavat olla samassa tietojärjestelmässä. Tämän vuoksi on välttämätöntä, että tehtävään kuuluvien tietojen yhteydessä on tieto siitä, että ne kuuluvat tiettyyn rekisteriin. Tietojen yhteydessä on oltava myös tieto siitä, kuka on niiden rekisterinpitäjä, sillä rekisterinpitäjä vastaa henkilötietojen lainmukaisesta käsittelystä, päättää tietojen luovuttamisesta, korjaamisesta ja säilyttämisestä.

Sosiaalihuollon eri palvelualoilla tuotetaan runsaasti salassa pidettävää ja arkaluontoista asiakastietoa, mutta toimialaspesifi kirjaamista koskeva sääntely, standardointi ja ohjeistus on vähäistä. Asiakasasiat kirjataan usein käytössä olevan asiakastietojärjestelmän ehdoilla ja kuntakohtaisen ohjeistuksen mukaisesti. Näin ollen on

luonnollista, että samaa sosiaalipalvelua koskevat kirjaamistavat ja tietotarpeet vaihtelevat suuresti kunnasta ja palvelun tuottajasta toiseen. Äärimmäisessä tapauksessa kirjaamisohjeistuksen puuttuessa työntekijä määrittää itse mitä ja miten hän asiakasta koskevat tiedot kirjaa.

Paperille tehdyt muistiinpanot ja asiakastietojen manuaalinen kirjaaminen sähköisen järjestelmän rinnalla ovat vielä arkipäivää monessa sosiaalihuollon palvelussa. Sähköisten asiakastietojärjestelmien käyttöön on sosiaalihuollossa siirrytty vähitellen ja osatoiminnoittain, mikä on johtanut järjestelmien kirjavuuteen ja epäyhtenäisyyteen. Käytössä olevat järjestelmät ja ohjelmistot ovat pääosin muutaman yrityksen tarjoamia valmistuotteita. Eri organisaatioiden toimintakulttuureissa ja osamisessa on sosiaalihuollon kentällä suuria eroja muun muassa tiedonhallinnan, teknologian ja tietosuojan suhteen.

On huomattava, että asiakasta koskevat tiedonsaantioikeus ja -tarpeet ovat sosiaalihuollossa laajemmat kuin esimerkiksi terveydenhuollossa. Sosiaalihuoltoa annetaan pääsääntöisesti asiakkaan suostumuksella, ja pääsääntöisesti asiakkaan tulee itse toimittaa ne selvitykset ja antaa ne tiedot, jotka ovat tarpeen asian käsittelyssä tai palvelun toteuttamisessa. Kuitenkin sosiaalihuollon asiakaslaki (812/2000) antaa sosiaalihuollon työntekijälle tietyin edellytyksin oikeuden saada ja luovuttaa toimialan sisällä ja ulkopuolelle asiakasta koskevia tietoja myös ilman hänen suostumustaan. Tietojen hankinnasta tai antamisesta ulkopuoliselle on tehtävä asiakirjoihin merkintä. Lain mukaan asiakkaalla on oikeus saada itseään koskevat tiedot.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) määritellään käsittelyn yleiset vaatimukset ja aiheeseen liittyviä keskeisiä käsitteitä, kuten asiakas, asiakasasiakirja ja asiakastieto. Laki koskee pääasiassa terveydenhuoltoa ja kansallista potilastietojen arkistointia. Sosiaalihuoltoa sitovaa sääntelyä ovat muun muassa asiakastietojen käytettävyyden ja säilymisen, käytön ja luovutuksen seurannan, suunnittelu-, tutkimus- ja tilastotietojen, tunnistamisen sekä asiakirjan sähköisen allekirjoittamisen vaatimukset.

Sosiaalihuoltoa ja asiakastietojen käsittelyä ohjaavat keskeisesti seuraavat säädökset ja ohjeet:

- Perustuslaki (11.6.1999/731) 10§
- Sosiaalihuoltolaki ja -asetus (710/1982 ja 607/1983)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Hallintolaki (434/2003)
- Hallintolain käyttölaki (586/1996)
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)
- Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmak-suista
- Kotikuntalaki (201/1994)
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)

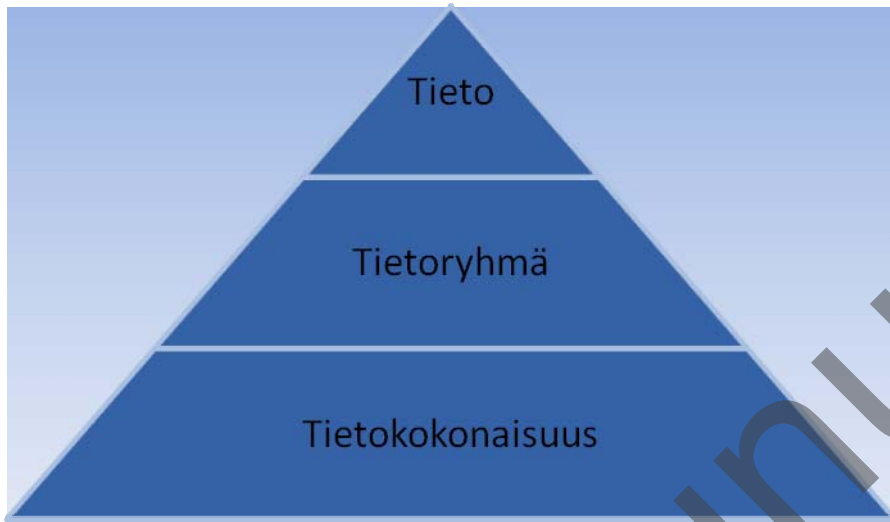
- Asetus viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja hyvästä tiedonhallintatavasta (1030/1999)
- Henkilötietolaki (523/1999). Henkilötietolain soveltamisesta löytyy ohjeita ja esitteitä Tietosuojavaltuutetun sivuilta www.tietosuoja.fi. Erityisesti sosiaalihuoltoa koskevat seuraavat:
- Henkilötietolain soveltaminen kunnallisessa sosiaalihuollossa, Tietosuojavaltuutetun esite: <http://www.tietosuoja.fi/4753.htm>
- Asiakirjahallinto ja asiakkaan yksityisyyden suoja yksityisessä sosiaalihuollon yksikössä, Tietosuojavaltuutetun esite: <http://www.tietosuoja.fi/4289.htm>
- Malli sosiaalihuollon asiakkaiden informoinnista, Tietosuojavaltuutetun esite: <http://www.tietosuoja.fi/7398.htm>
- Sähköpostin käytöstä sosiaalihuollossa, Tietosuojavaltuutetun esite: <http://www.tietosuoja.fi/38335.htm>,
- Arkistolaki (831/1994)
- Asetus arkistolaitoksesta (832/1994)
- Arkistolaitoksen kotisivut osoitteessa: www.narc.fi
- Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)
- Sähköisen viestinnän tietosuojalaki (516/2004)

2.3 Palvelukohtaisten asiakastietojen esitystapa ja käytetyt viittaukset

Tikesos-hankkeen dokumentaatio-osiossa on sosiaalihuollon eri palveluiden asiakastietojen määrittely ja tietojen esittäminen toteutettu yhdenmukaisesti. Tässä luvussa esitellään käytettyä tietojen määrittelytapaa ja määrittelyissä käytettyjä lyhenteitä sekä viittauksia.

2.3.1 Asiakastietojen esitystapa

Kunkin palvelun asiakastiedot esitetään tässä julkaisussa tietokokonaisuuksittain tai asiakirjoittain. Tietokokonaisuudet on jaettu tietoryhmiin. Tietoryhmät koostuvat yksittäisistä tiedoista. Tietojen esittämishierarkia on kuvan 4 mukainen.



Kuva 4. Palvelukohtaisten asiakastietojen esittämisessä käytetyt hierarkiatasot.

Tietokokonaisuus kokoaa saman otsikon alle joukon tietoryhmiä ja yksittäisiä tietoja. Yksittäiset tiedot saavat merkityksensä sen mukaan, mihin tietokokonaisuuteen ne kuuluvat. Eri tietokokonaisuuksiin saattaa näin ollen kuulua joitakin keskenään samoja tietoryhmiä, kuten asiakkaan perustiedot, tai yksittäisiä tietoja, kuten henkilön nimi. Kukin tietokokonaisuus on määritelty lyhyesti ja tietokokonaisuuden käyttötarkoitus on avattu esimerkiksi lainsäädännön avulla. Esimerkkejä tietokokonaisuuksista ovat aikuissosiaalityön tapahtumatiedot, palvelusuunnitelma, toimeentulotukipäätös ja sosiaalisen luoton hakemus. Tietokokonaisuus vastaa rakenteeltaan usein asiakasasiakirjaa, kuten asiakaskertomusta, suunnitelmaa, päätöstä tai hakemusta.

Asiayhteyden vuoksi yhteenkuuluvien yksittäisten tietojen joukko muodostaa tietoryhmän. Esimerkiksi aikuissosiaalityön tapahtumatiedot -tietokokonaisuuden tietoryhmät ovat tapahtuman päivämäärä, kirjaajan nimi ja virkanimike, tapahtuma, tapahtumalaji, tapahtuman aihe ja tehty asiakastyö sekä tapahtumaan liittyvät asiakirjat ja niiden tila.

Yksittäinen tieto on pienin määritelty yksikkö. Se on vähintään nimetty. Muutamilla tiedoilla on myös vaihtoehtoisia nimiä. Tiedolla voi tarvittaessa olla myös oma määritelmänsä, jossa sen sisältöä on kuvattu tai siitä on esitetty esimerkki. Sen lisäksi tiedon esitysmuoto on pyritty kuvaamaan. Esitysmuoto voi olla vapaa tekstikenttä, luokittelu tai kooditussuositus. Jos esitysmuoto on määritelty erikseen esimerkiksi kaikille sosiaalihuollon palveluille yhteisissä tiedoissa, viitataan siihen etumerkinällä AP (sosiaalihuollon asiakkaan perustiedot) tai PA (palvelun antajan perustiedot). Esimerkiksi toimeentulotukihakemus -tietokokonaisuuteen kuuluvan tietoryhmän "tulot" yksittäisiä tietoja ovat tulolaji, tulon suuruus ja tulon päiväys.

Lisäksi tiedon tai tietoryhmän osalta voi olla esitetty erityisiä huomioita esimerkiksi organisaatorajat ylittävistä tiedonsiirtotarpeista ja tietojen lähteistä.

Näissä määrittelyissä ei ole kuvattu dokumenteissa tarvittavia arkistointiin liittyviä tietoja, joita ovat arkistointitarve, arkistoiija, arkistopaikka ja -muoto. Arkistointiin liittyvät määrittelyt tehdään Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen asiakirjahallintoryhmässä, jonka tehtävänä on tarkastella sosiaalihuollon eri palveluissa syntyvien asiakirjojen kokonaisuutta.

2.3.2 Määrittelyissä käytetyt lyhenteet ja viittaukset

Tietokuvauksissa ja niiden määritelmien yhteydessä on käytetty seuraavia lyhenteitä ja viittauksia:

AP	Sosiaalihuollon asiakkaan perustiedot (Kortelainen 2007); viittaus dokumenttiin "Asiakkaan perustiedot sosiaalihuollon tietojärjestelmissä versio 1.0" ja siinä oleviin määrittelyisiin.
PA	Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollossa (Kortelainen 2006); viittaus "Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä versio 1.0" -dokumenttiin ja siinä oleviin määrittelyisiin.
€	euro(a)
Kpl	kappalemäärä
m ²	neliometri
OID-tunnus	Kansainvälinen ISO-standardin mukainen yksilöintitunniste.
ppkkvvvv	päivämäärän esitysmuoto, jossa pp = päivä, kk = kuukausi ja vvvv = vuosi. Esitysmuoto poikkeaa Väestörekisterikeskuksen käyttämästä siirtomuodosta (vuosi, kuukausi ja päivä, esimerkiksi 20060830).
tt - tt	kellonajan ilmaiseminen, muotoa klo 08.00 - 16.30.
vvvv	vuosi
%	prosentti

3 Johdanto-osan lähteet

- Heinonen, Helena (2009): Pähdytön asiakastiedot. Versio 1.0 27.10.2009. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen raportti. <<http://www.sosiaaliportti.fi/File/7ac9bc25-e830-407a-8654-23aef786756a/P%c3%a4ihdety%c3%b6n+asiakastiedot.pdf>> Haettu 1.12.2009
- Kaisla, Susanna & Kärki, Jarmo (2009): Asiakastiedot ikäihmisten sosiaalipalveluissa. Versio 1.0. 28.10.2009. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen raportti. <<http://www.sosiaaliportti.fi/File/c6bd3cdb-db09-4c5d-9f66-289a34defd13/Asiakastiedot+ik%c3%a4ihmisten+sosiaalipalveluissa.pdf>> Haettu 22.1.2010.
- Kortelainen, Pekka (2006): Asiakkaan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä. Tietokuvaukset, standardit, luokitukset ja suositukset. Versio 1.0. 14.12.2006. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen raportti. <<http://www.sosiaaliportti.fi/File/66621f83-bc02-49ec-80f3-814a5d0ae610/Perustiedot+1.0.pdf>> Haettu 6.4.2009.
- Kortelainen, Pekka (2007): Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä. Tietokuvaukset, standardit, luokitukset ja suositukset. Versio 1.0. 31.7.2007. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen raportti. <<http://www.sosiaaliportti.fi/File/b651ff27-eb61-485f-b7a2-ecd1c276caf9/Palvelun+antajan+perustiedot+1.0.pdf>> Haettu 6.4.2009.
- Kärki, Jarmo & Väinälä, Anna & Räsänen, Jenni-Mari & Väyrynen, Riikka (2008): Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista lasten päivähoidossa, lastenvalvojan tehtävissä, adoptioneuvoonnassa ja sosiaalipäivystyksessä. Stakes, Raportteja 39/2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Helsinki.
- Kärki, Jarmo & Tossavainen, Päivi & Väyrynen, Riikka (2009): Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista aikuissosiaalityön, toimeentulotuen ja sosiaalisen luototuksen tehtävissä. THL:n raportteja 24/2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Metsävainio, Mari & Väyrynen, Riikka (2009): Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä. Versio 1.0 27.10.2009. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen raportti. <<http://www.sosiaaliportti.fi/File/c6c9adad-e081-4139-9d72-e195d3543932/Vammaispalvelujen+ja+kehitysvammahuollon+asiakastiedot+sosiaalihuollon+asiakastietoj%c3%a4rjestelmiss%c3%a4.pdf>> Haettu 1.12.2009.
- Paakkanen, Esa & Laaksonen, Maarit & Kortelainen, Pekka & Mykkänen, Juha & Suhonen, Marko (2009): Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen metatiedot. Versio 1.0 9.6.2009. Kuopion yliopisto ja Sosiaalialan tietoteknologiahanke. <<http://www.sosiaaliportti.fi/File/66463dbb-a3e1-4d88-9c23-0136eab1af89/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjojen+metatiedot.pdf>> Haettu 22.1.2010.
- Väinälä, Anna & Kärki, Jarmo & Suhonen, Ari & Väyrynen, Riikka (2010): Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista lastensuojelun, kasvatus- ja perheneuvonnan sekä koulun sosiaalityön tehtävissä. THL:n raportteja 1/2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, Helsinki.

OSA I

Mari Metsävainio

Riikka Väyrynen

Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastiedot

Raportin osa I käsittelee vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastietojärjestelmissä käytettäviä asiakkaan tietoja. Osassa kuvataan ne vähimmäistietotarpeet tietojen kirjaamisen osalta, joita työntekijä kirjaa vammaisten palvelujen asiakkaasta. Vammaispalveluilla tarkoitetaan vammaispalvelulain (380/1987) mukaisia palveluja, joita tarjotaan vammaisille henkilöille. Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Kunnan on huolehdittava siitä, että vammaisille tarkoitetut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Kehitysvammahuollolla tarkoitetaan kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) annetun lain sekä mahdollisten muiden lakien mukaisia palveluja, joita tarjotaan kehitysvammaisille henkilöille.

Vammaispalveluja ja kehitysvammahuoltoa koskevan asiakastietotarpeiden määrittely toteutettiin osana Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen palvelukohtaisia tietomäärittelyjä vuosien 2007–2009 välisenä aikana. Määrittelytyö tehtiin Joensuun kaupungin ja THL:n (31.12.2008 asti Stakes) yhteistyönä. Määrittelytyön tulokset julkaistiin pdf-muotoisena verkkojulkaisuna nimellä "Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä versio 1.0 27.10.2009".

Osan rakenne etenee siten, että ensin esitellään vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastietojen määrittelyprosessin käytännön toteutusta. Tämän jälkeen luvuissa 5 ja 6 kuvataan asiakastietojen soveltamisalaa käymällä läpi vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon tehtäviä ja esittelemällä asiakasprosessia. Luvussa 7 esitetään yksityiskohtaisesti vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakirjojen sisältämät asiakastiedot ja näiden tietomäärittelyt. Tietomäärittelyjen jälkeen kuvataan luvussa 8 valtakunnallista tilastointia vammaispalvelujen ja kehi-

tysvammahuollon osalta. Luvussa 9 käydään läpi tietomäärittelyjen ulkopuolelle jätetyt tiedot. Lopuksi esitetään työryhmän kokouksissa syntyneitä kehittämisehdotuksia ja pohdintoja dokumentaatioon liittyen.

Vanhentunut

4 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastietojen määrittely

Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastietojen määrittelytyötä varten perustettiin dokumentaation määrittelytyöryhmä Pohjois-Karjalaan syksyllä 2007. Määrittelytyöryhmän jäseniksi kutsuttiin vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon ammattilaisia kunnista, järjestöistä ja hankkeista. Työryhmän jäsenet olivat: lastensuojelun ja vammaispalveluiden päällikkö Karri Poutanen, kuntoutusohjaaja Mari Metsävainio ja kuntoutusohjaaja Anne Vehviläinen (04/2008 saakka) Joensuun kaupungista, johtava sosiaalityöntekijä Outi Konttinen ja vs. sosiaalityöntekijä Kaisa Rautiainen Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymästä, toimiala päällikkö Marketta Holopainen Honkalampi-säätiöstä, vt. sosiaaliohjaaja Tuula Malinen Liperin kunnasta, johtava ohjaaja Kerttu Korhonen Lieksan kunnasta, johtava ohjaaja Pirkko Lipponen Nurmeksen kunnasta, vastaava ohjaaja Marja Leena Salmela Enon kunnasta (04/2008 saakka), kuntoutusohjaaja Eija Pirhonen ja ohjaaja Tellervo Halttunen (04/2008 saakka) Kiteen kaupungista sekä projektipäällikkö Jarmo Kärki ja erikoissuunnittelija Riikka Väyrynen Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta (10/2008 alkaen). Ryhmän työtä koordinoi ja tietomääritysraportin laatimisesta vastasi Mari Metsävainio Joensuun kaupungin vammaispalvelusta.

Tietojen määrittelytyö aloitettiin palvelualan prosessien ja niiden sisältämien dokumenttien kartoituksella. Tämän jälkeen vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkaan tiedoista määriteltiin tietokokonaisuudet, tietoryhmät ja tiedot käsitteellisellä tasolla. Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon dokumentaatioryhmissä määriteltiin vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkaan palvelujen järjestämisen kannalta oleellisia asiakirjoja ja niiden sisältämiä tietoa. Aihepiirin laajuudesta ja kuntien työtapojen vaihtelevuudesta johtuen raportin tarkemmalle tasolle saaminen olisi vaatinut enemmän aikaa. Raportin sisältö muotoutui työryhmän keskustelujen ja pohdintojen sekä asiantuntijoiden kommenttien perusteella.

Työryhmä kokoontui Joensuussa 13 kertaa vuosina 2007–2008. Määrittelytyöstä pyrittiin tekemään mahdollisimman avointa antamalla työryhmässä tehdyt määrittelyt kommentoitavaksi ryhmän ulkopuolisille alan asiantuntijoille. Työryhmän tapaamisten lisäksi raportin kirjoittaja Mari Metsävainio osallistui Palvelujen suunnittelu kaikille -työryhmän (yhteyshenkilö Päivi Nurmi-Koikkalainen, Stakes) tapaamisiin 6 kertaa. Ryhmän jäsenenä toimi kuntien ja vammaisjärjestöjen edustajia. Palvelujen suunnittelu kaikille -ryhmältä pyydettiin myös kommentteja raportin sisältöä

koskien. Ko. ryhmä muodosti muutaman muun henkilön kanssa ulkopuolisen kommentoijaryhmän. Kommentteja antoivat: Kehva-hankkeen projektikoordinaattori Riitta Piitulainen, Socom:n Anna-Maija Orkamaa, Joensuun kaupungin vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä Minna Möykkynen, Joensuun kaupungin lastensuojelun sosiaalityöntekijä Hanna-Kaisa Vänskä, Satakunnan sairaanhoitopiirin Kaisu-Leena Raikisto, Porin kaupungin vammaispalveluiden sosiaalihoaja Minna Viinamäki.

Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastiedot -raportin versio 0.3 lähetettiin laajemmalle kommenttikierrokselle tammi-helmikuussa 2009. Lausuntopyyntö lähetettiin erikokoisille kunnille, sosiaali- ja terveysministeriölle, tietosuoja-valtuutetulle, järjestöille sekä yksittäisille alan ammattilaisille. Lisäksi materiaali oli kommentoitavana hankkeen kotisivuilla (www.tikesos.fi).

Palautetta lähetti 24 tahoa tai yksittäistä asiantuntijaa:

- Anja Järvimäki, sosiaalityöntekijä, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Ylisen hoiva- ja kuntoutuspalvelut, Kehitysvammapoliklinikka Tampere
- Anne Filali, palveluesimies, Oulun kaupungin vammaispalvelut
- Teija Vanhala, osastonhoitaja, Kymenlaakson erityishuollon kuntayhtymä
- Marja Tapiola, osastonhoitaja, Kymenlaakson erityishuollon kuntayhtymä, Palvelukoti Apila
- Esko Pulkkinen, johtava lääkäri ja Liisa Ruokaselkä, Vaalijalan kuntoutuskeskus
- Reijo Aarnio, tietosuojavalettuutettu ja Marita Höök, ylitarkastaja, Tietosuojavalettuutetun toimisto
- Ulf Gustafsson, generalsekreterare och Ulrika Krook, Projektet juridiskt ombud, projekledare, Finlands Svenska Handikappförbund
- Kerttu Korhonen, Toukolantien päivätoiminnat ja asumispalvelut, Lieksan kaupunki
- Raimo Lindberg, toimitusjohtaja, Marja Pihnala, järjestöpäällikkö, Anne Mäki, vammaispoliittinen suunnittelija, Elina Akaan-Penttilä, vammaisasiamies/lakimies ja Henrik Gustafsson, vammaisasiamies/lakimies, Invalidiliitto ry
- Marja Lankinen, vammaispalveluiden kehityspäällikkö, Invalidiliiton Asumispalvelut Oy
- Aini Kimpimäki, ylitarkastaja, Jaana Manssila, ylitarkastaja, Anna-Mari Raassina, ylitarkastaja ja Päivi Voutilainen, neuvotteleva virkamies, Vanhus- ja vammaispalveluryhmä, Sosiaali- ja terveysministeriö
- Nadja Suomela, vammaispalvelujohtaja, Vammaispalvelut, Vaasan kaupunki
- Kirsi Lempiäinen-Pellinen, johtava sosiaalityöntekijä, Vammaispalvelut, Tampereen kaupunki
- Jouko Alinen, projektipäällikkö ja Heikki Mustonen, johtava sosiaalityöntekijä, Sosiaalipalvelut, Satakunnan sairaanhoitopiiri

- Veli-Pekka Sinervuo, toiminnanjohtaja ja Antti Teittinen, tutkimuspäällikkö, Kehitysvammaliitto ry
- Mauno Lehtinen, toimitusjohtaja ja Merja Heikkonen, järjestöjohtaja, Näkövammaisten keskusliitto
- Sari Tikka, kuntoutusohjaaja, Kiihtelysvaaran kehitysvammatyö, Joensuun vammaispalvelujen sosiaalityö
- Minna Miettinen, vammaispalveluvastaava ja Ilona Toljamo, palvelupäällikkö, Suomen CP-liitto ry
- Merja Renko, Marjo Savukoski, Pohjois-Suomen vammaispalvelujen kehittämissyksikkö
- Matti Ojala, ylilääkäri, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- Veijo Taskinen, tietojenkäsittelyn suunnittelija ja Helena Ruotsala, Efficakoordinaattori, Sosiaalivirasto, Helsingin kaupunki
- Pirjo Alitalo
- Lena Aho-Rintamäki, johtava sosiaalityöntekijä, Perusturvavirasto, Vammaispalvelut, Kokkolan kaupunki
- Palvelujen suunnittelu kaikille -työryhmä (työkokous 9.2.2009)

Kommenttien käsittelemiseksi palautetta antaneet tahot kutsuttiin kolmeen puolen päivän mittaiseen työpajaan käymään läpi raporttiin tulleita kommentteja ja korjausehdotuksia. Työpajat toteutettiin vuoden 2009 maaliskuu-toukokuun aikana. Työpajoissa käsiteltiin kaikki saadut palautteet ja päätettiin muutoksista raportin ja tietomäärittysten sisältöihin.

Työryhmä keskittyi aihealueen ammattilaisten tietotarpeiden kuvaukseen, eikä sen tehtävänä ollut varsinaisesti tietojärjestelmien toiminnallisuuden kuvaaminen. Työryhmä ei ole määritellyt tai ottanut kantaa vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa käytettäviin käsitteisiin. Käsitteiden määrittely ja yhtenäistäminen nähdään kuitenkin tarpeelliseksi. Määrittämisselityksessä ei myöskään pyritä ottamaan kantaa, miten palvelut kunnissa on järjestetty tai millainen on palvelujen saatavuuden tilanne kunnissa.

Tässä osassa esitetyt vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastiedot käsiteltiin kesäkuussa 2009 Sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa sosiaalihuollon dokumentaation asiantuntijatyöryhmässä. Tämän jälkeen tietomäärittelyt käsiteltiin lokakuussa 2009 Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen johtoryhmässä.

5 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon tehtävät

Tässä luvussa esitetään vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon tehtävät lain-säädännön pohjalta. Luvussa kuvataan myös vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon tehtävien toteuttamista ja yhteistyökumppaneita tietojen saatavuuden näkökulmasta. Lukujen 5 ja 6 tarkoituksena on kuvata asiakastietojen soveltamisalaa.

5.1 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkuus

Asiakkuus pohjautuu lain määräyksiin palveluiden asiakasryhmistä. Vammaispalvelulain (380/1987) mukaisia palveluja annetaan henkilölle, jolla on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Lähtökohtana palvelujen myöntämiselle on vamman tai sairauden aiheuttama tarve. Vammaispalvelun tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisina yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä.

Kehitysvammaisten erityishuoltolain (519/1977) mukaisia palveluja annetaan henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja. Erityishuollon tarkoituksena on edistää kehitysvammaisen suoriutumista päivittäisissä toiminnoissa ja sopeutumista yhteiskuntaan ja turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, jatkossa asiakaslaki) määritelmien mukaan asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Asiakaslaki painottaa asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkiелensä ja kulttuuritaustansa. Asiakaslaki korostaa hyvän hallinnon vaatimuksia sosiaalihuollossa. Hyvään hallintoon kuuluu asiakkaan oikeus saada asiansa käsiteltyksi viivytyksettä sekä oikeussuojakeinojen tehokkuus. Hyvään hallintoon kuuluu myös asiakkaan kuuleminen, päätöksentekovelvollisuus ja velvollisuus perustella päätökset. Viranomaisella on velvollisuus neuvoa asiakasta siinä, miten asiat pannaan vireille. Velvollisuus neuvoa koskee myös muita menettelyihin liittyviä asioita. (Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus 2007:14, 18–19.)

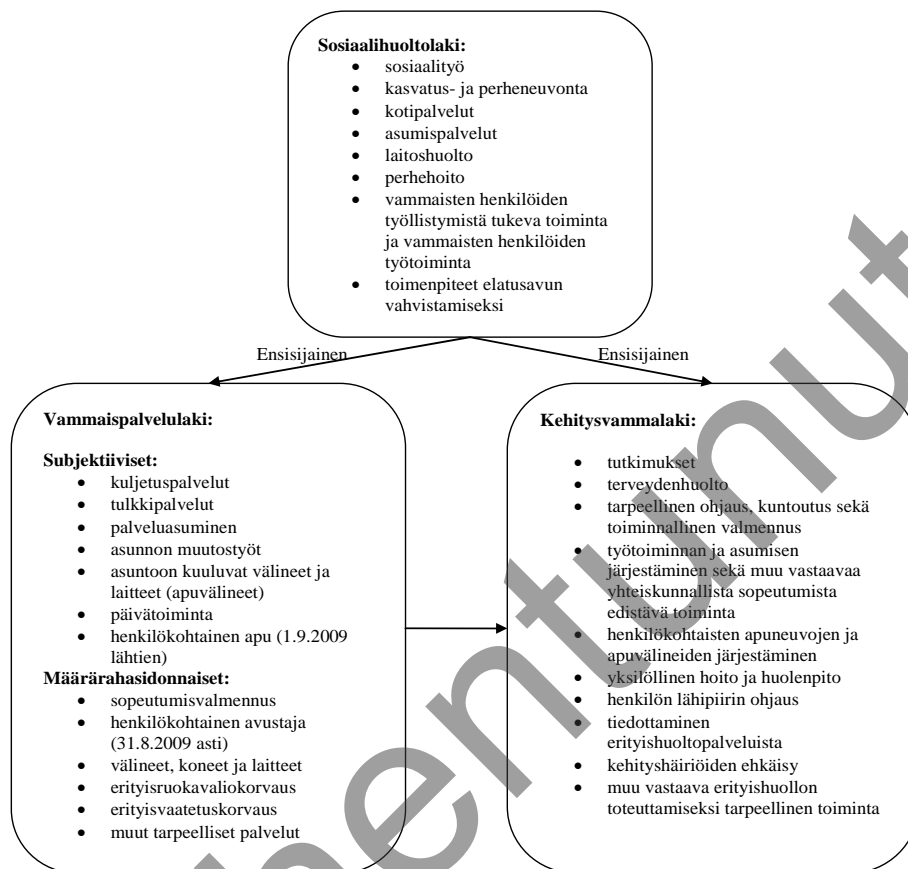
Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkaat eivät muodosta yhtenäistä ryhmää vaan asiakkaiden tilanteet vaihtelevat esimerkiksi elämäntilanteesta, vammaustyypistä ja elämänvaiheesta johtuen.

5.2 Vammaispalveluja ja kehitysvammahuoltoa ohjaava lainsäädäntö

Perustuslain 6 §:n nojalla ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan muun muassa vammaisuuden perusteella. Perustuslaki sisältää myös säännökseen viittomakieltä käyttävien sekä vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käännösapua tarvitsevien oikeudellisesta turvasta sekä julkisen vallan velvollisuudesta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut. (Kumpuvuori 2004, 12.) Vammaispalveluissa on kyse perustuslain 19 §:n mukaisesta turvasta, jonka mukaisesti jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Säännöksen 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava sen mukaan, kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut.

Vammaisten henkilöiden tarvitsemista sosiaalipalveluista säädetään ensisijaisesti sosiaalihuoltolaissa (710/1982). Sosiaalihuoltolain mukaisia palvelumuotoja ovat esimerkiksi koti- ja asumispalvelut. Sosiaalihuoltolaissa säädetään lisäksi vammaisten työllistymistä tukevasta toiminnasta ja vammaisten työtoiminnasta. Mikäli palveluiden järjestymistä ei yleislainsäädännöllä pystytä turvaamaan, järjestetään tarvittavat palvelut erityislakien perusteella. Toissijaisia lakeja ovat laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) ja laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987). Jäljempänä tekstissä näistä laeista käytetään nimiä kehitysvammalaki ja vammaispalvelulaki.

Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisten henkilöiden tasa-arvoa ja mahdollisuuksia yhdenvertaiseen elämään. Vammaispalvelulain mukaiset palvelu- ja tukitoimet jaetaan kunnan yleisen- tai erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluviksi. Erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvat palvelut tai tukitoimet kuuluvat ns. subjektiivisen oikeuden piiriin, joihin kunnan on varattava täysimääräisesti tarvetta vastaavat määrärahat. Yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvat palvelut ja tukitoimet tulee järjestää vammaispalvelulain 3 §:n mukaisesti siten, että vammaisille tarkoitettujen palvelujen ja tukitoimien järjestämisen sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina, kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Kehitysvammalaki sisältää säännöksiä sekä palveluista että niiden hallintorakenteesta (esim. kuntien velvollisuudesta olla jäsenenä erityishuoltopiirin kuntainliitossa). Vammaispalvelulain turvaamia palveluja ja tukitoimia sekä erityishuollon sisältöä on esitelty kuvassa 5.



Kuva 5. Vammaispalveluja ja kehitysvammahuoltoa ohjaava lainsäädäntö.

Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee kehitysvammalain ja vammaispalvelulain yhteensovittamista yhdeksi vammaispalvelujen erityislain. Yhteensovittaminen tehdään vaiheittain. Osana lakien vaiheittaista yhdistämistä 1.9.2009 astui voimaan vammaispalvelulain muutos.

Lisäksi STM:ssä valmistellaan tulkkipalvelujen järjestämisvastuun siirtämistä kunnilta valtiolle. Vammaispalvelulain mukaisten puhe- ja kuulovammaisten tulkkipalvelujen järjestäminen siirtyy kunnilta Kansaneläkelaitokselle. Kuntien erityinen tulkkipalvelujen järjestämisvelvollisuus jatkuu elokuun 2010 loppuun saakka. Kansaneläkelaitokselle siirtyy ainoastaan tulkkipalvelun järjestäminen. Tulkkipalvelujen järjestämisestä säädetään jatkossa erillisessä lainsäädännössä eikä enää vammaispalvelulaissa. Kunnat ovat jatkossakin vastuussa puhe- ja kuulovammaisten tarvitsemista muista palveluista. Esimerkiksi tulkkipalvelujen tarpeen arviointiin liittyvä selvittelytyö toteutetaan osana vammaispalvelulain 3 a §:n mukaista palvelutarpeen arviointia ja palvelusuunnitelman laatimista. (Kuntainfo 2009/2)

1.9.2009 voimaan tulleen vammaispalvelulain muutoksen myötä (981/2008) sekä vammaispalvelulaki että laki kehitysvammaisten erityishuollosta ovat molemmat toissijaisia yleislainsäädäntöön nähden. Vammaispalvelulain muutoksen yhteydessä lakiin tulleen uuden 4 §:n 1 momentin mukaan vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään, jos vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 1 §:ssä tarkoitettulle henkilölle järjestetään kuitenkin hänen vammaisuutensa edellyttämiä palveluja ja tukitoimia **ensisijaisesti** vammaispalvelulain nojalla siltä osin kuin ne ovat hänen palveluntarpeeseensa nähden riittäviä ja sopivia sekä muutoinkin hänen etunsa mukaisia.

Keskeistä lakimuutoksessa on vaikeavammaisen henkilön oikeus henkilökohtaiseen apuun. Laissa säädetään vaikeavammaisen henkilön oikeudesta saada henkilökohtaista apua päivittäisiin toimiin sekä kotona että sen ulkopuolella. Lisäksi asiakkaan oikeuksia vahvistetaan säätämällä määräaika (ns. sosiaalitakuu) muun muassa palvelutarpeen arvioinnille. Palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenoton jälkeen. Palvelusuunnitelma on laadittava ilman aiheetonta viivytystä ja koko prosessi päätöksineen on saatettava loppuun viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. (ks. tarkemmin www.stm.fi, Huhta 2008.)

Lakimuutoksen perustavoitteena on lisätä vaikeavammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja itsenäisyyttä sekä parantaa heidän mahdollisuuttaan osallistua yhteiskunnan eri toimintoihin. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta muun muassa kehittämällä palvelujen toteuttamista koskevia menettelytapasäännöksiä siten, että vammaisen henkilön oma mielipide ja toivomukset sekä yksilöllinen avuntarve ja elämäntilanne otetaan entistä vahvemmin huomioon palveluja ja tukitoimia suunniteltaessa ja niistä päätettäessä. Tavoitteena on myös lisätä palvelujen ja tukitoimien suunnitelmallisuutta ja niiden saannin joutuisuutta. (HE 166/2008 vp). Osaltaan pyritään tukemaan laitოსvaltaisuudesta avopalveluihin suuntautuvaa palvelurakennemuutosta.

Edellä mainittujen lakien lisäksi terveydenhuollon lainsäädännöllä, erityisesti kansanterveyslailla ja erikoissairaanhoidolailla, on merkitystä vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumisen kannalta. Vammaisten henkilöiden terveyspalvelut järjestetään osana kansanterveystyötä ja vaativamman tasoisen terveydenhuolto järjestetään erikoissairaanhoidossa (Valtionneuvoston selonteko vammaispolitiikasta 2006, 19).

Yleisten terveydenhuollon palvelujen lisäksi erityistä merkitystä vammaisille henkilöille on lääkinnällisellä kuntoutuksella. Velvollisuudesta järjestää lääkinnällistä kuntoutusta on säädetty kansanterveyslaissa (66/1972) ja erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989). Kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta on säädetty erikseen. Terveydenhuollossa apuvälinepalvelut ovat osa lääkinnällistä kuntoutusta. Apuvälineillä on suuri merkitys vammaisen henkilön jokapäiväisen elämän sujumiseen. Kunnallisten apuvälinepalvelujen lisäksi myös Kansaneläkelaitos, vakuutus- ja

työeläkelaitokset sekä Valtiokonttori tuottavat apuvälinepalveluja. (Kumpuvuori 2004, 14.)

Lainsäädännössä on varsin vähän määräyksiä ja ohjeistuksia sosiaalihuollon kirjaamisesta. Hallintolaisissa säädetään sosiaalihuollon järjestämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Hallintolain 43 § mukaan hallintopäätös on aina annettava kirjallisesti. Päätös on myös perusteltava (45 §). Jokaiselle erityishuollon tarpeessa olevalle on laadittava kehitysvammalain 34 §:n mukainen erityishuolto-ohjelma. Ohjelmaan kirjataan kaikki erityishuollon toteuttamiseksi tarvittavat palvelut. Jos kehitysvammaiselle henkilölle järjestetään palveluja vammaispalvelulain nojalla kehitysvammalain sijasta, palvelut jäävät pois kehitysvammalain mukaisesta erityishuolto-ohjelmasta. Erityishuolto-ohjelma on laadittava yhteistyössä henkilön kanssa, hänen edunvalvojansa tai huoltajansa sekä sosiaalilautakunnan kanssa.

Palvelusuunnitelman laatimisesta on säädetty niin asiakaslaissa kuin vammaispalvelulaissa. Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sekä 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa, tai asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa.

Vammaispalvelulain 3 a §:n mukaan vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on ilman aiheetonta viivytystä laadittava palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palvelutarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutokin tarpeen mukaan. Suunnitelmasta käytävä riittävän yksityiskohtaisesti ilmi ne asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen ja elämäntilanteeseen liittyvät seikat, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, järjestämistavasta ja määrästä päätettäessä.

Palvelusuunnitelman tulee tarvittaessa sisältää myös muita kuin vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (380/87) tarkoitettuja toimenpiteitä. Palvelusuunnitelmassa huomioon otettavia, muita kuin vammaispalvelu- tai kehitysvammalain edellyttämiä toimenpiteitä, ovat mm. lääkinnällinen kuntoutus, päivähoito, kotipalvelu, perus-, ammatti- tai jatkokoulutus ja työllistämisen edistäminen. Palvelusuunnitelman toteuttamista varten voidaan nimitä vastuuhenkilö.

Palvelusuunnitelma ei ole päätös, vaan suunnitelma haettavista tai annettavista palveluista sekä niiden toteutuksesta. Asiakkaalle laadittu palvelusuunnitelma ei siis korvaa päätöstä vaan sillä on oma tehtävänsä selvitettyä asiakkaan palvelutarvetta. Palveluita ja tukitoimia myöntämisestä tehdään hallintopäätös, johon asiakkaalla on valitusoikeus. Viranhaltijan tekemiin vammaispalvelulain mukaisiin päätöksiin tyytymätön voi hakea muutosta kunnan sosiaalilautakunnalta ja erityishuoltoa koskeva muutoksenhaku osoitetaan aluehallintovirastolle.

Tällä hetkellä asiakastietojen kirjaaminen on vaihtelevaa kunnittain ja jopa kunnan toimipisteiden välillä. Vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa vaihtelevuutta kirjaamiseen tuo palvelujen käytännön toteuttamisen moninaisuus ja palvelujen useat tuottajatahot. Eroja on esimerkiksi palvelusuunnitelmien laatimisessa. Etelä-Suomen läänin kunnissa tehdyn selvityksen (Blomqvist 2005, 9) mukaan osassa kunnissa palvelusuunnitelmia ei tehdä ollenkaan ja joissakin ne tehdään kaikille asiakkaille. Suunnitelmia ei esimerkiksi laadita, jos kyseessä on kertaluonteinen asia kuten yksittäinen taloudellinen tukitoimi tai kuljetuspalvelu. Kumpulaisen (2003, 35) tekemän selvityksen mukaan palvelusuunnitelmia ilmoitti tekevänsä tarvittaessa lähes 75 % kunnista ja vain 14 % kunnista kaikilla asiakkailla on palvelusuunnitelma.

Esimerkkejä laatusuosituksista ja ohjaavista normeista:

- Apuvälinepalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:7.
- Asumista ja kuntoutusta: mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13.
- Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:73.
- Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30.
- Päihdepalvelujen laatusuositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3.
- Vammaisten ihmisten asumispalveluiden suositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4.

5.3 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon toteuttaminen ja yhteistyökumppanit

Vammaisten henkilöiden tarvitsemien palveluiden ja tukitoimien järjestämisvastuu jakaantuu usealle taholle. Tästä johtuen palvelujärjestelmä on hajanainen ja usein vaikeasti hallittava palvelun käyttäjälle. Kunnan vastuu palveluiden järjestämisessä on kuitenkin keskeinen. (Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta 2006, 18.)

Kunnat ovat vastuussa niin vammaispalvelu- ja kehitysvammalaissa säädettyjen palvelujen järjestämisestä kuin niiden kehittämistä. Kunnilla on mahdollisuus järjestää vammais- ja kehitysvammahuollon palvelut joko omana toimintana tai kunnat voivat ostaa palvelut niitä tuottavilta kuntayhtymiltä tai muilta palvelun tuottajilta. (Kumpuvuori, 2004:14). Yksityiset palveluntuottajat ja kansalaisjärjestöt täydentävät julkisia palveluita ja kunnat hankkivat osan palveluista näiltä tahoilta (Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta 2006, 18). Palvelujen maksajina voivat kuntien lisäksi toimia Kela, vakuutusyhtiöt ja asiakas.

Mycs kehitysvammalaki lähtee siitä, että kunnat ovat vastuussa palveluiden järjestämisestä. Erityishuollon järjestämistä varten Suomi on jaettu 15 erityishuolto-

riin. (Valtioneuvoston asetus 1045/2008). Lisäksi ruotsinkielisenä erityishuollon kuntayhtymänä toimii Kärkulla samkommun. Kunnat voivat tuottaa kehitysvammahuollon palvelut itse tai ostaa niitä yksityisiltä palveluiden tuottajilta tai toisilta kunnilta. Erityishuoltopiirien tehtävänä on kantaa vastuu viimesijaisesti kuntien tehtäväksi säädetyistä erityishuollosta. (Paara 2005, 55.) Erityishuoltopiirit voivat vastata laitoshoidon tuottamisesta, suuresta osasta tutkimus- ja neuvolapalveluja sekä vaihtelevassa määrin asumispalveluista, työtoiminnasta ja perhehoidosta. (http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;140940;115820;70468). Aluehallintovirastolle kuuluu erityishuollon suunnittelu, ohjaus ja valvonta toimialueellaan.

Vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa toimii eri ammattinimikkeillä työskenteleviä henkilöitä. Näiden henkilöiden ammatillinen pätevyys määritellään laissa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005). Sama koskee myös yksityisiä vammais- ja kehitysvammahuollon palveluntuottajia. Osa työntekijöistä voi olla terveydenhuollon koulutuksen saaneita.

Vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa yhteistyöverkosto on laaja. Yhteistyökumppaneina toimivat pääsääntöisesti sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolain mukaiset yksiköt sekä opetustoimen alaiset yksiköt. Yhteistyötä tehdään myös esimerkiksi kunnan muiden toimialojen, muiden kuntien, järjestöjen ja paikallisseurakuntien kanssa. Yhteistyötahojen käytöstä palvelujen tuottajina sovitaan palvelusuunnitelmaa laadittaessa.

Vammaispalvelulain mukaisien palveluiden asiakasmääristä ja niiden kehityksestä 90-luvulta lähtien on saatavissa valtakunnallista tilastotietoa. Vammaispalvelulain mukaiset palvelut ovat lisääntyneet 1990-luvun alusta lähtien. Vaikeavammaisten kuljetuspalvelu on asiakasmäärältään suurin palvelu. Sen piirissä oli vuonna 2006 noin 84 100 asiakasta. 2000-luvulla kuljetuspalvelujen asiakasmäärä on kasvanut keskimäärin viisi prosenttia vuodessa. Henkilökohtaisen avustajatoiminnan asiakkaita oli vuonna 2006 noin 4 500. Vammaisten tulkkipalvelujen asiakkaita noin 3 800. Vaikeavammaisten palveluasumisen piirissä oli vuonna 2006 noin 3 100 asiakasta. Asunnon muutostöitä ja asuntoon kuuluvia välineitä ja laitteita sai noin 8 100 asiakasta. (<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Vammaisuus/index.htm>).

Kehitysvammaisia henkilöitä arvioidaan Suomessa olevan noin 30 000. Heidän määränsä kunnissa vaihtelee suuresti. Kehitysvammaisten palvelujen painopiste on siirtynyt kehitysvammaisen lähiyhteisössä järjestettyihin palveluihin ja laitospaikkoihin on asteittain vähennetty. Tulevaisuuden haasteita kehitysvammaisissa on mm. monipuolisten asumispalvelujen järjestäminen, perusopetuksen jälkeinen koulutus, työtoiminnan monipuolistaminen ja kehitysvammaisten työsuhteisen työllistymisen lisääminen. (www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;140940;115820;70468).

6 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkaan palveluprosessi

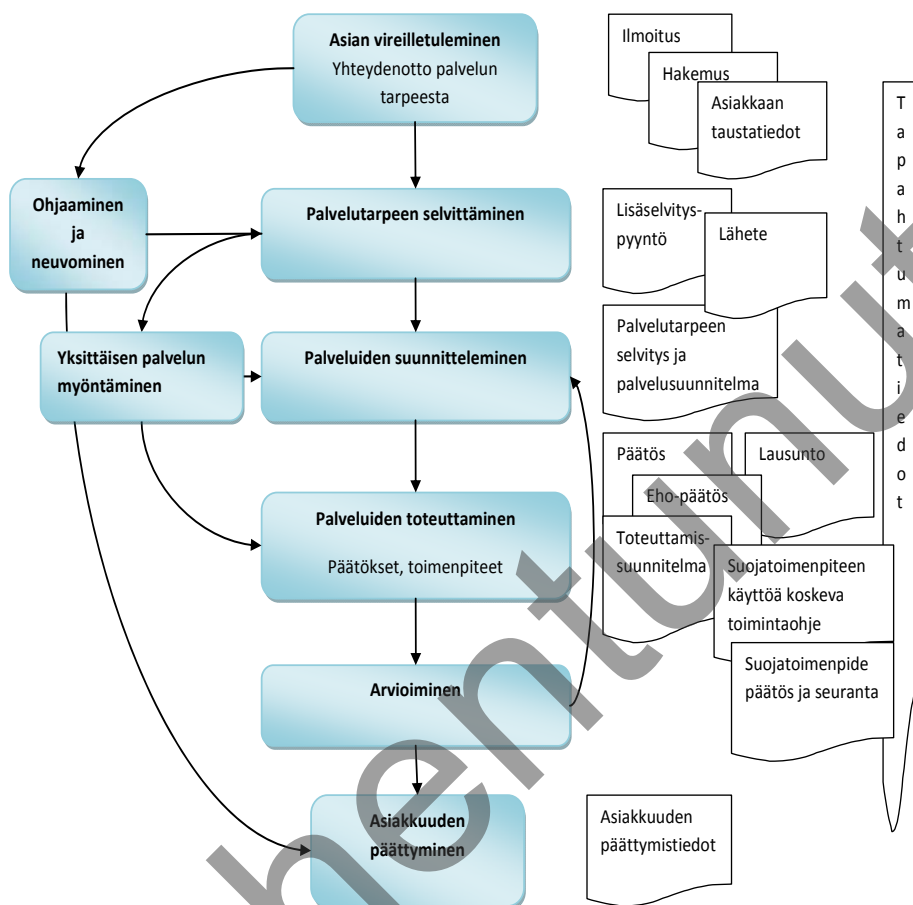
Tämän luvun tarkoituksena on kuvata vammaistenpalvelujen asiakkaan palveluprosessi. Palveluprosessi voi vaihdella kunnittain ja erityishuoltopiireittäin, koska kunta järjestää palvelut haluamallaan tavalla. Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon palveluprosessin vaiheet voidaan kuitenkin kuvata yleisellä tasolla. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatimassa Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtäväraKEN-nesuosituksessa (2007, 22–29 ja 36–39) kuvataan sosiaalihuollon yleinen asiakasprosessi.

Palveluprosessin keskeisiä vaiheita ovat:

1. Asian vireille tulo
2. Palvelutarpeen selvittäminen
3. Palvelujen suunnittelu
4. Päätökset, toimenpiteet ja palvelut
5. Vaikutusten arviointi
6. Asiakkuuden päättäminen

Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkuus on usein pitkäaikainen. Yhteydenoton ja asiakkuuden alkamisen jälkeen palveluprosessissa toistuvat vaiheet; palvelutarpeen selvittäminen, palvelujen suunnittelu, päätökset ja toimenpiteet sekä arviointi. Käytännössä asiakastyö toteutuu harvoin kuvatun prosessin mukaan. Kaikki prosessin vaiheet eivät aina toteudu tai prosessi toteutuu vaiheittain niin, että välillä palataan edellisiin vaiheisiin. Asiakkaan palveluprosessissa pääasia on kuitenkin suunnitelmallinen ja laadukas sosiaalityö, jonka lähtökohtana on asiakkaan etu. Asiakkaan näkökulmasta palveluprosessi voi hahmottua liian monimutkaisena, mistä syystä asiakkaan neuvontaan ja ohjaukseen tulisi kiinnittää huomioita koko prosessin ajan.

Palvelujen toteutumisen kannalta on tärkeää, että palveluprosessi etenee joustavasti ja saumattomasti. Palvelujen vaikuttavuutta ja asiakkaan palvelutarvetta tulee arvioida. Tästä syystä asiakkaan palveluprosessilla tulisi olla vastuuhenkilö kunnan sosiaalitoimessa. Tämä henkilö toimii tarvittaessa tiiviissä yhteistyössä asiakkaan, hänen lähiyhteisönsä ja muiden prosessiin osallistuvien ammattihenkilöiden kanssa. Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon palveluprosessin kannalta olennaista on asiakkaan, sosiaalityöntekijän ja muun moniammatillisen asiantuntijaverkoston yhteistyö.



Kuva 6. Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkaan palveluprosessi ja tietokokonaisuudet

6.1 Asian vireilletuleminen

Asiakkaan palveluprosessi alkaa, kun sosiaalitoimen työntekijä saa ilmoituksen asiakkaan palvelujen tarpeesta. Asiakkaalla tai hänen lähiyhteisöllään on tarve ohjaukseen, tukeen tai palveluihin, mikä aiheuttaa yhteydenoton ja asian vireille tulon. Yhteydenotto voi tapahtua puhelimitse, se voi olla hakemus, lähetelmä tai muu kirjallinen ilmoitus tai työntekijän tapaaminen toimipisteessä. Yhteydenottaja voi olla asiakas itse, viranomainen, vanhempi, huoltaja, puoliso tai muu asiakkaan edustaja.

Asian vireilletulo vaiheessa selvitetään yhteydenoton syyt, ja ilmoituksen perusteella aloitetaan asiakkaan kokonaistilanteen selvittäminen. Työntekijä on yhteydessä asianosaiseen henkilöön tai hänen edustajaansa. Mikäli ilmoitus palvelutarpeesta on tullut muulta taholta, kuin asianosaiselta itseltään, kerrotaan hänelle yhteyden-

oton syy ja sisältö sekä yhteydenottajataho. Työntekijä sopii jatkotoimenpiteistä asiakkaan ja mahdollisen yhteistyötahon kanssa. Jatkotoimet vaihtelevat asianomaisen tilanteen mukaan. Asiakkuus ei kuitenkaan ala, mikäli asianomainen tai hänen edustajansa kokee, ettei tarvetta palveluille ole ja kieltäytyy palvelutarpeen selvittämisestä. Asiakastietojen näkökulmasta vireilletulo vaiheeseen kuuluu asiakkaan perustietojen kokoaminen ja ilmoituksen tai hakemuksen kirjaaminen.

Työvaiheeseen voi myös kuulua selvittelyä siitä, mitkä palvelut ovat asiakkaalle tarpeellisia ja kenelle viranomaiselle asiakkaan asian hoitaminen kuuluu. Joskus yhteydenoton tai selvitysten tekemisen jälkeen asiakas ohjataan muiden palvelujen piiriin. Tässä tapauksessa ilmoituksen vastaanottanut työntekijä on velvollinen siirtämään asian hoidon kyseiselle taholle ja tiedottamaan tästä asiakkaalle tai yhteyttä ottaneelle taholle.

6.2 Palvelutarpeen selvittäminen

Yhteydenoton tapahtuessa työntekijällä on vastuu aloittaa asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen selvittäminen. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarve on arvioitava viipymättä (SHL 40 a §). 1.9.2009 voimaan tulleen vammaispalvelulain muutoksen mukaan vammaisen henkilön palvelutarve on selvittävää ja asia käsiteltävää viivytyksettä. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa niitä koskevan hakemuksen tekemisestä.

Palvelutarpeen selvittämisen työvaiheessa selvitetään asiakkaan elämäntilannetta ja syitä, jotka luovat palvelun tarpeen. Palvelutarpeen selvittäminen on välttämätön ja kiinteä osa yksilöllisen palvelusuunnitelman valmisteluprosessia, joka voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Selvitetään asiakkaan näkemys vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintakyvyn rajoitteista, puutteista ja ongelmista. Huomioidaan myös asiakkaan vahvuudet ja voimavarat. Lisäksi tutustutaan asiakkaan mahdollisuuksiin toimia ja osallistua elämän eri osa-alueilla. Palvelua hakevan henkilön yksilöllinen tilanne määrittää, mitä tekijöitä arvioinnissa painotetaan.

Selvityksen palvelutarpeesta laatii kunnan vammaispalvelun ja/tai kehitysvammahuollon työntekijä yhteistyössä asiakkaan ja hänen lähipiirinsä kanssa. On suositeltavaa että, työntekijä tapaa asiakkaan varsinkin, jos kyseessä on työntekijän ja asiakkaan ensimmäinen kontakti, ja asiakkuus on alkamassa. Palvelutarpeen selvittämiseen osallistuu tarvittaessa myös muiden ammattiryhmien asiantuntijoita. Usein työvaiheeseen voi liittyä esimerkiksi lausunto- ja lisäselvityspyyntöjä, puheluita, kotikäyntejä ja muita tapaamisia. Osana palvelutarpeen kartoittamista kerrotaan myös asiakkaalle tämän oikeuksista ja palveluvaihtoehtoista. Palvelutarpeen selvi-

tystä tehtäessä voidaan havaita, että asiakkaalla on akuutti tarve johonkin palveluun tai tukitoimeen. Asiakkaalle voidaan tehdä päätös kyseistä palvelusta, jonka jälkeen kokonaistilanteen selvittelyä jatketaan.

Toimintakyvyn arviointi on vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon kohdalla palvelutarpeen selvityksen keskeinen osa. Toimintakykyä arvioidaan kattavasti eri toimintakyvyn osa-alueilla. Toimintakyvyn arviointia on selvittävä suhteessa ympäristöön. Arvioinnin tuloksia hyödynnetään prosessin seuraavassa vaiheessa - palvelujen suunnittelussa. Lisäksi toimintakyvyn arviointia voidaan käyttää, kun seurataan toimintakyvyn parantamiseksi toteutettujen palvelujen vaikutuksia. Toimintakyvyn arvioinnissa voidaan hyödyntää olemassa olevia toimintakyvyn arviointiin tarkoitettuja mittareita.

6.3 Palvelujen suunnitleminen

Palvelusuunnitelman laatiminen on osa palvelujen suunnittelua. Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n mukaan on aina laadittava palvelu- tai hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, ellei kyse ole tilapäisestä neuvonnasta tai ohjauksesta tai suunnitelman laatiminen muutoin ole tarpeetonta.

Palvelusuunnitelman avulla pyritään saamaan selkeä kokonaiskäsitys asiakkaan ja hänen perheensä elämäntilanteesta, tarpeista ja mielipiteistä sekä asiakkaan tarvitsemista palveluista ja kuntoutuksesta. Lisäksi hyvin toteutetulla palvelujen suunnittelulla voidaan turvata palvelujen saannin jatkuvuus. Palvelutarpeiden selvittäminen tukee myös kunnan suunnittelu- ja kehittämistyötä sekä antaa tietoa laajempaa vaikuttamista varten.

Palvelusuunnitelman merkitys korostuu erityisesti, kun asiakas tarvitsee usean järjestelmän piiriin kuuluvia palveluja ja tukitoimia. Asiakkaalle voidaan suunnitella haettavaksi ja annettavaksi palveluja sosiaalihuollon eri sektoreilta, terveydenhuollosta, Kelasta jne. Palvelusuunnitelmaan kirjatut asiat eivät kuitenkaan vielä ole myönteinen päätös palvelusta tai tukitoimesta.

Vastuu palvelusuunnitelman tekemisestä on asiakkaan kotikunnalla. Palvelusuunnitelma on hyvä laatia mahdollisimman pian, kun uusi asiakas tulee palvelujen piiriin. 1.9.2009 voimaan tullut vammaispalvelulain muutos määrittää, että palvelusuunnitelma on laadittava ilman aiheutonta viivytystä. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan (3 a §).

Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä palvelusuunnitelman laatimisesta. Sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Tämän periaatteen mukaisesti ei myöskään palvelutarpeen selvittämiseen tule ryhtyä tai jo aloitettu selvittäminen on keskeytettävä, jos vammaisen henkilö sitä vastustaa. Asiakkaalle on kuitenkin ennen toimenpiteistä luopumista annettava riittävässä määrin asiakaslain 5 §:ssä mainittu selvitys

hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan sekä niistä erilaisista vaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista, joilla on merkitystä hänen asiassaan. (He 166/2008.)

Kieltäytymisestä on hyvä tehdä merkitä asiakkaan asiakastietoihin, jotta tiedetään miksi suunnitelmaa ei ole laadittu. Kieltäytyminen ei koskaan ole este palvelujen hakemiselle tai niiden myöntämiselle. Myös kiireellisissä tilanteissa voi olla tarpeellista myöntää palveluita ennen palvelusuunnitelman laatimista.

Palvelusuunnitelman lisäksi asiakkaalle usein laaditaan myös useita muita suunnitelmia (esimerkiksi palvelu- ja yksikkökohtaisia), joiden tarkoitus on tarkentaa kyseisessä palvelussa toteutettavaa toimintaa. Esimerkiksi päivähoidon omassa suunnitelmassa voidaan kuvata toteutettavaa hoitoa ja kuntoutusta tai kotipalvelun suunnitelmassa siellä toteutettavia toimenpiteitä. Nämä suunnitelmat toimivat ikään kuin ohjenuorana kyseisessä palvelussa toimivalle henkilökunnalle. Palvelusuunnitelmaan, joka toimii kokonaissuunnitelmana, merkitään myös asiakkaan muut suunnitelmat.

6.4 Palvelujen toteuttaminen

Asiakkaan edun on aina oltava ensisijainen tehtäessä päätöksiä, toimenpiteitä tai kirjattaessa asiakaskertomusta. Elämäntilanteen kartoituksen ja palvelujen suunnittelun pohjalta sovitaan tavoitteet, joiden saavuttamiseksi toimitaan.

Palvelujen toteuttamisen työvaiheeseen voi kuulua monia tehtäviä. Tärkeää on sekä asiakkaan ja hänen läheisten kanssa tehtävä että moniammatillinen yhteistyö. Palvelusuunnittelun pohjalta asiakasta ohjataan tekemään hakemus palveluista, joita hän itse tai hänen omaisensa tai edunvalvoja tai sosiaalitoimessa hänen asioistaan vastaava henkilö katsoo tarpeelliseksi. Tarvittaessa asiakasta autetaan hakemusten tekemisessä. Kaikkiin hakemuksiin annetaan aina kirjallinen päätös, josta asiakkaalla on muutoksenhakuoikeus. Vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointa koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa (3 a §). Dokumentoinnin osalta kirjataan ylös kaikki asiakkaan palveluprosessiin liittyvät toimet kuten tapaamiset, puhelut, lausunnot jne.

Kehitysvammalain mukaan jokaista erityishuollon tarpeessa olevaa henkilöä varten tulee laatia ja hyväksyä yksilöllinen erityishuolto-ohjelma (Eho), joka määrittelee henkilön tarvitsemat erityishuollon palvelut. Ohjelmaan kirjataan kaikki erityishuollon toteuttamiseksi tarvittavat palvelut, jotka järjestetään kehitysvammalain nojalla. Erityishuolto-ohjelma on laadittava mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asianomaisen henkilön itsensä tai edunvalvojan tai huoltajansa sekä sosiaalilautakunnan kanssa (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 34 §). Ohjelma on tarkistettava tarvittaessa tai viimeistään päätökseen merkittynä ajankohtana.

Kuntayhtymissä erityishuolto-ohjelman hyväksyy pääsääntöisesti erityishuollon johtoryhmä. Kunnissa laadinnasta vastaa kunnan asianosainen lautakunta, joka on voinut delegoida erityishuolto-ohjelmien laadinnan joko erityishuollon johtoryhmälle tai yksittäisen viranhaltijan tehtäväksi. Erityishuollon johtoryhmässä tulee olla edustettuna lääketieteellinen, kasvatustieteellinen ja sosiaalihuollollinen asiantuntemus.

Palvelujen toteuttamisen vaiheessa on keskeinen merkitys päätöksen toimeenpanoon liittyvillä toimenpiteillä. Toteutusvaiheessa selvitetään palvelun tuottaja ja huomioidaan mahdolliset palvelun hankintasäännöt. Esimerkiksi kilpailutetaanko hankinta vai onko se jo kilpailutettu vai tuotetaanko palvelu itse. Prosessiin tulee mukaan uusi taho, joka toteuttaa myönnetyn palvelun. On tärkeää, että palvelun tuottajalla on hyvä käsitys siitä, minkälaista palvelua häneltä odotetaan. Palvelun toteuttamiseksi käydään vuoropuhelua palvelun tuottajan kanssa ja selvittää tarkkaan palvelun tarve. Tässä asiakas usein on mukana.

Toteuttamisvaiheen tehtävät eroavat jonkin verran eri palveluissa ja joskus palvelun toteuttamiseen voi kuulua useita eri vaiheita. Esimerkiksi asunnon muutostöiden osalta ilmoitetaan päätöksestä, toteutetaan muutostyöt ja hoidetaan laskutukset. Palvelujen toteuttaminen on asiakkaalle tärkeä palveluprosessin vaihe, koska se sisältää hänen arkipäiväänsä eniten vaikuttavat, konkreettiset palvelut kuten asumisen, työtai päivätoiminnan, yksilöllisen hoidon ja huolenpidon, kuntoutuksen, terapiat jne. Toteuttamisvaiheeseen kuuluvat myös palvelut, jotka mahdollistavat palvelujen onnistumisen esimerkiksi kuljetuspalvelu ja saattajapalvelu.

6.5 Vaikutusten ja suunnitelman toteutumisen arvioiminen

Asiakkaalle laaditun palvelusuunnitelman sekä muiden laadittujen suunnitelmien tavoitteiden toteutumista ja vaikutusta asiakkaan elämään arvioidaan jatkuvasti. Jatkuvalla arvioinnilla saadaan näkyviksi muutokset asiakkaan tilanteessa ja mahdollisesti aiemmin tunnistamattomat tai uudet palvelun tarpeet. Asiakkaalle laaditut suunnitelmat tulee tarkistaa viimeistään sovittuna ajankohta. Tarkistusajankohta tulee näkyä laadituista suunnitelmista. Tietyissä nopeasti etenevissä sairauksissa tai muissa vastaavissa tilanteissa tulee tilannetta arvioida aina tarpeen mukaan. Arviointia voivat tehdä kaikki asiakkaan kanssa toimivat tai hänen asioihinsa vaikuttavat tahot. Erityisesti asiakkaan oma ja hänen läheistensä arviointi palvelujen vaikuttavuudesta on tärkeää palvelujen suunnittelun kannalta.

6.6 Asiakkuuden päättäminen

Asiakkuus voi päättyä esimerkiksi asiakkaan muuttaessa kotikuntaa, kuollessa tai kun asiakas ei omasta mielestään tarvitse enää vammaispalveluja tai kehitysvammahuoltoa tai muusta perustellusta syystä palvelujen tarve lakkaa.

7 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakirjat ja niiden sisältämät tiedot

Tässä luvussa esitetään vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa tarvittavat asiakastiedot. Asiakastiedoilla tarkoitetaan kaikkia asiakkaan palveluprosessin aikana kertyviä tietoja.

Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon tietomääritykset edustavat minimimäärää, joka tulisi olla kansallisesti yhteisesti käytössä. Määriteltyjen tietojen lisäksi toimijat voivat kerätä muita palvelun järjestämisessä tarvittavia tietoja. Kaikki määritellyt tiedot eivät ole pakollisia vaan ainoastaan palvelun kannalta tarkoituksen mukaiset tiedot kirjataan. Kaikista asiakkaista ei siis kirjata kaikkia tietoja, koska tarvittavat tiedot määräytyvät erilaisten asiakkuuksien perusteella. Kunkin asiakkaan kohdalla kerätään vain sellaisia tietoja, jotka ovat tarpeellisia hänen kohdallaan ottaen huomioon hänen palvelutarpeensa ja hänelle annettavan palvelun tai etuuden. Tietomäärityksissä painotetaan asiakkaan etua ja näkökulmaa.

Eri tietokokonaisuudet sisältävät osittain samoja tietoja, koska prosessin eri vaiheissa dokumentoinnissa tarvitaan samoja tietoja. Tavoitteena on, että kertaalleen kirjattu tieto olisi hyödynnettävissä myös prosessin eri vaiheissa ja eri tietokokonaisuuksissa.

Jos vammaispalveluita hankitaan toimeksiantosopimuksen perusteella yksityiseltä palveluntuottajalta, kuuluu henkilötietojen kirjaaminen toimeksiantajan rekisteriin ja kirjaamiskäytännöissä pitäisi pyrkiä samankaltaisuuteen kuin omana toimintana tuotetun vammaispalvelun kohdalla.

7.1 Ilmoitus vammaispalvelujen tai kehitysvammahuollon tarpeesta

Ilmoitus sisältää tiedot ilmaistusta tai tunnistetusta vammais- tai kehitysvammahuollon palvelutarpeesta ja siihen liittyvistä toimenpiteistä.

Tietokokonaisuuteen kirjataan yhteydenotot koskien palvelujen tarvetta. Hakemuksen tiedoille on oma kokonaisuutensa.

7.1.1 Päivämäärä

Tieto ajankohdasta, jolloin yhteydenotto tai ilmoitus on vastaanotettu tai saapunut.

Eesitysmuoto: pppkvvvv

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.1.2 Palveluja tarvitsevan henkilötiedot

7.1.2.1 Nimi

Palveluja tarvitsevan henkilön nimi.

Eesitysmuoto: AP asiakkaan nimi

7.1.2.2 Henkilötunnus

Eesitysmuoto: AP henkilötunnus

7.1.2.3 Osoite

Eesitysmuoto: AP Postiosoite

7.1.2.4 Puhelinnumero

Eesitysmuoto: AP puhelin

7.1.3 Yhteydenottajan tiedot

Tiedot vammaispalveluihin tai kehitysvammahuoltoon yhteyttä ottaneesta henkilöstä (ellei asiakas itse).

7.1.3.1 Yhteydenottajan nimi

Eesitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi tai henkilön etu- ja sukunimi

7.1.3.2 Virka/ tehtävänimike

Eesitysmuoto: PA Virka/ tehtävänimike tai vapaa teksti

7.1.3.3 Organisaatio

Eesitysmuoto: PA palveluyksikkö tai vapaa teksti

7.1.3.4 Yhdenottajan suhde palveluja tarvitsevaan henkilöön

Tieto siitä, mikä on yhteydenottajan suhde palveluja tarvitsevaan henkilöön (esimerkiksi: edunvalvoja, omainen, omahoitaja jne.).

Eesitysmuoto: vapaa teksti

7.1.3.5 Yhteystiedot

Esitysmuoto: PA yhteystiedot tai vapaa teksti

7.1.4 Yhteydenottotapa

Tieto siitä, miten yhteydenotto on tapahtunut.

Esitysmuoto: luokittelu

01 Puhelu

02 Lähetä

03 Hakemus

04 Sähköposti

05 Muu kirjallinen ilmoitus

06 Tapaaminen

07 Muu tapa, mikä? (vapaa teksti merkitsemistä varten)

7.1.5 Yhteydenoton syy

Tieto yhteydenoton syystä esimerkiksi palvelun tarpeesta tai huolesta, jonka yhteydenottaja ilmaisee.

Kertomus tai tilannekuvaus yhteydenoton syystä ja sisällöstä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.1.6 Sovitut asiat ja tehdyt toimenpiteet

Tieto siitä, mitä yhteydenoton yhteydessä on sovittu tai mitä toimenpiteitä on tehty välittömästi yhteydenoton jälkeen.

Esimerkiksi on sovittu henkilön kanssa kotikäynti tai yhteydenottaja järjestää yhteisen tapaamisen. Tärkeää on kirjata myös tieto siitä, mikäli yhteydenotto ei johda toimenpiteisiin ja perustella tämä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.1.7 Vastaanottajan tiedot

Tieto ilmoituksen vastaanottajasta.

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.1.7.1 Vastaanottajan nimi ja virka-asema

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka / tehtävänimike

7.1.7.2 Organisaatio

Esitysmuoto: PA palveluyksikkö

7.2 Asiakkaan taustatiedot

Tietokokonaisuus sisältää henkilöön liittyvät taustatiedot.

Tämän tietokokonaisuuden tietoja tarvitaan koko asiakkuuden ajan. Vammaisten henkilöiden palvelujen toteuttamisen kannalta oleellista on kerätä ja päivittää toimintakykyyn liittyvää tietoa koska henkilön toimintakyky on asiakkuuden ja palvelujen saamisen perusta. Taustatietoja kirjataan henkilön palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä, mutta niitä voidaan päivittää myös prosessin myöhemmissä vaiheissa. Tieto on suhteellisen pysyvää.

7.2.1 Asiakkaan perustiedot

Sosiaalihuollon asiakkaan perustiedot asiakastietojärjestelmissä (AP) ovat myös vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkaan perustietoja. Asiakkaan perustiedot ovat asiakkaan taustatietoja, jotka suurimmalta osin päivittyvät Väestötietokeskuksen kautta. Osa tiedoista ja niiden muutoksista päivitetään sosiaalitoimessa asiakkaan asiakkuuden yhteydessä. Henkilötietoja voidaan tarvita vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakkaana olevan henkilön lisäksi perheenjäsenistä.

Vammaispalvelussa ja kehitysvammahuollossa käytetään seuraavia asiakkaan perustiedoissa (AP) määriteltyjä tietoryhmiä ja niiden sisältämiä tietoja:

- asiakkaan yksilöintitiedot (esim. nimi, henkilötunnus, siviilisääty, ammatti)
- asiakkaan yhteistiedot (esim. osoite, puhelinnumero, sähköposti, kotikunta, äidinkieli, asiointikieli)
- muu asiakkaan ilmoittama yhteystieto
- asiakkaan lailliset edustajat (esim. edunvalvonta, edunvalvoja, huoltaja)
- erityistiedot

Edellä esitettyjen tietojen lisäksi palvelussa/palveluissa tarvitaan myös muita tietoja, joita ei ole määritelty sosiaalihuollon yleisissä asiakkaan perustiedoissa (AP).

7.2.1.1 Tulkkaus

Tieto tulkkauksesta ja tulkkausmenetelmästä (esim. viittomakieli, kirjoitustulkkaus).
Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.1.2 Asumismuoto

Tieto asiakkaan asumismuodosta.

Esitysmuoto: vapaa teksti

Huom. Asumismuotoon ei ole olemassa soveltuvaa luokitusta. Luokitus tulisi kehittää.

7.2.2 Läheisen tiedot

Tieto niistä henkilöistä, jotka ovat asiakkaalle läheisiä henkilöitä tai vaikuttavat palveluihin. Mikäli läheisiä on useita, kirjataan jokaisen tiedot erikseen.

7.2.2.1 Läheisen nimi

Tieto läheisestä henkilöstä.

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

7.2.2.2 Läheisen osoite

Esitysmuoto: AP Postiosoite

7.2.2.3 Läheisen/läheisten puhelinnumerot

Esitysmuoto: AP puhelin

7.2.2.4 Läheisen suhde asiakkaaseen

Tieto läheisen suhteesta asiakkaaseen esimerkiksi sisarus, vanhempi, puoliso.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.3 Muu verkosto

Tieto viranomaisista ja muista asiakkuuden kannalta olennaisista toimijoista. Viranomaisesta tai muusta toimijasta kirjataan työpaikka, nimi ja puhelinnumero.

7.2.3.1 Nimi

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi tai henkilön etu- ja sukunimi

7.2.3.2 Virka/ tehtävänimike

Esitysmuoto: PA virka / tehtävänimike tai vapaa teksti

7.2.3.3 Organisaatio

Esitysmuoto: PA palveluyksikkö

7.2.3.4 Yhteystiedot

Esitysmuoto: PA yhteystiedot

7.2.4 Asiakkaan asioista vastaava työntekijä

Tieto asiakkaan asioista vastaavasta työntekijästä.

7.2.4.1 Työntekijän nimi ja virka/ tehtävänimike

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka / virkanimike

7.2.4.2 Yhteystiedot

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön yhteystiedot

7.2.5 Tiedot asiakkaan elämäntilanteesta

Elämäntilannetiedot sisältävät tietoa siitä, mikä aiheuttaa vammaispalvelujen tai kehitysvammahuollon palvelujen tarpeen.

Tiedoilla asiakkaan elämäntilanteesta kartoitetaan asiakkaan elämäntilannetta ja olosuhteita kokonaisvaltaisesti. Erityisesti kiinnitetään huomiota toimintakyvyn rajoitteisiin, avun tarpeisiin ja toimintaympäristöihin. Tämän lisäksi voi olla palvelukohtaisia arvioita, jotka tukevat tietyn palvelun suunnittelua, järjestämistä ja hakemista.

7.2.5.1 Diagnoosi (t)

Tieto asiakkaan vammasta ja sairauksista.

Esitysmuoto: ICD 10 ja vapaa teksti mahdollisia tarkennuksia varten

7.2.5.2 Riskitiedot

Tieto erityisesti huomioitavista asioista.

Tähän merkitään esimerkiksi tiedot asiakkaan allergioista tai muista terveyttä vaarantavista asioista.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.5.3 Toimintakyky

Tieto asiakkaan toimintakyvystä. Erityisesti tiedot toimintakykyä rajoittavista tekijöistä, jotka aiheuttavat vammaispalvelujen ja/tai kehitysvammahuollon palvelujen tarpeen. Toimintakykyä tarkastellaan suhteessa toimintaympäristöön (asuin- ja elinympäristö).

Toimintakykyä on eritelty osa-alueiden kautta. Otsikoiden alle kirjataan esimerkiksi miten rajoitteet näkyvät ja ilmenevät asiakkaan tai hänen läheistensä arjessa. Tärkeää on kirjata myös asiakkaan voimavarat. Lisäksi on kuvattava, ovatko toimintakyvyn rajoitteet pysyviä vai onko toimintakyky vaihteleva (esimerkiksi päivästä toiseen).

Huom. Toimintakyky voidaan määritellä monin eri tavoin, eikä yleisesti hyväksytyä määrittelyä toimintakyvystä toistaiseksi ole olemassa. Toimintakyvyn kuvaamiseen voidaan hyödyntää useita erilaisia luokituksia eikä ole olemassa yksimielisyyttä siitä, millaisella luokituksella toimintakykyä tulisi kuvata. Tämä osio tulee päivittää,

kun toimintakyvyn kuvaamiseen käytettävästä luokituksesta päästään yksimielisyyteen.

Toimintakyvyn kuvaamisessa käytettävää terminologiaa pyrkii yhtenäistämään 4-vuotinen hanke (2007–2010) TOIMIA, joka kokoaa verkostoksi toimintakyvyn ja toimintaedellytysten mittaamisen ja arvioinnin asiantuntijat, niitä tekevät ja tuloksia hyödyntävät henkilöt eri sektoreilta. Tavoitteena on parantaa toimintakyvyn arvioinnin ja mittaamisen yhdenmukaisuutta ja laatua sekä yhdenmukaistaa toimintakyvyn ja toimintaedellytysten kuvaamisessa käytettävää terminologiaa (ks. www.toimia.fi.)

7.2.5.3.1 Kommunikaatio ja apuvälineet

Tieto asiakkaan kyvystä kommunikoida sekä kommunikaatiota tukevista apuvälineistä, jotka asiakkaalla on käytössä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.5.3.2 Liikkuminen ja apuvälineet

Tieto asiakkaan liikkumiskyvystä kodissa ja sen ulkopuolella sekä liikkumista tukevista apuvälineistä, jotka asiakkaalla on käytössä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.5.3.3 Sosiaalinen toimintakyky

Tieto asiakkaan sosiaalisesta toimintakyvystä ja mahdollisista esteistä tai sosiaalisen toimintakyvyn aiheuttamista rajoituksista.

Esimerkiksi kyky toimia ryhmässä, haastava käyttäytyminen, kyky ottaa omaaloitteisesti yhteyttä muihin jne.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.5.3.4 Psyykinen toimintakyky

Tieto asiakkaan psyykkisestä toimintakyvystä ja mahdollisista psyykkisen tilan aiheuttamista toimintakyvyn rajoituksista.

Esimerkiksi pelkotilat, aloitekyvyn puute, yleinen mieliala jne.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.5.3.5 Muisti

Tieto asiakkaan muistin toimivuudesta ja mahdollisesti muistin aiheuttamista toimintakyvyn rajoituksista.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.5.3.6 *Aistit*

Tieto asiakkaan aistien toiminnasta (näkö, kuulo, haju, maku, tunto).

Erityisesti kirjataan sitä tietoa, mikä aistien toiminnassa vaikuttaa toimintakykyyn rajoittavasti tai on muuten huomioitava.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.5.3.7 *Asuminen ja apuvälineet*

Tieto asiakkaan asumisesta sekä asumista tukevista apuvälineistä, jotka asiakkaalla on käytössä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.5.3.8 *Työ ja opiskelu*

Tieto asiakkaan pääasiallisesta työstä tai opiskelupaikasta sekä mahdollisesti niihin liittyvistä toimintakyvyn rajoitteista sekä siitä miten työhön tai opiskeluun liittyvät asiat on hoidettu.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.2.5.3.9 *Omatoimisuus*

Tieto asiakkaan tarvitsemasta avusta/tuesta asioiden ja toimien toteutumiseksi.

Tässä kuvataan myös sitä, onko rajoittunut toimintakyky pysyvää vai vaihtelevaa. Omatoimisuutta ja selviytymistä toiminnoissa on jaettu kymmeneen alakohtaa. Omatoimisuudella tarkoitetaan henkilön itsensä toteuttamaa tekemistä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

Ruokaileminen

Pukeutuminen

Lääkkeiden ottaminen

Peseytyminen

WC-toiminnot

Nukkuminen

Harrastukset ja vapaa-aika

Kodin ulkopuolinen asiointi (esimerkiksi kauppa, lääkäri, apteekki jne.)

Taloudellisten asioiden hoito

Muut huomioitavat asiat

Huom. WHO:n ylläpitämä Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus ICF kuvaa muun muassa itsestä huolehtimisen osa-alueita. Tässä kohdassa voitaisiin mahdollisesti hyödyntää ICF-luokitusta soveltuvin osin. Luokitusta on hyödynnetty ikäihmisten asiakastietomäärittelyissä ja tietojen yhtenäistämisvaiheessa on tarpeen katsoa, voidaanko asiakkaan kykyä selviytyä omin voimin kuvata yhtenäisellä luokituksella.

7.2.6 Nykyiset palvelut ja sosiaaliturva

Tieto palveluista tai tuista, joita asiakas saa. Myös tieto päätösten voimassaoloajasta. Asiakkaan saamia palveluita voivat olla esimerkiksi Kelan palvelut, terapiat, erityis- huollon palvelut ja sosiaalihuollon palvelut. (Työntekijällä voi olla käytössä tarkis- tuslista palveluista)

Esitysmuoto: vapaa teksti

Huom. Palveluista tulisi muodostaa luokitus

7.3 Vammaispalvelun tai kehitysvammahuollon tapahtuma- tiedot

Tämä tietokokonaisuus sisältää tietokentät vammaispalvelun tai kehitysvammahuol- lon asiakkuuteen kuuluvien tapahtumien kirjaamiseen.

Tietokokonaisuuteen raportoidaan tapahtunutta asiakastyötä ja asiakaskäyntejä. Tietokokonaisuus muodostuu kronologisesti ja se on luonteeltaan kumuloituva, joten se sisältää myös historiatietoa henkilön asiakkuudesta tai asiakkuuksista. Tapahtu- matietojen rakenne on kaikille sosiaalipalveluille yhteinen.

Tämä tietokokonaisuus sisältää elementtejä, joista käytetään nykyisin käytössä olevissa tietojärjestelmissä nimeä "asiakaskertomus", "muistiinpanot", "raportti" tai "päiväkirja".

7.3.1 Tapahtuman päivämäärä

Tieto työntekijän ja asiakkaan välisen tapaamisen, asiakaskäynnin tai muun tapah- tuman päivämäärästä.

Esitysmuoto: pppkvvvv

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.3.2 Kirjaajan nimi ja virkanimike

Tieto henkilöstä, joka on kirjannut ko. tapahtuman tiedot tai on hoitanut asiaa.

Esitystapa: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön tiedot

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.3.3 Tapahtuma

Lyhyt kuvaus tapahtumasta, asiakkaan nykytilanteesta ja tehdystä työstä sekä mah- dollisesti käytetystä ajasta.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.3.4 Tapahtumaan liittyvät asiakirjat ja niiden tila

Tieto siitä, mitä asiakirjoja ko. tapahtumaan liittyy, ja tieto niiden tilasta.

Esitysmuoto: asiakirjaluokitus ja asian käsittelyvaihetta kuvaava luokitus (esim. kesken, valmis, hyväksytty).

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.4 Palvelutarpeen selvitys ja palvelusuunnitelma

Palvelutarpeen selvittäminen on välttämätön osa yksilöllisen palvelusuunnitelman valmisteluprosessia. Tämä tietokokonaisuus sisältää sekä palvelutarpeen selvityksessä että palvelusuunnitelmassa tarvittavat ja käytettävät tiedot.

7.4.1 Palvelutarpeen selvitys

Palvelutarpeen selvitystä käytetään palveluprosessin alkuvaiheessa asiakkuuden alkamisen ja palvelutarpeen selvittämisessä, mutta myös prosessin muissa vaiheissa tilanteen ja suunnitelman toteutumisen arvioimiseksi. Palvelutarpeen selvityksen avulla saadaan tietoa asiakkaan tilanteesta tapahtuneista muutoksista ja voidaan yhdessä arvioida palvelujen toimivuutta ja vaikutuksia.

Huom. Yksittäisiä palveluita varten, esimerkiksi henkilökohtaisen avun tai palveluasumisen tarpeen selvittämiseen, voi olla tarkempia ja nimenomaan kyseistä palvelua varten laadittuja arviointipohjia. Näihin voi liittyä myös toimintakykyä tarkentavia lomakkeita.

Vammaispalveluasioissa tarvitaan toisinaan vammaisen henkilön vamman tai sairauden laadusta ja muista olosuhteista riippuen selvityksiä myös muilta viranomaisilta ja asiantuntijoilta. Tarvittaessa voidaan käyttää vammaisten henkilöiden toimintakyvyn arviointiin soveltuvia käytettävissä olevia arviointimenetelmiä. Palvelutarpeen selvittämisessä on kiinnitettävä riittävästi huomiota myös selvityksen laatijoiden ammattitaitoon. (HE 166/2008)

7.4.1.1 Palvelutarpeen selvityksen aloituspäivämäärä

Palvelutarpeen selvityksen aloituspäivä.

Esitysmuoto: pppkkvvvv

7.4.1.2 Palvelutarpeen selvityksen laatija

Palvelutarpeen selvityksen laatijan nimi.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

7.4.1.3 Selvityksen vaihe

Tieto siitä, missä vaiheessa palvelutarpeen selvitystä tehdään.

Esitysmuoto: luokittelu

01 Alkuseelvitys

02 Muu selvitys

Selvitys tehdään, kun henkilön asiakkuuden alkamista ja palvelujen tarvetta selvitetään. Selvityksiä tehdään jatkuvasti asiakkaan palveluprosessin aikana. Tähän kent-

tään kirjataan myös eri suunnitelmien tavoitteiden toteutumista tai muuta mahdollista palveluihin liittyvää arviointia.

7.4.1.4 Kuvaus palvelutarpeen selvityksestä

Tieto siitä, miten palvelutarvetta on tutkittu ja selvitetty.

Kuvataan palvelutarpeen arvioimisen tehtyjä toimia esimerkiksi selvityksiä, käytyjä keskusteluja ja kotikäyntejä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.4.1.5 Asiakkaan näkemys palvelutarpeestaan

Asiakkaan näkemys palvelutarpeestaan.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.4.1.6 Työntekijän arvio henkilön palvelutarpeesta

Tieto siitä, mihin johtopäätöksiin selvityksen perusteella on päädytty ja onko vammaispalvelun tai kehitysvammahuollon asiakkuus henkilön osalta päätetty aloittaa.

Kun arvioidaan asiakkuuden aloittamista ja selvitetään palvelujen tarvetta, merkitään arviointi kohtaan alkuselvitys. Jos asiakkuus on jo olemassa, on palvelutarpeen selvittäminen muuta arviointia tai väliarviointia, ja se merkitään kohtaan muu selvitys.

Esitysmuoto: luokittelu ja vapaa teksti

Alkuselvitys:

01 Palveluiden tarve, aloitetaan asiakkuus

02 Palveluiden tarve, siirretään toiselle viranomaiselle: _____

03 Ei palveluiden tarvetta, asiakkuutta ei aloiteta

Muu selvitys:

Esitysmuoto: luokittelu ja vapaa teksti

01 Nykyiset palvelut riittävät

02 Nykyisiä palvelumääriä lisättävä

03 Tarvetta uusiin palveluihin

04 Nykyisiä palvelumääriä vähennettävä

05 Ei palvelujen tarvetta

7.4.1.7 Palvelutarpeen selvityksen laadintapäivämäärä

Palvelutarpeen selvityksen laadintapäivä.

Esitysmuoto: pppkvvvv

7.4.2 Palvelusuunnitelma

Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n mukaan on aina laadittava palvelu- tai hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, ellei kyse ole tilapäisestä neuvonnasta tai ohjauksesta tai suunnitelman laatiminen muutoin ole tarpeetonta. Palvelusuunnitelmassa huomioon otettavia muita kuin vammaispalvelu- tai kehitysvammalain edellyttämiä toimenpiteitä ovat muun muassa lääkinnällinen kuntoutus, päivähoito, kotipalvelu, perus-, ammatti tai jatkokoulutus tai työllistämisen edistäminen jne. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta (812/2000) edellyttää, että palvelusuunnitelma laaditaan vammaisen henkilön tarpeiden selvittämiseksi ja turvaamiseksi. Palvelusuunnitelma ei ole päätös, vaan suunnitelma haettavista tai annettavista palveluista ja niiden toteutuksesta.

Palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä tuen tarve, mielipiteet ja toiveet palveluiden toteutumisesta. Asiakkaalle voidaan suunnitella haettavaksi palveluita sosiaalihuollon eri sektoreilta.

7.4.2.1 Suunnitelman päivämäärä ja paikka

Suunnitelman laadintapäivä ja paikka.

Esitysmuoto: pppkkvvvv ja vapaa teksti

7.4.2.2 Osallistujat

Suositus: asiakkaan ja laatijan osalta tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.4.2.2.1 Asiakkaan perustiedot

Suositus: Järjestelmä tuottaa tiedot automaattisesti.

Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

7.4.2.2.2 Kirjaaja ja vastuuhenkilö

Suunnitelman kirjaajan ja vastuuhenkilön nimi.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

7.4.2.2.3 Muut osallistujat

Muiden suunnitelmaan kuuluvien ja osallistuvien (esimerkiksi läheisten tai edunvalvojan) nimet ja tarvittaessa yhteystiedot.

Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike tai etu- ja sukunimi (tai muu henkilön yksilöintitieto)

7.4.2.3 Asiakkaan elämäntilanne

7.4.2.3.1 Nykytilanne

Tiedot henkilön asumisesta, työstä, päivätoiminnasta, koulusta, päivähoidosta, opiskelusta, harrastuksista, lähiverkostosta, perhesuhteista jne. sekä asiakkaan mielipide palvelujen toteutumisesta. Kuvaus henkilön tilanteesta ja arjen sujumisesta.

Esitysmuoto: vapaa teksti

Suositus: Tietoja voidaan poimia kohdasta Asiakkaan taustatiedot.

7.4.2.3.2 Diagnoosi (t)

Tieto asiakkaan vammasta ja sairauksista.

Esitysmuoto: ICD10 ja vapaa teksti

Suositus: Tietoja voidaan poimia kohdasta Asiakkaan taustatiedot.

7.4.2.3.3 Toimintakyky

Tiedot henkilön avun tai tuen tarpeesta sekä voimavaroista koskien esimerkiksi hänen liikkumistaan, kommunikaatiokykyään, tarvitsemiaan apuvälineitä, sosiaalisia taitoja ja itsestään huolehtimista, omatoimisuutta, asumista ja harrastuksia.

Kirjataan niitä asioita, mitkä vaikuttavat asiakkaan arkeen, tuen ja palvelujen tarpeeseen.

Esitysmuoto: vapaa teksti

Suositus: Tietoja voidaan poimia kohdasta Asiakkaan taustatiedot

7.4.2.3.4 Nykyiset palvelut ja sosiaaliturva

Tiedot henkilön taloudellisesta toimeentulosta (mm. Kelan etuuksista), kunnallisista tai kuntayhtymän palveluista sekä muista henkilön saamista palveluista. Tiedot tera-
pioista ja muista mahdollisista tuista.

Esitysmuoto: vapaa teksti

Suositus: Tietoja voidaan poimia kohdasta Asiakkaan taustatiedot.

Huom. Palveluista tulisi muodostaa luokitus

7.4.2.4 Tavoitteet

Tieto mitä asioita, muutoksia tai päämääriä suunnitelmalla tavoitellaan.

7.4.2.4.1 Asiakkaan toiveet ja tavoitteet

Tieto asiakkaan toiveista, avun ja tuen tarpeista sekä siitä millaisia muutoksia suunnitelmalla tavoitellaan.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.4.2.4.2 Lähiyhteisön / perheen toiveet ja tavoitteet

Tieto asiakkaan lähiyhteisön toiveista, avun ja tuen tarpeista sekä siitä, millaisia muutoksia suunnitelmalla tavoitellaan.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.4.2.4.3 Sovitut tavoitteet

Tieto suunnitelmaan osallistujien yhteisesti sopimista tavoitteista. Asiakkaan mahdollinen eriävä mielipide kirjataan.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.4.2.5 Tavoitteiden toteuttaminen

Tavoitteiden toteuttaminen kohtaan tehdään kirjaus siitä, että asiakkaalle on annettu selvitys hänen tilanteestaan käytettäväksi soveltuvista erilaisista toimenpidevaihtoehtoista sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n mukaisesti.

7.4.2.5.1 Keinot, välineet ja vastuunjako

Kuvaus keinoista, toimenpiteistä ja menetelmistä, joilla suunnitelmaan kirjatut tavoitteet pyritään saavuttamaan. Aina tulee kirjata yksilöidysti palvelut ja tukitoimet, joita suunnitelman toteuttamisessa hyödynnetään. Kirjataan tehdyt sopimukset ja vastuut. Tieto siitä, mitä kukin toimija tekee suunnitelmassa asetettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.4.2.5.2 Palvelukohtaiset toteuttamissuunnitelmat

Tieto siitä, jos henkilöllä on muita voimassaolevia suunnitelmia sekä tieto siitä, kuka on vastuullinen henkilö niiden osalta.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.4.2.6 Suunnitelman voimassaoloaika

Tieto suunnitelman voimassaoloajasta.

Esitysmuoto: pppkkvvvv - pppkkvvvv

7.4.2.7 Palvelusuunnitelman tarkistus

Tieto palvelusuunnitelman tarkistuksen ajankohdasta.

Kirjataan päivämäärä, johon mennessä suunnitelma on viimeistään tarkistettava.

Esitysmuoto: pppkkvvvv

7.4.2.8 Allekirjoitus

Suunnitelman laatimiseen osallistuneiden henkilöiden allekirjoitukset.

7.4.2.9 Suunnitelman hyväksyminen

Tieto onko asiakas hyväksynyt suunnitelman sisällön. Esimerkiksi kirjataan miksi asiakas ei hyväksy suunnitelmaa tai miksi hyväksyy vain osan suunnitelman sisällöstä.

Esitysmuoto: luokitus ja vapaa teksti

01 Kyllä

02 Ei

03 Osittain

7.4.2.10 Suunnitelman jakelu

Tieto siitä, kenelle tai mille tahoille suunnitelma voidaan antaa tiedoksi asiakkaan luvalla.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.4.2.11 Asiakkaan kieltäytyminen palvelusuunnitelman laatimisesta

Tieto, mikäli asiakas on kieltäytynyt palvelusuunnitelman laadinnasta.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.5 Hakemus

Tämä tietokokonaisuus sisältää tiedot vammais- ja kehitysvammahuollon hakemuksen sisällöstä.

Tietokokonaisuudessa esitettyjä tietoja voidaan käyttää esimerkiksi kuljetuspalvelua, palveluasumista, tulkkipalvelua, asunnon muutostöitä koskevissa hakemuksissa.

7.5.1 Hakemuksen saapumispäivämäärä

Esitysmuoto: pppkvvvv

7.5.2 Hakemuksen jättötapa

Esitysmuoto: luokittelu

01 Kirjallisesti

02 Sähköisesti

03 Suullisesti

7.5.3 Hakijan perustiedot

7.5.3.1 Hakijan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

7.5.3.2 Hakijan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

7.5.3.3 Hakijan osoite

Esitysmuoto: AP Postiosoite

7.5.3.4 Hakijan puhelinnumero

Esitysmuoto: AP Puhelin

7.5.3.5 Hakijan kotikunta

Esitysmuoto: AP Kotikunta

7.5.3.6 Hakijan äidinkieli

Esitysmuoto: AP Äidinkieli

7.5.4 Hakijan laillinen edustaja

Tieto hakijan laillisesta edustajasta kuten edunvalvojasta tai alaikäisen lapsen kohdalla huoltajasta.

7.5.4.1 Huoltaja

Tieto huoltajasta.

Esitysmuoto: AP Huoltaja

7.5.4.2 Edunvalvoja

Tieto edunvalvojasta.

Esitysmuoto: AP Edunvalvoja

7.5.5 Haettava palvelu tai tuki ja perustelut palvelun tarpeelle

Tieto siitä, mitä palvelua tai tukea hakemuksella haetaan. Lisäksi hakijan perustelut palvelun tarpeelle.

Esitysmuoto: vapaa teksti

Huom. Tulisi muodostaa luokitus palveluista niin, että se pitäisi sisällään sosiaali- huoltolain, vammaispalvelulain ja erityishuoltolain mukaiset palvelut.

7.5.6 Vammaan tai sairauteen liittyvät tiedot

Tieto diagnoosista, oman toimintakyvyn kuvaus ja selvitys avun tarpeesta.

Esitysmuoto: vapaa teksti.

7.5.7 Liitteet

Tieto liitteiden lukumäärästä ja liitteen nimestä esimerkiksi lääkärinlausunto tai kuntoutussuunnitelma.

Esitysmuoto: kpl ja vapaa teksti

7.5.8 Allekirjoitustiedot

Hakijan tai hänen laillisen edustajansa allekirjoitustiedot.

7.5.8.1 Hakijan allekirjoitus

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

7.5.8.2 Allekirjoituspaikka

Esitysmuoto: Kunta, jossa hakemus allekirjoitetaan.

7.5.8.3 Päivämäärä

Esitysmuoto: ppkkvvvv

7.6 Päätös

Tämä tietokokonaisuus sisältää tiedot, jotka sisältyvät kehitysvammahuollon tai vammaispalvelujen päätökseen.

Kehitysvammaisille henkilöille voidaan järjestää palveluja joko vammaispalvelulain tai kehitysvammalain nojalla. Osasta palveluja tehdään yksittäinen päätös ja osa luetellaan erityishuolto-ohjelmassa eli päätös erityishuollosta kohdassa.

7.6.1 Päätöksen numero

Tieto asiakirjan yksilöivästä juoksevasta numerosta.

Esitysmuoto: juokseva numero (OID-tunnus)

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.6.2 Päätöksen osallinen

Tieto henkilöstä, jota päätös koskee.

7.6.2.1 Nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

7.6.2.2 Henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

7.6.2.3 Osoite

Esitysmuoto: AP Varsinainen kotimainen osoite tai tilapäinen kotimainen osoite tai postiosoite tai vakinainen ulkomainen osoite tai tilapäinen ulkomainen osoite

7.6.3 Hakemuksen sisältö

Tieto siitä, mitä palvelua henkilö hakee ja mihin tarkoitukseen sekä henkilön perustelut hakemukselle.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.6.4 Hakemuksen vireille tulopäivä

Tieto siitä, milloin hakemus on tullut vireille.

Esitysmuoto: pppkkvvvv

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti..

7.6.5 Päätöksen perustelut

Tieto siitä, millä perusteella palvelu myönnetään tai hylätään.

Erityisesti on kirjattava perustelut hylkäämiselle. Perusteluissa on ilmoitettava, mitkä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet ratkaisuun sekä mainittava sovelletut säännökset (Hallintolaki 45§). Päätöksen perustelemiseen tulee kiinnittää erityistä huomioita, myös tapauksissa, jolloin asiakkaan hakemukseen annetaan myönteinen päätös vain osittain. Päätöksestä tulee perustelujen ohella ilmetä yksilöity tieto siitä mihin asianosainen on oikeutettu tai velvoitettu tai miten asian on muutoin ratkaistu (Hallintolaki 44§ 3).

Päätöksen perusteluissa tulee huomioida myös hallintolain 9 §:n vaatimus hyvän kielenkäytön vaatimuksista. Hallintolajia koskevan hallituksen esityksen (72/2002) mukaan kielenkäytön laadulla ja virkamiehen tavalla ilmaista asioita on katsottu olevan merkitystä perustuslain 21 §:ssä tarkoitettujen hyvän hallinnon takeiden toteutumisen kannalta. Asiallisen, selkeän ja ymmärrettävän kielenkäytön vaatimukseen kuuluu sellainen ilmaisutapa, jonka perusteella hallinnon asiakkaan voidaan olettaa yksiselitteisesti ymmärtävän asian sisällön ja saavan siitä asian laatuun nähden riittävästi tietoa. Säännös edellyttää esitystavalta siten sekä kielellistä selkeyttä että sisällöllistä ymmärrettävyyttä

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.6.5.1 Sovellettavat säännökset

Lakipykälät, joihin päätös perustuu.

Esitysmuoto: vapaa teksti

Huom. Tulisi olla vapaan tekstin lisäksi luettelo sovellettavista lainkohdista.

7.6.6 Päätös

Tieto ratkaisusta koskien palvelua. Tämä kohta sisältää varsinaisen päätöstekstin.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.6.6.1 Päätöksen voimassaoloaika

Tieto päätöksen voimassaolo ajasta. Päätös voi olla voimassa toistaiseksi.

Esitysmuoto: pppkkvvvv-ppkkvvvv tai pppkkvvvv-

7.6.7 Päätöksen toimeenpano

Tieto siitä, miten päätös toimeenpannaan, mahdollista lisätietoa tai selvitys päätöksestä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.6.8 Allekirjoitustiedot

Hakemuksen valmistelijan ja päätöksentekijän tiedot.

7.6.8.1 Asian valmistelijan nimi ja virka-asema

Hakemuksen valmistelijan etu- ja sukunimi ja virka-asema. Käytössä oleva rinnakkaistermi: hakemuksen käsittelijä

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/ tehtävänimike

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.6.8.2 Päätöksentekijän nimi ja virka-asema

Päätöksentekijän etu- ja sukunimi ja virka-asema

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/tehtävänimike

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.6.8.3 Päätöksentekijän yhteystieto

Tieto hakijalle päätöksentekijän tavoittamiseksi, esimerkiksi puhelinnumero ja soittoaika.

Esitysmuoto: PA Yhteystiedot

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.6.9 Päätöksen päiväys

Tietojärjestelmä tuottaa automaattisesti

7.6.10 Päätöksen tiedoksianto

7.6.10.1 Saaja

Tieto siitä, kenelle tiedoksianto päätöksestä on toimitettu.

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi tai edunvalvojan etu- ja sukunimi

7.6.10.2 Tiedoksiantotapa

Esitysmuoto: Luokittelu

Tiedoksiantotapaluokitus:

01 Sähköinen tiedoksianto

02 Luovutetaan henkilökohtaisesti

03 Toimitetaan postitse kirjeellä vastaanottajalle (7 pv)

04 Tiedoksianto toimitetaan postitse saantitodistusta vastaan

05 Asiakirja luovutetaan tiedoksiannon vastaanottajalle, laadittava erillinen todistus

06 Haastetiedoksianto

07 Muu tiedoksiantotapa

Huom. Sähköisen tiedoksiannon käyttö edellyttää mm. että on käytössä suojattu yhteys.

7.6.10.3 Tiedoksiantopäivämäärä

Esitysmuoto: pppkvvvv

7.6.10.4 Tiedoksiantajan nimi

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike.

7.6.11 Muutoksenhakuohje ja osoitteet

Tieto jokaiseen vammaispalveluun ja kehitysvammahuoltoon koskevaan päätökseen liittyvästä muutoksenhakuohjeesta.

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.7 Päätös erityishuolto-ohjelmasta

Tietokokonaisuus sisältää tietorakenteen hallintopäätökselle erityishuolto-ohjelmasta.

Erityishuolto-ohjelma on kehitysvammalain mukaan laadittava erityishuollon tarpeessa olevalle. Ohjelmaan tulee kirjata kaikki erityishuollon toteuttamiseksi tarpeelliset palvelut.

7.7.1 Päätöksen numero

Asiakirjan yksilöivä juokseva numero.

Esitysmuoto: juokseva numero (esim. OID-tunnus)

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.7.2 Päätöksen osallinen

Tieto henkilöstä, jota päätös koskee.

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.7.2.1 Nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

7.7.2.2 Henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

7.7.2.3 Osoite

Esitysmuoto: AP Varsinainen kotimainen osoite tai tilapäinen kotimainen osoite tai postiosoite tai vakinainen ulkomainen osoite tai tilapäinen ulkomainen osoite

7.7.3 Huoltaja tai asiakkaan muu edustaja

Tieto, jos asiakkaalla on huoltaja tai edunvalvoja tai muu laillinen edustaja.

Esitysmuoto: huoltajan, edunvalvojan tai muun edustajan nimi ja osoite

7.7.4 Erityishuollon mukaiset palvelut

Tieto erityishuollonpalveluista, joihin asiakas on oikeutettu. Erityishuollon kuntayhtymä tekee antamistaan erityishuollonpalveluista oman Eho-päätöksen.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.7.5 Perustelut

Tieto siitä, millä perusteella palvelu myönnetään tai hylätään.

Erityisesti on kirjattava perustelut hylkäämiselle. Perusteluissa on ilmoitettava, mitkä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet ratkaisuun sekä mainittava sovelletut säännökset (Hallintolaki 45§). Päätöksen perustelemiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota, myös tapauksissa, jolloin asiakkaan hakemukseen annetaan myönteinen päätös vain osittain. Päätöksestä tulee perustelujen ohella ilmetä yksilöity tieto siitä mihin asianosainen on oikeutettu tai velvoitettu tai miten asian on muutoin ratkaistu (Hallintolaki 44§ 3).

Päätöksen perusteluissa tulee huomioida myös hallintolain 9 §:n vaatimus hyvän kielenkäytön vaatimuksista. Hallintolakia koskevan hallituksen esityksen (72/2002) mukaan kielenkäytön laadulla ja virkamiehen tavalla ilmaista asioita on katsottu olevan merkitystä perustuslain 21 §:ssä tarkoitettujen hyvän hallinnon takeiden toteutumisen kannalta. Asiallisen, selkeän ja ymmärrettävän kielenkäytön vaatimukseen kuuluu sellainen ilmaisutapa, jonka perusteella hallinnon asiakkaan voidaan olettaa yksiselitteisesti ymmärtävän asian sisällön ja saavan siitä asian laatuun näh-

den riittävästi tietoa. Säännös edellyttää esitystavalta siten sekä kielellistä selkeyttä että sisällöllistä ymmärrettävyyttä

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.7.5.1 Sovellettavat säännökset

Lakipykälät, joihin päätös perustuu.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.7.6 Päätöksen voimassaoloaika

Tieto päätöksen voimassaoloajaksosta ja päivämäärästä, mihin mennessä erityishuolto-ohjelma on tarkistettava. Päätös voi olla voimassa toistaiseksi.

Esitysmuoto: mistä päivästä mihin päivään; ppkkvvvv - ppkkvvvv tai ppkkvvvv

7.7.7 Allekirjoitustiedot

Hakemuksen valmistelijan ja päätöksentekijän tiedot.

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.7.7.1 Asian valmistelija ja virka-asema

Hakemuksen valmistelijan etu- ja sukunimi ja virka-asema.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/ tehtävänimike

7.7.7.2 Päätöksentekijä ja virka-asema

Päätöksentekijän etu- ja sukunimi ja virka-asema

PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/ tehtävänimike

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.7.7.3 Päätöksentekijän yhteystieto

Tieto hakijalle päätöksentekijän tavoittamiseksi, esimerkiksi puhelinnumero ja soittoaika.

Esitysmuoto: PA Yhteystiedot

7.7.8 Päätöksen päiväys

Tietojärjestelmä tuottaa automaattisesti

7.7.9 Päätöksen tiedoksianto

Suositus: tietojen tulisi kirjautua automaattisesti järjestelmästä. Valitaan tiedoksiantotapa, tiedoksi antajan nimi ja päivämäärä

7.7.9.1 Saaja

Tieto siitä, kenelle tiedoksianto päätöksestä on toimitettu.

Jos Erityishuolto-ohjelma päätöksen laatija on joku muu taho kuin kunta, on päätös annettava tiedoksi aina asiakkaalle tai hänen edustajalleen ja asiakkaan kotikunnan sosiaalitoimeen.

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi ja edunvalvojan etu- ja sukunimi

7.7.9.2 Tiedoksiantotapa

Esitysmuoto: Luokittelu

Tiedoksiantotapaluokitus:

01 Sähköinen tiedoksianto

02 Luovutetaan henkilökohtaisesti

03 Toimitetaan postitse kirjeellä vastaanottajalle (7 pv)

04 Tiedoksianto toimitetaan postitse saantitodistusta vastaan

05 Asiakirja luovutetaan tiedoksiannon vastaanottajalle, laadittava erillinen todistus

06 Haastetiedoksianto

07 Muu tiedoksiantotapa

Huom. Sähköisen tiedoksiannon käyttö edellyttää mm. että on käytössä suojattu yhteys.

7.7.9.3 Tiedoksiantopäivämäärä

Esitysmuoto: pppkkvvvv

7.7.9.4 Tiedoksiantajan nimi

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike.

7.7.10 Muutoksenhakuohje

Tieto jokaiseen erityishuollon antamista koskevaan päätökseen liittyvästä muutoksenhakuohjeesta.

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.7.10.1 Valitusviranomainen

Erityishuollon johtoryhmän, sosiaalilautakunnan tai kunnallisen viranhaltijan päätökseen, joka koskee erityishuollon antamista tai lopettamista taikka yksilöllisen erityishuolto-ohjelman hyväksymistä, haetaan muutosta valittamalla aluehallintovirastoon.

Päätökseen, joka koskee vastoin tahtoa tapahtuvaa erityishuollon antamista tai jatkamista, valittamalla hallinto-oikeuteen.

7.7.10.2 Valitusaika

Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista noudattaen, mitä muutoksenhausta hallintoasioissa annetussa laissa (154/50) on säädetty.

Valitus voidaan antaa sanottuna aikana myös erityishuollon johtoryhmälle tai sosiaalilautakunnalle, joiden tulee oman lausuntonsa ohella toimittaa se valitusviranomaiselle.

7.7.10.3 Valituskirjelmä

Valituskirjelmä on tehtävä kirjallisesti tai viranomaisen suostumuksella suullisesti.

Valituskirjelmässä on ilmoitettava: päätös, johon haetaan muutosta, miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi sekä muutosvaatimuksen perusteet. Valituskirjelmään on liitettävä päätös, josta valitaan, alkuperäisenä tai jäljennöksenä sekä todistus siitä, milloin päätös on annettu valittajalle tiedoksi.

Valituskirjelmässä tulee olla valittajan oma allekirjoitus tai hänen valtuuttamansa valituksen laatijan allekirjoitus.

7.8 Toteuttamissuunnitelma

Tietokokonaisuus sisältää tiedot asiakkaan tavoitteiden toteuttamisesta palveluyksikössä tai yksittäisessä palvelussa. Nämä suunnitelman tiedot tarkentavat palvelusuunnitelmassa sovittujen tavoitteiden saavuttamista. Suunnitelman nimi ei ole ratkaiseva vaan se, että suunnitelma sitoo asiakkaan kanssa työskenteleviä toimimaan yhteisesti sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi ja niissä kuvataan kattavasti asiakkaan tilannetta tai kehitystä tai muuta tarvittavaa aluetta.

Suunnitelmien nimitykset voivat olla erilaisia palveluista riippuen. Suunnitelmas- ta voidaan käyttää nimeä kuntoutussuunnitelma, hoitosuunnitelma, asumissuunnitelma, yksikkökohtainen suunnitelma (esimerkiksi asumisyksikön tavoitteet) tai palvelukohtainen suunnitelma (esimerkiksi kotihoidon suunnitelma). Tämä tietokokonaisuus sisältää yleisen rakenteen ko. suunnitelmille. Suunnitelmia laaditaan erityishuollossa ja eri palveluyksiköissä.

7.8.1 Suunnitelman laadintapäivämäärä ja paikka

Päiväys ja paikka.

Esitysmuoto: pppkvvvv ja vapaa teksti

7.8.2 Osallistujat

7.8.2.1 Asiakkaan perustiedot

7.8.2.1.1 Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.8.2.1.2 Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.8.2.2 Kirjaaja ja vastuuhenkilö

Suunnitelman kirjaajan ja tarvittaessa vastuuhenkilön nimi.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.8.2.3 Suunnitelmaan osallistujat

Muiden suunnitelmaan kuuluvien ja osallistuvien (esimerkiksi läheisten tai edunvalvojan) nimet ja tarvittaessa yhteystiedot. Lisäksi voidaan kirjata kuka on pyytänyt eri osallistujat suunnitelman laadintaan.

Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike tai etu- ja sukunimi (tai muu henkilön yksilöintitieto) sekä vapaa teksti

7.8.3 Vamma tai sairaus

Tieto vammasta tai pitkäaikaissairaudesta. Lisäksi vamman tai sairauden aiheuttamat muutokset toimintakyvyssä ja tarvittava hoito ja apu.

7.8.4 Palvelut

Tieto siitä palvelusta, jota suunnitelma koskee sekä mahdollisesti yksikön nimi tai muu palvelun toteutuspaikka. Kirjataan esimerkiksi tiedot palvelun sisällöstä, laadusta ja laajuudesta.

Esitysmuoto: Vapaa teksti

7.8.5 Tavoitteet

Tieto, mitä asioita, muutoksia tai päämääriä tavoitellaan.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.8.6 Keinot ja vastuunjako

Kuvaus keinoista, toimenpiteistä ja menetelmistä, joilla suunnitelmaan kirjatut tavoitteet pyritään saavuttamaan.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.8.7 Suunnitelman tarkistus

Tieto suunnitelman tarkistuksen ajankohdasta. Kirjataan päivämäärä, johon mennessä suunnitelma on viimeistään tarkistettava.

Esitysmuoto: pppkkvvvv

7.8.8 Allekirjoitus

Suunnitelman laatimiseen osallistuneiden henkilöiden allekirjoitukset.

Suositus: suunnitelmaan osallistuneiden tiedot allekirjoitusta varten tuotetaan tietojärjestelmästä

7.8.9 Suunnitelman hyväksyminen

Tieto onko asiakas hyväksynyt suunnitelman sisällön. Esimerkiksi kirjataan miksi asiakas ei hyväksy suunnitelmaa tai miksi hyväksyy vain osan suunnitelman sisällöstä.

Esitysmuoto: luokitus ja vapaa teksti

01 Kyllä

02 Ei

03 Osittain

7.9 Lausunto

Tietokokonaisuus sisältää tiedot vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon lausunnosta.

Asiakkaille laaditaan lausuntoja ja arviointeja esimerkiksi terapioiden, kuntoutuksen, etuuden, apuvälineiden hakemiseksi tai saamiseksi. Joissakin tilanteissa asiakas tai hänen edustajansa tai muu taho voi pyytää lausuntoa tai arviota myös muusta syystä asiakkaan asian hoitamiseksi tai hakemuksen ja päätöksenteon tueksi tai muun suunnitelman laatimiseksi.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista säätelee tietojen antamista. Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastiedot ovat salassa pidettävää tietoa. Tietoja voidaan antaa esimerkiksi lausunnon muodossa sivulliselle vain asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumuksella tai tietojen antamiseen oikeuttavan lainsäädännön nojalla.

7.9.1 Lausuntoa pyytävä taho

Kuka tai mikä taho on pyytänyt lausuntoa.

Esitysmuoto: vapaa teksti tai AP Asiakkaan nimi, PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön yhteystiedot

7.9.2 Asiakas

Tieto kenestä lausunto annetaan.

Järjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti

7.9.2.1 Nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

7.9.2.2 Henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

7.9.3 Lausunnon tarkoitus

Tieto siitä, mitä varten lausuntoa on laadittu.

Tarvittaessa tieto siitä, minkä lain velvoittamana lausunto on annettu (esimerkiksi asiakaslaki). Sosiaalihuollon asiakaslain 28 §:n mukaan asiakirjaan on tehtävä merkintä, kun tietoja hankitaan ulkopuolisilta tai annetaan 16–22 tai 27 §:n nojalla.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.9.4 Lausunto

Vastataan asioihin, joista lausuntoa on pyydetty.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.9.5 Lausunnon päiväys

Lausunnon laatimispäivämäärä.

Esitysmuoto: pppkkvvvv

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.9.6 Lausunnon antaja

Tieto siitä kuka lausunnon on laatinut.

7.9.6.1 Lausunnon laatija

Lausunnon antajan nimi ja virka/virkanimike.

Esitysmuoto: PA sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.9.6.2 Lausunnon laatijan yhteystiedot

Tieto lausunnon laatijan yhteistiedoista.

Esitysmuoto: PA yhteystiedot; puhelinnumero

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.10 Lisäselvityspyyntö

Tämä tietokokonaisuus sisältää tiedot lisäselvityspyynnöstä.

Tietokokonaisuuden tietoja käytetään kun pyydetään asiakasta toimittamaan lisää selvityksiä tai tositteita hänen asiansa käsittelemiseksi. Lisäselvityksiä pyydetään esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakkaan hakemus ei sisällä kaikkia päätöksentekoa mahdollistavia tietoja.

Lisäselvityspyyntö sisältää asiakkaan yhteistiedot, ohjeet selvitysten toimittamis-tavasta ja -ajasta sekä luettelon tarvittavista tositteista, selvityksistä tai lausunnoista, jotka asiakkaan tulee toimittaa asian ratkaisemiseksi.

7.10.1 Lisäselvityksen lähettämispäivä (t)

Tieto siitä, milloin lisäselvityspyyntö on lähetetty.

Esitysmuoto: pppkvvvv

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.10.2 Lisäselvityspyynnön vastaanottaja

Tieto henkilöstä, jolle lisäselvityspyyntö lähetetään.

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.10.2.1 Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

7.10.2.2 Asiakkaan yhteistiedot

Esitysmuoto: AP Postiosoite

7.10.3 Pyydetty selvitykset tai tositteet

Tieto siitä, mitä selvityksiä tai tositteita asiakkaalta on pyydetty.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.10.4 Perustelut lisäselvitykselle

Perustelut lisäselvityksen pyytämiseksi.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.10.5 Lisäselvityksen saapumispäivä (t)

Tieto siitä, milloin lisäselvitys on annettu tai saapunut.

Esitysmuoto: pppkvvvv

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.10.6 Saapuneet selvitykset tai tositteet

Tieto siitä, mitä selvityksiä tai tositteita asiakkaalta on saatu.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.10.7 Pyynnön laatija

Tieto siitä, kuka lisäselvityspyynnön on laatinut.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike ja yhteystiedot

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

7.11 Lähetete

Tietokokonaisuus sisältää vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon lähetteen tiedot.

Lähetettä käytetään asiakkaana olevan henkilön ohjauksessa muiden tukitoimien tai palvelujen piiriin. Vammaispalvelulain 11 §:n mukaan henkilön tarvitsemien vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi hänet voidaan osoittaa lääkärin tai muun asiantuntijan tutkimukseen.

Lähetekäytännöt ovat tällä hetkellä paikallisesti sovittua toimintaa ja lähetteen käyttö vaihtelee palveluittain ja paikoittain. Lähetettä voidaan käyttää prosessin eri vaiheissa riippuen tilanteesta, jossa sitä käytetään. Vammaispalvelussa ja kehitysvammahuollossa lähetettä käytetään esimerkiksi asiakkaan siirtyessä asumisyksiköstä laitokseen.

7.11.1 Lähetteen vastaanottaja

Yksilöintitiedot tahosta, jolle lähete tehdään.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.11.2 Henkilötiedot

Tiedot henkilöstä, josta lähete tehdään.

7.11.2.1 Sukunimi ja etunimet

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

7.11.2.2 Henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

7.11.2.3 Osoite

Esitysmuoto: AP Vakinainen kotimainen osoite tai tilapäinen kotimainen osoite

7.11.2.4 Puhelinnumero

Esitysmuoto: AP Puhelin

7.11.2.5 Väestökirjalain mukainen kotipaikka

Esitysmuoto: kolminumeroinen tunnus ja kunnan nimi Tilastokeskuksen Kuntaluokituksen mukaan.

7.11.2.6 Äidinkieli

Esitysmuoto: AP Äidinkieli

7.11.3 Kiireellisyys

Tieto kiireellisyydestä lähettävän tahon näkemyksenä.

Esitysmuoto: vapaa teksti ja luokitus

Ehdotus luokitukseksi:

01 Päivystys

02 1-7pv

03 8-30pv

04 Yli 30 pv

Huom. Lähetteen kiireellisyyden-luokitus on vastaava kuin Koodistopalvelun testi-palvelimella oleva luokitus. Mikäli koodistopalvelussa oleva luokitus muuttuu, tulisi myös tässä kohtaa esitetty lähetteen kiireellisyyttä kuvaava luokitus päivittää vastaamaan koodistopalvelun luokitusta.

7.11.4 Lähetä

Varsinainen lähete. Lähetteen sisältö määräytyy käyttötarkoituksen mukaan. Asiakkaan oma näkemys on myös tärkeä huomioida ja kirjata.

7.11.4.1 Taustatiedot

Asiakkaan taustatiedot.

Taustatietoihin kirjataan asian kannalta tarvittavat taustatiedot. Esimerkiksi tarvittaessa tiedot erityisesti huomioitavista asioista tai diagnoosista.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.11.4.2 Lähettämisen syy

Tieto lähettämisen syystä/syistä.

Kirjataan tiedot lähettämisen syystä. Esimerkiksi mihin ongelmaan haetaan ratkaisua ja mitä vastaanottavalta taholta odotetaan ja mitkä ovat lähettämisen tavoitteet.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.11.4.3 Tehdyt toimenpiteet

Tiedot tehdyistä toimenpiteistä, esimerkiksi tehdyt tutkimukset ja hoito. Tieto myös mahdollisesta lääkityksestä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.11.5 Loppulausunto

Tieto tarvitseeko lähettävä taho loppulausunnon.

Esitysmuoto: luokittelu

01 Kyllä

02 Ei

7.11.6 Allekirjoitustiedot

7.11.6.1 Lähetteen laatijan nimi ja virka-asema

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

7.11.6.2 Toimielin tai toimintayksikkö

Esitysmuoto: PA Palveluyksikön nimi ja organisaatiokoodi

7.11.6.3 Osoite

Esitysmuoto: PA Postiosoite

7.12 Suojatoimenpiteiden käyttöä koskeva toimintaohje

Tämä tietokokonaisuus sisältää tiedot suojatoimenpiteiden käyttöä koskevasta toimintaohjeesta. Toimintaohje voidaan laatia suojatoimenpidettä edellyttävien tilanteiden varalta, jos asiakkaan käyttäytymisen tai muiden tietojen perusteella pidetään todennäköisenä, että suojatoimenpiteiden käytölle on tarvetta.

Suojatoimenpiteellä tarkoitetaan toimenpidettä, jota käytetään asiakkaan tahdosta riippumatta tilanteissa, joissa asiakkaan oma tai toisen henkilön terveys tai turvallisuus on uhattuna, ja jonka tarkoituksena on suojata asiakasta ja ympäristöä uhkavassa tilanteessa. Suojatoimenpide on aina äärimmäinen toimenpide sekä kehitysvammaisen henkilön että työntekijän kannalta. (Koskentausta 2009, 4–9). Samassa yhteydessä voidaan käyttää käsitettä pakkotoimenpide.

Kehitysvammaisten erityishuollossa on tilanteita, joissa joudutaan käyttämään rajoittavia toimenpiteitä sekä laitos- että avohoidossa. Pakkotoimia käytetään myös henkilöihin, joita ei ole määrätty erityishuoltoon vastoin tahtoa. Pakkotoimenpiteitä koskevaa lainsäädäntöä ja muita yleisiä ohjeita on kuitenkin vähän. Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (42 §) todetaan, että erityishuollossa olevaan henkilöön saadaan soveltaa pakkoa vain siinä määrin kuin erityishuollon järjestäminen tai toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii. Sosiaalihuolto antoi vuonna 1985 kehi-

tysvammalaitoksille ohjeen, jonka perusteella erityishuoltopiirit laativat omat pakkokeinotoimenpideohjelmansa. Pakkotoimenpiteiksi katsottiin kaikki ne toimenpiteet, joilla kehitysvammaisen henkilön toimintavapautta rajoitetaan. Näitä olivat muun muassa eristäminen, pakkolääkitys, lepositeiden ym. sitomistoimenpiteiden käyttö ja pakkosyöttäminen. Vastuu pakkotoimenpiteistä osoitettiin lääkärille, jonka oli tarvittaessa jälkikäteen hyväksyttävä hoitohenkilökunnan äkillisissä tapauksissa tekemät ratkaisut. Ohjeessa pakkotoimenpiteistä edellytettiin pidettävän luetteloa, josta käy ilmi toimenpiteen syy, sen luonne, kesto ja päätöksentekijä. Ohjeesta huolimatta käytännöt vaihtelevat eri erityishuoltopiireissä. Ohjeisiin on sisällytetty ohjeet kirjaamisen menettelyistä, mutta käytettyjen lomakkeiden sisällöt vaihtelevat. Erityishuoltopiirien asumisyksiköiden lisäksi kehitysvammaisia henkilöitä asuu myös kuntien ylläpitämissä ja yksityisissä asuntoloissa, joissa ei välttämättä ole ohjeistoa toimenpiteiden käytöstä. (Koskentausta ym 2001, 3234–3235; Kumpuvuori 2006)

Selvitysmies Jukka Kumpuvuori (2006) toteaa selvityksessään, että kehitysvammaisten henkilöiden palveluissa ja tukitoimissa käytettävien pakkotoimien edellytyksiä tulee tarkentaa ja niistä tulee säätää laissa. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies Riitta-Leena Paunio on kiinnittänyt huomiota pakkotoimenpiteiden käytöstä annettuihin ohjeistuksiin, niiden käyttöön ja kirjaamisessa ilmenneisiin puutteisiin jo 90-luvulla tehdyillä tarkastuskäynneillä (dnro 121/2/95). Pakkotoimenpiteistä tehtäviä merkintöjä pidetään ratkaisussa tärkeänä osana vammaisten oikeusturva. Merkinnät ovat välttämättöminä pakkotoimenpiteiden käytön valvonnan kannalta ja arvioitaessa toimenpiteillä saavutettuja tavoitteita. (Kumpuvuori 2006.)

Suojatoimenpiteiden käytöstä voidaan esimerkiksi tehdä toimintaohje työryhmässä ja ohjeen hyväksyy hoitava lääkäri. Ennen ohjetta pohditaan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjalta suojatoimenpiteiden tarpeellisuutta ja menettelytapoja. Erityisesti kiinnitetään huomioita suojatoimenpidettä edellyttävän käyttäytymisen motiiveihin ja muihin taustatekijöihin. Lisäksi pohditaan toimintatapoja, joiden avulla suojatoimenpiteen käytöltä voitaisiin välttyä. Päätöksestä ilmoitetaan asiakkaalle hänen ymmärryksensä mukaisesti sekä omaisille. (Koskentausta ym 2001, 3235.)

Huom. Tietokokonaisuuden tietojen määrittelyissä on käytetty suurimmalta osin lähteenä Etevan Kuntayhtymän kehittämää ja määrittelemää lomaketta (luonnos). Lisäksi lähteenä on käytetty Satakunnan sairaanhoitopiirin käyttämää lomaketta.

7.12.1 Henkilötiedot

7.12.1.1 Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP asiakkaan nimi

7.12.1.2 Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP henkilötunnus

7.12.2 Asumispaikka/toimintayksikkö

Tieto asiakkaan asumispaikasta (toimintayksiköstä).

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.12.3 Toimintaohjeen laatimispäivämäärä

Tieto, milloin toimintaohje on laadittu.

Esitysmuoto: pppkkvvvv

7.12.4 Toimintaohjeen laatimiseen osallistuneet henkilöt

Tieto työryhmästä tai henkilöistä, jotka ovat osallistuneet toimintaohjeen laatimiseen eli päätöksentekoon.

Tekstikenttään kirjataan myös tietoa, miten esimerkiksi edunvalvoja on osallistunut toimintaohjeen laatimiseen (läsnä palaverissa, erillinen henkilökohtainen keskustelu, puhelinkeskustelu, muu tapa)

Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike tai etu- ja sukunimi (tai muu henkilön yksilöintitieto) sekä vapaa teksti

7.12.5 Lääkärin osallistuminen toimintaohjeen laatimiseen

Tieto, miten lääkäri on osallistunut toimintaohjeen laatimiseen.

Esitysmuoto: Luokittelu

01 Henkilökohtaisesti

02 Puhelinkonsultaatio

03 Paperikonsultaatio

04 Muu tapa

7.12.6 Asiakkaan henkilökohtainen turvasuunnitelma

Tieto siitä, onko asiakkaalle laadittu henkilökohtainen turvasuunnitelma.

Henkilökohtainen turvasuunnitelma laaditaan asiakkaalle, jolla on haastavaa käyttäytymistä. Suunnitelma sisältää tietoja esimerkiksi haastavaa käytöstä ennakoivista merkeistä, tavanomaisen haastavan käytöksen kuvausta, suoja-toimenpiteiden välttämiseen pyrkivistä toimintatavoista jne.

Luokittelu:

01 Kyllä

02 Ei

7.12.6.1 Minne henkilökohtainen turvasuunnitelma on kirjattu?

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.12.6.2 Laatimispäivämäärä

Esitysmuoto: pppkkvvvv

7.12.7 Suojatoimenpiteen käyttö ja perustelut

Tieto, millaisissa tilanteissa suojatoimenpiteiden käyttö on perustelua. Miten asiakkaan tai muiden terveys tai turvallisuus on uhattuna.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.12.8 Turvaamistoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden taustatekijät

Tieto toimintaohjeen laatijoiden oletuksesta, miksi asiakkaan käyttäytyminen on muuttunut ongelmalliseksi tai miksi suojatoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden määrä on lisääntynyt.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.12.9 Keinot suojatoimenpiteiden käytön välttämiseksi

Tieto, millaisilla keinoilla tai toimintatavoilla voidaan välttää suojatoimenpiteiden käyttöä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.12.10 Käytettävä suojatoimenpide

Tieto käytettävästä suojatoimenpiteestä (toimenpiteen luonteesta).

Esitysmuoto: Luokitus ja vapaa teksti tarkennuksia varten

01 Fyysistä vapautta rajoittavat suojatoimenpiteet (fyysinen ohjaaminen/siirtäminen tahdosta riippumatta, kiinni pitäminen, rajoittavien siteiden tai muiden apuvälineiden käyttö, lukitseminen huoneeseen, turvahuoneen käyttö, liikkumisvapauden rajoittaminen)

02 Itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimet (välttämätön hoitotoimenpide, omaisuuden haltuunotto, omaisuuden tai lähetysten tarkistaminen, henkilöntarkastus tai katsastus, yhteydenpidon rajoittaminen)

03 Äärimmäiset menettelytavat (lepositeiden käyttö)

7.12.11 Toimintaohjeen voimassaolopaikka

Tieto, missä toimintaohje on voimassa.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.12.12 Valvonnan ja kirjaamisen tiheys

Tieto valvonnan ja kirjaamisen tiheydestä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.12.13 Toimintaohjeesta tiedottaminen

7.12.13.1 Kenelle tiedotetaan

Tieto kenelle toimintaohjeesta tiedotetaan (elleivät omainen/edunvalvoja ole osallistuneet palaveriin). Mikäli ei tiedoteta omaiselle/edunvalvolle, kirjataan syy.

Esitysmuoto: AP Huoltaja ja AP Edunvalvoja sekä vapaa teksti

7.12.13.2 Kuka on tiedottanut

Tieto kuka on tiedottanut omaisille tai edunvalvojalle toimintaohjeesta.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

7.12.13.3 Päivämäärä

Tieto, milloin tiedottaminen on tehty.

Esitysmuoto: pppkkvvvv

7.12.14 Toimintaohjeen voimassaoloaika

Tieto toimintaohjeen voimassaoloajasta.

Esitysmuoto: pppkkvvvv-ppkkvvvv

7.12.15 Allekirjoitustiedot

7.12.15.1 Yksikön lähiesimiehen allekirjoitus

Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

7.12.15.2 Toimintaohjeen hyväksyneen lääkärin allekirjoitus

Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

7.12.16 Asiakkaan suhtautuminen

Tieto, miten asiakas suhtautuu toimintaohjeeseen

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.12.17 Omaisen/ edunvalvojan suhtautuminen

Tieto, miten omainen tai edunvalvoja suhtautuu toimintaohjeeseen.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.13 Suojatoimenpidepäätös ja tilanteen seuranta

Tietokokonaisuus sisältää tiedot toteutuneen suojatoimenpiteen päätöksestä ja tilanteen seuraamisen kirjaamisesta.

Huom. Tietokokonaisuuden tietojen määrittelyissä on käytetty suurimmalta osin lähteenä Etevan Kuntayhtymän kehittämää ja määrittelemää lomaketta (luonnos). Lisäksi lähteenä on käytetty Satakunnan sairaanhoitopiirin ja Helsingin sosiaaliviraston käyttämiä lomakkeita.

7.13.1 Henkilötiedot

7.13.1.1 Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP asiakkaan nimi

7.13.1.2 Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP henkilötunnus

7.13.2 Asumispaikka/toimintayksikkö

Tieto asiakkaan asumispaikasta (toimintayksiköstä).

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.13.3 Voimassa oleva toimintaohje

Tieto, onko asiakkaalla käytettävää suojatoimenpidettä koskeva voimassa oleva toimintaohje.

Esitysmuoto: luokittelu

01 Kyllä

02 Ei

7.13.3.1 Toimintaohjeen voimassaoloaika

Tieto suojatoimenpidettä koskevan toimintaohjeen voimassaoloajasta.

Esitysmuoto: pppkkvvvv-ppkkvvvv

7.13.3.2 Yhteydenotto lääkäriin

Tieto, onko lääkäriin otettu yhteyttä, mikäli asiakkaalle ei ole voimassaolevaa toimintaohjetta.

Esitysmuoto: luokittelu

01 Kyllä

02 Ei

7.13.4 Käytetyn suojatoimenpiteen syy

Tieto syystä tilannekohtaisen suojatoimenpiteen käytölle.

Tarkka kuvaus toimenpidettä edeltävästä tilanteesta. On tärkeää kirjata suojatoimenpidettä edeltävät tapahtumat ja kontekstitiedot.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.13.5 Toimenpide, jota päätös koskee

Tieto siitä, millainen käytetty suojatoimenpide on ollut.

Esitysmuoto: Luokitus ja vapaa teksti tarkennuksia varten

01 Fyysistä vapautta rajoittavat suojatoimenpiteet (fyysinen ohjaaminen/siirtäminen tahdosta riippumatta, kiinni pitäminen, rajoittavien siteiden tai muiden apuvälineiden käyttö, lukitseminen huoneeseen, turvahuoneen käyttö, liikkumisvapauden rajoittaminen)

02 Itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimet (välttämätön hoitotoimenpide, omaisuuden haltuunotto, omaisuuden tai lähetysten tarkistaminen, henkilöntarkastus tai katsastus, yhteydenpidon rajoittaminen)

03 Äärimmäiset menettelytavat (lepositeiden käyttö)

7.13.6 Valvonnan ja kirjaamisen tiheys

Tieto valvonnan ja kirjaamisen tiheydestä.

Tieto valvonnan tiheydestä voi olla etukäteen tai tilannekohtaisesti määritetty.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.13.7 Suojatoimenpiteen toteuttamisesta vastaava työntekijä

Tieto suojatoimenpiteen toteuttamisesta vastaavasta työntekijästä ja ammattinimikkeestä. Lisäksi kirjataan muut tilanteeseen osallistuneet työntekijät ja ammattinimikkeet.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön tiedot

7.13.8 Alkamis- ja päättymisajankohta

Tieto suojatoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohta.

Esitysmuoto: pppkkvvvv, klo - pppkkvvvv, klo

7.13.9 Tilanteen aikana käytetty lääkitys

Tieto tilanteen aikana mahdollisesti käytetystä lääkityksestä.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.13.10 Huomiot suojatoimenpiteen aikana

Tieto huomioista suojatoimenpiteen aikana. Tulee kirjata vähintään sovitun seuranta-tiheyden mukaisesti. Lisäksi kirjataan asiakkaan tilanne suojatoimenpiteen päätyessä.

Esitysmuoto: vapaa teksti.

7.13.11 Tilanteen aikana mahdollisesti syntyneet vammat ja vahingot

Tieto tilanteen aikana mahdollisesti syntyneistä vammoista ja vahingoista.

Kuvataan syntyneet vahingot ja vammat sekä kenelle vamma/vahinko on aiheutunut (esimerkiksi asiakas, henkilökunta, muut asiakkaat, ulkopuoliset henkilöt, omaisuus). Muiden henkilötietoja ei kirjata tähän.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.13.12 Päätöksen tehneen työntekijän allekirjoitus tiedot

Tiedot päätöksen tehneestä työntekijästä.

7.13.12.1 Työntekijän allekirjoitus

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen nimi ja virka/ tehtävänimike

7.13.12.2 Päivämäärä

Esitysmuoto: pppkvvvv

7.13.13 Päätöksen tehneen tai hyväksyneen lääkärin allekirjoitustiedot

Allekirjoitustiedot päätöksen tehneestä tai hyväksyneestä lääkäristä, mikäli asiakkaalla ei ole voimassa olevaa suojatoimenpiteiden käyttöä koskevaa toimintaohjetta.

7.13.13.1 Työntekijän allekirjoitus

Esitysmuoto: Ammatillisen henkilön nimi ja virka/tehtävänimike

7.13.13.2 Päivämäärä

Esitysmuoto: pppkvvvv

7.13.14 Jatkosuunnitelma

Tieto millaisiin jatkotoimenpiteisiin (esimerkiksi keskustelu asiakkaan kanssa, suojatoimenpiteohjeen laatiminen) on ryhdytään tai on ryhdytty suojatoimenpiteen käytön jälkeen.

Esitysmuoto: vapaa teksti

7.14 Asiakkuuden päätyminen

Tietokokonaisuus sisältää tiedot asiakkuuden päättymisen päivämäärästä ja syystä.

7.14.1 Asiakkuuden päättymispäivämäärä

Esitysmuoto: pppkvvvv

7.14.2 Asiakkuuden päättymisen syy

Esitysmuoto: luokittelu

01 Kotikunta muuttuu; uusi kunta mikä? (Kuntakoodit)

02 Kuolema

99 Muu syy, mikä? (vapaa teksti)

Vanhentunut

8 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon valtakunnalliset tilastot

Tietoja vammaispalveluista ja kehitysvammahuollosta kerätään Tilastokeskuksen valtakunnalliseen ja vuosittaiseen Kuntien talous- ja toimintatilastoon sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 31.12.2009 asti Stakes) hoitoilmoitusrekisteriin (Hilmo). Valtakunnallisesti kerättävät tilastot esitetään osana tätä raporttia, koska tilastoitavat tiedot tulisi saada poimittua suoraan asiakastietojärjestelmistä.

8.1 Kuntien ja kuntayhtymien talous- ja toimintatilaston toiminta- ja kapasiteettitiedot

Kuntien talous- ja toimintatilastossa on tietoja kuntien ja kuntayhtymien tuotoista ja kustannuksista, investoinneista, rahoituksesta, varoista ja veloista sekä toiminnasta. Kuntien ja kuntayhtymien toimintatilastoon kerätään tietoja tuotettujen, myytyjen ja ostettujen palvelujen määrästä sekä eräitä muita toiminta- ja kapasiteettitietoja. Sosiaalitoimen toimintatietojen (myös vammaispalvelujen) osalta palveluista ilmoitetaan erikseen itse tuotetut, myydyt, valtiolta ostetut, kunnilta ostetut, kuntayhtymiltä ostetut ja muilta ostetut palvelut.

Tilastossa on tietoja vammaisten laitospalveluista, asumispalveluista, kotipalveluista, asumispalveluista perhepäivähoidosta sekä työ- ja toimintakeskusten asiakkaista (työllistämistoiminta). Lisäksi se sisältää tietoja myös palvelu- ja tukiasunnoissa asuneista ja vammaispalvelulain (380/87) mukaisten palvelujen ja avustusten saajista vuoden aikana. Tilastossa on myös vammaishuollon laitoksien, vammaisten työ- ja toimintakeskusten ja asumispalveluyksiköiden lukumäärä- tiedot. Tilastotietojen sisällöt on määritelty Suomen Kuntaliiton (2005) julkaisussa Kuntien ja kuntayhtymien talous- ja toimintatilaston luokitukset 2006.

8.2 Hoitoilmoitusrekisteri (Hilmo)

THL kerää vuosittain sosiaalihuollon hoitoilmoitukset sosiaalihuollon laitosten ja asumispalveluista (Sosiaali-Hilmo). Hoitoilmoitusrekisteriin kerätään asiakas- ja hoitojaksokohtaista tietoa laitoshoidosta sekä autetusta, ohjatusta, tuetusta asumisesta. Sosiaalihuollon laitosten ja asumispalvelut tilastoaineisto sisältää tietoja sosiaalihuollon laitoshoidosta sekä ympärivuorokautisista ja ei-ympärivuorokautisista asumispalveluista ikääntyneille, vammaisille, kehitysvammaisille ja mielenterveys-

gelmaisille. Lukuihin sisältyvät sekä kuntien, kuntayhtymien että yksityisten palveluntuottajien asiakkaat.

Hoitoilmoitus on asiakaskohtainen lomake, jonka toimintayksiköt täyttävät asiakkaistaan. Hoitoilmoituksia on kahdenlaisia. Hoidon päättymisilmoitus, joka tehdään jokaisesta päättyneestä hoitajaksosta. Asiakaslaskentailmoitus täytetään laskentapäivänä hoidossa olleista asiakkaista. Tilastotietojen sisällöt ja määrittelyt löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisusta HILMO Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2010, Määrittelyt ja ohjeistus.

9 Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastietojen ulkopuolelle jätetyt tiedot

Tässä luvussa käsitellään työryhmän määrittelytyön ulkopuolella rajaamia asioita ja tietokokonaisuuksia. Luvussa 7 määriteltyjen vammaispalvelun tai kehitysvammahuollon asiakirjojen ja tietojen lisäksi kunta tai palveluyksikkö voi edellyttää tai ottaa käyttöön muita tarpeelliseksi katsomiaan lomakkeita tai toimintamalleja.

Seuraavia asiakirjoja ei ole määritelty raportissa:

- Tukihenkilösopimus
- Perhehoitosopimus
- Tukiperhesopimukset
- Asiakkaan suostumus tietojen luovuttamiseen ja tietojen hankkimiseen (ks. aikuissosiaalityön tietomääritykset www.tikesos.fi).
- Lapsen kehityksen arviointi
- Varhaiskuntoutuksen asiakirjat
- Omaishoidon sopimukset (Määritellään vanhustyön dokumentaatioryhmässä)
- Ilmoitus lääkehoitopoikkeamasta (Esimerkiksi laitoshoidossa tulee kirjata ja raportoida poikkeamat lääkehoidossa. Poikkeamista ilmoittamiseen on olemassa määritelty esimerkkilomake ks. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. STM:n oppaita 2005:32).

10 Kehittämisehdotukset

Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon työryhmä haluaa nostaa esille joitakin kehittämiskohteita:

Vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa olisi tärkeää saada yhtenäisyyttä käytettäviin käsitteisiin. Käsitteitä tulisi samalla nykyaikaistaa. Yhtenäisten kirjaamiskäytäntöjen ja dokumentoinnin laadun kehittäminen tulisi lähteä yhteisistä käsitteistä.

Palvelusuunnitelman tarkistamisessa olisi hyvä olla aikaraja; esimerkiksi palvelusuunnitelma olisi tarkistettava tarvittaessa, mutta viimeistään 2 vuoden kuluttua.

Määrittelyssä havaittiin, että ammatillisen tiedon jäsentämiseen ei ole tarpeeksi apuvälineitä. Työn tukemiseksi olisi tarpeen olla päätöksentekoa tukevia sovelluksia, joissa voisi olla esimerkiksi toimintakyvyn tai avun tarpeen mittaamisen välineitä. Tulokset voisivat olla liitettävissä asiakkaan tietoihin. Sovellukset toimisivat apuna palvelujen suunnittelussa ja vaikuttavuuden arvioinnissa.

Asiakastietojärjestelmissä tulisi olla hälytyksiä muistuttamaan määräaikojen kulumisesta (esimerkiksi 7 arkipäivää, 3 kuukautta) sekä sopimusten ja suunnitelmien päivämäärien umpeutumisesta.

Asiakastietojärjestelmässä olisi tarpeellista olla kirjaamisalusta ilmoituksille palvelutarpeesta. Nämä ilmoitukset voitaisiin erottaa varsinaisesta asiakasrekisteristä (kuten esimerkiksi lastensuojelun ilmoitusrekisteri). Ilmoituksiin voisi kirjata esimerkiksi muiden viranomaisten ja omaisten yhdenotot palvelutarpeesta, joita ei vielä voida kirjata asiakasrekisteriin aloittaen asiakkuutta. Ilmoitukseen voitaisiin kirjata ilmaistu palvelutarve ja esimerkiksi se, että asiakas tai hänen edustajansa on itse kieltäytynyt asiakkuudesta ja palveluista. Palvelutarvetta koskevien yhteydenottojen kirjaaminen strukturoituu muotoon antaisi myös jäsennellympää informaatiota, kuin yhteydenottojen kirjaaminen osaksi asiakkaan tapahtumatietoja.

Raportin kommenttikierroksella nostettiin esiin, etteivät kehitysvammaisten asumispalveluiden tilastot eivät ole tällä hetkellä riittävän yksityiskohtaiset. Tästä syystä asumisen tilastoista ei ole kovin luotettavaa tietoa olemassa. Asumispalveluiden tilastointitapa ei kykene tällä hetkellä erottelemaan riittävästi eri asumisen muotoja. Nykyistä selkeämpi luokittelu laitosasumisesta kevyempiin asumisratkaisuihin olisi tarpeen. Myös vammaisten työllistämistä koskevat tilastot on koettu puutteelliseksi. Tieto painottaa työllistämisen tukitoimia eikä työssä olevia tai työkykyisiä työttömiä vammaisia henkilöitä.

11 Osan I lähteet

- Blomqvist, Johanna & Kaasalainen, Marja & Ahti, Leena & Koivu, Harri & Hynninen-Joensuu, Eija (2005): Vammaispalvelut Etelä-Suomen läänissä 2004. Julkaisuja 2. Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveystoimisto, Helsinki.
- Hallituksen esitys Eduskunnalle hallintolaiksi ja laiksi hallintolainkäyttölain muuttamisesta HE 72/2002. Suomen Eduskunta.
- Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:n muuttamisesta HE 166/2008. Suomen Eduskunta.
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely kunnallisessa sosiaalihuollossa (2008) Asiaa tietosuojasta 2/2008, 5.2.2008. <http://www.tietosuoja.fi/4753.htm> Viitattu: 25.1.2009.
- Huhta, Jaana (2008): Vammaispalvelulain muutokset - vaikeavammaisten oikeus henkilökohtaiseen apuun vahvistuu. Lakimies Jaana Huhdan esittely vammaispalvelulain sisällöstä 8.10.2008. <http://www.stm.fi/Resource.phx/hankk/vammaislaki.htx> Viitattu: 25.1.2009.
- Koskentausta, Terhi & Valkama, Heimo & Lorentz, Markku (2001): Pakkotoimenpiteistä suoja-toimenpiteisiin - rajoittavat toimenpiteet kehitysvammahuollossa. Suomen Lääkärilehti 2001, 56(33): 3234–3236
- Koskentausta, Terhi (toim.) (2009): Suoja-toimenpide käsikirja. Suoja-toimenpiteet. Etevan kuntayhtymän julkaisu No. 1.
- Kumpulainen, Aila (2003): Vammaispalvelut kunnissa. Suomen kuntaliitto.
- Kumpuvuori, Jukka (2004): Juridinen esiselvitys vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhteensovittamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kumpuvuori, Jukka (2006): Perusoikeuksien rajoittamisesta kehitysvammapalvelujen toteuttamisessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:45. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan väliset sopimukset ja rekisterinpito. Tietosuojavaltuutetun kannanotto 12.11.2007. Dno 1826/41/2007. <http://www.tietosuoja.fi/41324.htm> Viitattu 25.1.2009.
- Kuntainfo 2009/2. Tulkkipalvelut Kelalle 1.9.2010 alkaen. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfo/kuntainfo/view/1403566>
- Paara, Erkki (toim.) (2005): Vammaispalvelujen järjestäminen ja osaaminen. Selvitys vammaislakien yhdistämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Helsinki, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtäväkennesuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2007:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2006:9. Helsinki, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tekstissä käytetyt säädösviitteet:*
 Henkilötietolaki (523/1999)
 Hallintolaki (434/2003)
 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
 Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)
 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812)
 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
 Kansanterveyslaki 66/1977
 Suomen perustuslaki (1999/731)
 Sosiaalihuoltolaki (710/1982)
 Valtioneuvoston asetus erityishuoltopiireistä (1045/2008)

OSA II

Susanna Kaisla

Jarmo Kärki

Ikäihmisten sosiaalipalvelujen asiakastiedot

Tässä osassa julkaisua kuvataan asiakastietoja, joita tarvitaan ikäihmisten käyttämien sosiaalipalvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) mukaan ikäihmisten sosiaaliturva muodostuu sosiaali- ja terveyspalveluista sekä toimeentuloturvasta. STM johtaa ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ikääntymispolitiikallaan. Ikääntymispolitiikalla edistetään ikäihmisten toimintakykyä, itsenäistä elämää ja aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. Varhaisella ja toimintakykyä edistävällä toiminnalla tuetaan ikäihmisiä ottamaan vastuuta oman terveytensä ja toimintakykynsä säilyttämisestä. Ikäihmiset nähdään yhteiskunnassa voimavarana, ei vain palvelujen tarvitsijoina. Ikääntymispolitiikkaa toteutetaan erityisellä strategialla, lainsäädännöllä, laatusuosituksilla, ohjelmilla ja hankkeilla. (STM 2009a; STM 2009b).

Nykyinen ikääntymispolitiikka korostaa ikäihmisten tukemista niin, että mahdollisimman moni voi elää omassa kodissaan ja tutussa asuinympäristössään. Kotona asumista tuetaan monilla ehkäisevillä ja kuntouttavilla sosiaali- ja terveyspalveluilla. Sosiaalihuollon asumispalveluja ja laitoshoidon tarjotaan niille ikäihmisille, jotka eivät enää suoriudu elämästään kotona.

Ikäihmisten palveluista käytetään erilaisia nimiä, kuten vanhuspalvelut, vanhus-
tenhuollon palvelut tai ikääntyneiden palvelut. Tässä julkaisussa rajaudutaan käsittelemään ikäihmisille kohdennettavia sosiaalipalveluja, joiden järjestämistä säätelevät pääasiassa sosiaalihuoltolaki 710/1982 ja Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja

oikeuksista 812/2000. Vanhuspalveluiden järjestämistä ei siten säännellä sosiaalihuollon erityislailla.

Ikäihmisten palveluilla viitataan tässä osassa julkaisua siihen sosiaalihuollon palvelutehtävään, jossa järjestetään sosiaalipalveluja ja -etuuksia ikääntymisen ja sen seurauksena tapahtuvan toimintakyvyn alenemisen perusteella. Vastuu näiden palvelujen järjestämisestä on kunnilla. Kunta myöntää palveluja yksilökohtaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Käytännössä kunnat voivat tuottaa palvelut itse tai ostaa ne muualta, esimerkiksi muilta kunnilta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Tässä yhteydessä ei siten määritellä ikäihmisten terveyspalveluiden yhteydessä, esimerkiksi sairaalan sosiaalityössä, kirjattavia potilastietoja.

Tässä osassa julkaisua käsitellään sosiaalihuollon asiakastietoja seuraavien ikäihmisille kohdistettujen sosiaalipalveluiden ja tehtävien osalta:

- ehkäisevät palvelut
- palvelutarpeen arviointi
- gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus
- omaishoidon tuki
- kotipalvelu
- palveluasuminen
- pitkäaikainen laitoshoido

12 Vanhuspalvelujen asiakastietojen määrittely

Asiakastietojen määrittelytyö toteutettiin kevään 2008 ja syksyn 2009 välisenä aikana. Tavoitteena oli koota ja määritellä sähköisessä asiakasdokumentaatioissa tarvittavat asiakirjat, tietosisällöt ja rakenteet, joiden halutaan olevan valtakunnallisesti tallennettavissa, siirrettävissä ja hyödynnettävissä tulevaisuudessa.

Vanhuspalvelujen asiakastietojen määrittelyn toteutti projektisuunnittelija Susanna Kaisla Helsingin yliopiston yhteiskuntapolitiikan laitokselta. Määrittelytyö organisoitiin nelitasoisesti.

Määrittelytyötä ohjasi ja valvoi Sosiaalialan tietoteknologia hanke ja Jarmo Kärki Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL). Työn käynnistämisyvaiheessa vastuuhenkilönä toimi Salme Kallinen-Kräkin. Ohjaustyöhön osallistui asiantuntijoita sekä THL:sta että STM:stä.

Varsinainen määrittelytyö tapahtui valtakunnallisessa työryhmässä, jota Susanna Kaisla koordinoi. Ryhmään kutsuttiin vanhustyön kehittämissyksikköjen ja sosiaalialan osaamiskeskusten edustajia. Ryhmä kokoontui yhteensä 10 työkokoukseen. Määrittelytyöryhmän puheenjohtajana toimi Jarmo Kärki ja sihteerinä Susanna Kaisla. Ryhmän asiantuntijajäseninä toimivat Hanna-Liisa Liikanen SOCCAsta, Hanna Liikanen Helsingin kaupungin vanhuspalveluista, Tiina Rantanen Päijät-Hämeen dementiahoidon kehittämissyksiköstä, Ann-Sofie Smeds-Nylund Äldrecentrum Österbottenista, Päivi Klami Keski-Uudenmaan (KUUMA) kunnista, Maarit Kairala Lapin seniori- ja vanhustyön kehittämissyksiköstä, Annikki Paloniemi Kuusamon vanhus- ja vammaispalveluista, Reija Heinola THL:sta, Minna-Liisa Luoma THL:sta ja Riikka Väyrynen THL:sta.

Määrittelyryhmän edustajat kokosivat alueelliset asiantuntijaryhmät, joissa toteutettiin materiaalin kokoaminen, ja jotka myös kommentoivat tuotosta.

Vanhuspalvelujen kehittämissyksiköistä työskentelyssä olivat mukana:

- Pohjois-Pohjanmaan Ikääntyvien palvelujen kehittämissyksikkö Pippuria: Kuusamo
- KUUMA-kuntien ja Hyvinkään vanhuspalvelujen kehittämishanke: Tuusula, Hyvinkää, Järvenpää, Kerava, Mäntsälä ja Nurmijärvi.
- Lapin seniori- ja vanhustyön kehittämissyksikkö: Sodankylä, Savukoski, Pelkosenniemi, Kemi, Tornio, Tervola, Simo, Ylitornio, Keminmaa, Kolari, Kittilä, Muonio, Enontekiö, Rovaniemi.

- Päijät-Hämeen dementiahoidon kehittämysyksikkö: Sysmä, Hartola, Nastola, Iitti, Orimattila, Pukkila, Myrskylä, Artjärvi, Hollola, Asikkala, Padasjoki, Hämeenkoski, Kärkölä, Heinola ja Lahti.
- Äldrecentrum Österbotten: Kronoby, Jakobstad, Larsmo, Pedersöre, Nykarleby, Oravais, Vörå-Maxmo, Korsholm, Vasa, Malax, Korsnäs, Närpes, Kristinestad
- Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA: Helsinki

Tiedot koottiin ajatellen ikäihmisen saamia palveluita ja asiantuntijoiden tietotarpeita. Palvelujen organisoinnissa havaittiin kuntakohtaisia eroja siinä, kuuluuko tietty palvelu sosiaalitoimen, terveystoimen vai yhdistetyn viraston alaisuuteen, mutta myös siinä, hoitaako tehtäviä sosiaali- vai terveydenhuollon ammattilainen. Organisoinnin monimuotoisuudesta johtuen keskityttiin ainoastaan kuvaamaan tietosisältöjä. Koska tietomäärittelyt koskevat sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja, on niiden ulkopuolelle rajattu puhtaasti terveydenhuoltolakiin perustuvat ikäihmisille suunnatut terveystarvikkeet ja hammashuollon palvelut.

Asiakkaasta valittiin käytettäväksi käsitteitä ikäihminen ja vanhus. Ikääntymisellä tai vanhenemisella viitataan prosessiin, jossa ihmisen ruumiilliset ja henkiset voimavarat alkavat ehtyä. Mitään tarkkaa kronologista ikärajaa iäkkyydelle tai vanhuudelle ei voida vetää. Usein ikäihmisistä puhuttaessa viitataan joko 65 vuotta täyttäneeseen väestönosaan. Paikoittain määrittelyjen yhteydessä päädyttiin puhumaan vain henkilöistä tai asiakkaista erittelemättä sen enempää onko kyseessä ikäihminen vai vanhus, sillä muutamissa määrittelyjen kohteena olevissa palveluissa ei ole asiakkaalle asetettu minkäänlaisia ikäkriteerejä, kuten omaishoito tai kotipalvelu.

Määrittelytyössä pitäydettiin käsityksessä, että vanhusasiakkuus on iäkkään asiakkaan ja työntekijän kohtaamista, missä kulminoituvat palvelujärjestelmä, ammatillinen tieto- ja taitoperusta sekä toiminnalliset ympäristöt. Arkisten asioiden merkitysten ymmärtäminen korostuu. Työn tavoitteena on vanhusten arjen sujuvuuden turvaaminen ilman suurempia katkoksia. (Salonen 2007.)

Ikäihmisten palvelutarve ilmenee usein toimintaedellytyksiin liittyvänä vähene-
misenä, vaikeutena tai puutteena. Toimintakyvyn käsitteessä voidaan erotella sen fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen osa-alue. Ihmisen fyysinen toimintakyky kuvaa hänen kykyään selviytyä päivittäisistä perustoiminnoista. Kognitiivinen toimintakyky liittyy oppimiseen, muistin toimintaan, tiedon käsittelyyn sekä kielellisen toiminnan ja toimintojen ohjaukseen. Psyykkistä toimintakykyä ovat elämänhallinta, mielenterveys, psyykinen hyvinvointi, itsearvostus ja omien voimavarojen ja haasteiden hallinta. Toimintakyvyn sosiaalinen osa-alue sisältää ihmisen kyvyn toimia, olla vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa sekä kantaa vastuuta omaisista ja läheisistä. Sosiaalista toimintakykyä on myös kyky kokea elämä mielekkääksi. (Liikanen et. Al. 2007, 152.) Toimintakyvyn mittaamiseksi on kehitetty useita eri mittareita.

Määrittelytyön yhteydessä ei esitellä laajemmin aihepiiriin kuuluvaa käsitteistöä, koska Sosiaalialan tietoteknologia hankkeessa on julkaistu Sosiaalialan sanasto asiakastietojärjestelmää varten (Lehmuskoski ym. 2008). Palveluja käsittelevissä luvuissa kuvataan ikäihmisille suunnattujen palveluiden sisältöjä.

Työryhmä lähetti asiakastieto-raportin 17.3.2009 alkaen kommentoitavaksi kuntiin ja asiantuntijoille, yhteensä noin 90 eri taholle. Kommentointiaikaa annettiin pisimmillään 28.4. saakka. Lausuntoja pyydettiin alueellisten asiantuntijaryhmien kuntien lisäksi satunnaisotannalla erikokoisista kunnista ja kuntayhtymistä, vanhustyön järjestöistä, ministeriöstä ja muilta vanhustyön tahoilta.

Raportti oli myös vapaasti luettavissa ja ladattavissa Tikesos-hankkeen kotisivuilla. Kommentteja saatiin 19 eri taholta. Vaikka saatu palaute oli määrällisesti vähäistä, oli se laadullisesti hyvää ja useimmat lausunnoista olivat työryhminä koottuja (ks. liite 1). Kaikki saatu palaute on käsitelty dokumentaatiotyöryhmän kokouksissa. Saatuja kommentteja on käytetty materiaalina ja apuna tietomääritysten tarkentamisessa ja raportin työstämisessä.

Määritykset on tarkoitettu ensisijaisesti Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen jatkotyön materiaaliksi. Lisäksi materiaalia voidaan käyttää ikäihmisille suunnattujen palvelujen dokumentaation ja tiedonhallinnan kehittämisessä.

Määritellyt tiedot käsiteltiin Sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen dokumentaation asiantuntijatyöryhmässä lokakuussa 2009. Asiantuntijatyöryhmä suositteli tietomäärityksiä hyväksymistä jatkomäärittelyissä käytettäväksi. Määritykset käsiteltiin joulukuussa 2009 Sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen johtoryhmässä, joka suositteli niiden jatkohyödyntämistä ja käyttöönottamista valtakunnallisella tasolla.

13 Ikäihmisten sosiaalipalvelut

13.1 Yleinen palveluprosessi

Palveluprosessi alkaa aina asian vireille tulosta. Yleisimmin asian laittavat vireille joko ikäihminen itse, hänen läheisensä tai muu viranomainen. Yhteydenotto voi tapahtua suullisesti, kirjallisesti, puhelimitse tai sähköpostilla. Tätä seuraa palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelman laatiminen. Prosessin seuraavassa vaiheessa tehdään palveluiden järjestämiseksi tarvittavat päätökset, toimenpiteet ja toteutetaan palvelu. Toiminnan vaikutukset arvioidaan. Prosessi päättyy asiakkuuden päättämiseen. (Sarvimäki 2007)

Ikäihmisille järjestettävillä sosiaalipalveluilla on harvoin yhtä ja selkeästi tietyin toisiaan seuraavien vaiheiden etenevää palveluprosessia. Palveluiden määrä, kulku ja järjestys vaihtelevat muun muassa yksilöllisten tarpeiden, palvelujen tuottamistapojen ja olosuhteiden mukaan. Tästä huolimatta palvelun kulun erittelemisen osavaiheisiinsa helpottaa ymmärtämään palvelun kokonaisuutta ja havainnollistaa palvelujen asiakastietotarpeita. Eri palvelujen rajapinnalla keskeinen haaste on tiedon hyvä kulku, ja sitä kautta sekä hoidon laadun ja sen takaaminen, että asuinpaikan tai hoitopaikan vaihdos aiheuttaa mahdollisemman vähän katkoksia iäkkään ihmisen arjessa. Taulukossa 2 on esitetty palvelun vaiheet yleisellä tasolla sekä eri vaiheissa käsiteltävät asiakastiedot.

Taulukko 2. Palveluprosessin vaiheet ja ikäihmisille tarjottavissa sosiaalipalveluisa yhteisesti käytettävät asiakirjat eri vaiheissa. Taulukon jaottelussa on hyödynnetty teosta Hyppönen (toim) & Co. 2008.

Palvelun vaihe	Asiakirja	Asiakirjan tietosisältö
Asiakkuuden vireillepano	Yhteydenottotiedot	Yhteydenottaja Yhteydenoton ajankohta Yhteydenottotapa Yhteydenoton syy Yhteydenotosta seuranneet toimenpiteet Yhteydenoton vastaanottanut henkilö Lisätietoja
	Hakemus	Vastaanottotiedot Asiakastiedot Yhteyshenkilön tiedot Mitä palvelua haetaan Palvelun tarpeeseen vaikuttavat syyt Asiakkaan saamat muut palvelut tai etuudet Allekirjoitustiedot
Tarvekartoitus	Palvelutarpeen arviointi	Arvioinnin esittiedot Elämäntilanne Asuminen Palvelutarpeeseen vaikuttavat fyysiset tekijät Palvelutarpeeseen vaikuttavat kognitiiviset tekijät Palvelutarpeeseen vaikuttavat emotionaaliset ja psyykkiset tekijät Palvelutarpeeseen vaikuttavat sosiaaliset tekijät Terveystila ja sairaudet Henkilön käyttämät palvelut Teknologian käyttö Talous Palvelutarpeen arvioinnin johtopäätökset Hoitoilmoitukseen liittyvät tilastotiedot
Päätös	Päätös	Päätöksen numero Päätökseen osallinen Hakemus Päätöksen perustelut Päätös Laskelma Allekirjoitustiedot Päätöksen tiedoksianto

Palvelun suunnittelu	Palvelu- ja hoitosuunnitelma	Sosiaalihuollon palvelu Laatimispäivämäärä Osalliset Asiakkaan suostumus tietojen luovuttamiseen Taustatiedot ja nykytilanne Tavoitteet Toimenpiteet ja työtavat Suunnitelman voimassaoloaika Suunnitelman toteutumisen arvioinnista sopiminen
Palvelun toteutus	Tulo- ja menoselvitys asiakasmaksun määräytymistä varten	Vastaanottotiedot Asiakastiedot Tulot Menot Perustelut asiakasmaksun alennukselle Allekirjoitustiedot
	Asiakaskertomus	Tapahtuman päivämäärä Kirjaajan nimi ja virkanimike Tapahtuma Tapahtuman aihe Asiakasprosessin vaihe Tapahtumaan liittyvät asiakirjat ja niiden tila
	Lausunto sosiaalisista olosuhteista	Palvelun antajan tiedot Lausunnon pyyntötiedot Lausunnon sisältö Allekirjoitustiedot
	Sopimus omaishoidon tuesta	Sopijapuolet Hoidettavan henkilön tiedot Sopimuksen sisältö Allekirjoitukset
Arviointi	Suunnitelman seuranta ja arviointi	Suunnitelma, johon seuranta liittyy Suunnitelman arvioinnin ajankohta Osallistujat Tavoitteiden toteutumisen arviointi
Palvelun päättäminen	Päätös	Merkintä palvelun päättymisestä, jos määräaikainen palvelu. Hallintopäätös, jos päätetään toistaiseksi myönnetty palvelu.

13.2 Palvelut

Tässä luvussa esitellään lyhyesti seuraavat ikäihmisten sosiaalipalvelut:

- ennakkoiva ja ehkäisevä työ
- palvelutarpeen arviointi
- gerontologinen sosiaalityö ja sosiaalihojaus
- omaishoidon tuki
- kotipalvelu ja kotihoito
- asunnonmuutos- ja korjaustyöt
- välimuotoiset palvelut
- palveluasuminen
- pitkäaikainen laitoshoido

Kunta voi toteuttaa ikäihmisten palveluita järjestämällä niitä itse, ostopalveluina yksityisiltä palvelun tuottajilta tai myöntämällä asiakkaalle palvelusetelin palvelun ostamista varten.

Palveluseteli on eräs palvelujen järjestämistapa. Palvelusetelillä kunta sitoutuu maksamaan asukkaalleen tietyn kunnan päättämän osan yksityisen palveluntuottajan antamasta palvelusta. Palvelusetelin saanut asiakas maksaa palveluntuottajalle palvelusetelin arvon ja palvelujen hinnan välisen erotuksen, mikäli palvelu on kalliimpaa kuin myönnetyn setelin arvo. Palveluseteli voi olla yksinkertaisimmillaan viranomaispäätös, mutta se voi olla muodoltaan myös painettu seteli tai sähköinen kortti. Palveluseteliä käytetään esimerkiksi siivoukseen, kotipalveluun, omaishoitajien lomitukseen, asumispalveluun ja kuljetuksiin. (TEM 2009)

13.2.1 Hyvinvoinnin edistäminen ennakoivalla ja ehkäisevällä työllä

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa (2008) painotetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, ehkäisevän toiminnan ja kotona asumisen tukemisen ensisijaisuutta sekä kattavaa yksilökohtaista palvelutarpeen arviointia. Suosituksessa kehoitetaan kuntia turvaamaan ikäihmisille mahdollisuus saada neuvontaa ja ohjausta matalan kynnyksen neuvontapisteissä sekä ottamaan ehkäisevät kotikäynnit osaksi palvelurakennetta.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuonna 2008 työryhmän, Ikäneuvo-työryhmä, valmistelemaan ehdotukset ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen rakenteiden ja toiminnan sisällön kehittämiseksi. Ikäneuvo-työryhmä ehdotti muistiossaan (Neuvontapalvelut 2009) ehkäisevän kotikäynnin käsitteen muuttamista hyvinvointia edistäväksi kotikäynniksi. Työryhmä ehdotti myös kotikäynnit kohdistettavaksi ensisijaisesti säännöllisten palvelujen ulkopuolella oleville 70–85-vuotiaille tai tiettyyn ikäluokkaan tämän ikäryhmän sisällä.

Ikääntyvien terveyden ja toimintakyvyn myönteisellä kehityksellä on sekä yksilön oman elämänlaadun että sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen ja kustannusten kannalta merkittäviä seurauksia. Terveyden ja toimintakyvyn on todettu vaikuttavan

sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeeseen, sosiaalimenojen kehitykseen ja rahoitukseen ratkaisevammin kuin ikääntyneiden määrän lisääntyminen. (Voutilainen ym. 2008, 15.) Hyvinvointia edistävästä kotikäynneistä syntyy tietoa yksittäisen asiakkaan tilanteesta. Kun kotikäynnit kohdennetaan tietylle ikäryhmälle, syntyy tietoa myös laajemmin ikäryhmän tilanteesta, myös tietoa esimerkiksi asuinalueen tilanteesta tai ongelmista ja tietyn asiakasryhmän odotuksista palveluille (Suomi & Hakonen 2008). Tieto on tarpeellista erityisesti palvelujen kehittämisen tueksi.

Kuntien palveluvalikoimasta löytyy laatusuosituksen mukaisesti hyvinvointia edistävien kotikäyntien lisäksi muuta ennakoivaa palvelua ja ehkäisevää työtä. Esimerkiksi seniori-infot ja muut vastaavat matalan kynnyksen neuvontapisteet tarjoavat ikäihmisille mahdollisuuden saada neuvontaa ja ohjausta. Palvelu- ja virkistyskeskukset tarjoavat monenlaista toimintaa ja tapahtumia ikäihmisille. Toiminta voi olla kädentaidon pajoja, erilaisia kursseja ja liikuntapalveluja. Se voi olla luonteeltaan ryhmätoimintaa kuten mm. ystäväpiirejä, vertaistukiryhmiä sekä erilaisia kirjasto- ja atk-palveluja. Monissa keskuksissa on myös kahvila- ja ateriapalveluja.

Kunnat päättävät hyvinvointia edistävien kotikäyntien kohdentamisesta. Kun kotikäyntien kohderyhmä on valittu, heille tiedotetaan tulevista kotikäynneistä sekä kirjeitse että tiedotusvälineiden välityksellä. Kotikäynnit toteutetaan kutsun hyväksyneille ikäihmisille. Työntekijät sopivat yksilökohtaisesti käynnistä ja menevät heidän luokseen sovittuna ajankohtana. Kotikäynti alkaa tutustumisella ja kotikäynnin tarkoituksen esittelyllä. Tämän jälkeen keskustellaan, kuunnellaan, haastatellaan, ohjataan sekä neuvotaan asiakasta häntä kiinnostavista ja muista tarpeellisista asioista. Kotikäynnin päätteeksi tehdään arviointi siitä, tarvitaanko ohjausta muiden palveluiden piiriin. Jatkoyhteydenottovastuusta sovitaan kirjallisesti.

13.2.2 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalipalveluja myönnetään kunnissa yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kaikilla 75 vuotta täyttäneillä sekä vaikeavammaisilla henkilöillä on lakisääteinen oikeus päästä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin määräajassa. Kiireettömissä tapauksissa palvelujen tarve on arvioitava seitsemäntenä arkipäivänä yhteenotosta kuntaan. Kiireellisissä tapauksissa arvio on tehtävä viipymättä. (STM 2009c; ks. SHL 40 a §)

Kunnan tai kaupungin työntekijä vastaanottaa yhteydenottajan hakemuksen ja/tai palvelupyynnön. Hän alkaa työskennellä itse tai ohjaa hakemuksen oikealle työntekijälle. Ensin tehdään alustava asiakastietojen kerääminen. Tällaisia tietoja ovat mm. toimintakyky, asumismuoto, nykyiset palvelut, selviytymisongelmat, omaisten rooli ja yhteystiedot. Tämän jälkeen tehdään ensiarvio henkilön palvelutarpeesta ja palvelun kiireellisyydestä.

Asiakkaan, omaisen tai muun tahon kanssa neuvotellaan tilanteeseen sopivista ratkaisumalleista ja tarjolla olevista palveluista sekä annetaan heille tarvittavaa tietoa

vaihtoehtoista. Asiakas voidaan ohjata suoraan tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin tai tehdä hänen luokseen tarkempaa arviointia varten kotikäynti.

Mikäli palvelutarpeen arvioinnissa ilmenee palvelujen tarvetta, laaditaan asiakkaalle henkilökohtainen palvelu- ja hoitosuunnitelma tarvittavista palveluista ja tukitoimista. Suunnitelman laativat kunnan viranomaiset yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa.

13.2.3 Gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön suorittamaa ohjausta, neuvontaa ja sosiaalisten ongelmien selvittämistä sekä muita tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta.

Gerontologisessa sosiaalityössä pyritään vahvistamaan vanhusten toimintakykyä, hyvinvointia, elinympäristöä, sosiaalisia olosuhteita ja yhteisöjen toimivuutta. Iäkkään ihmisen elämänhallintaa ja itsemääräämisoikeutta tuetaan. Sosiaalityö perustuu asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa laadittuun suunnitelmaan. Suunnitelman pohjana on palvelutarpeen arviointi. (Liikanen ym. 2007) Sosiaalityöntekijöiden tehtävissä on jonkin verran vaihtelua kuntakohtaisesti. Esimerkiksi osassa kunnista gerontologista sosiaalityötä tekevät myöntävät myös toimeentulotukea, kun taas osassa kunnista koko toimeentulotuki on keskitetty siitä erikseen vastaaville työntekijöille.

Sosiaalityön ja -ohjauksen asiakkaina ovat iäkkäät kuntalaiset, jotka tarvitsevat monimuotoista tukea tai apua oman pärjäämisensä tueksi. Tyypillistä on, että ratkaisuvaihtoehdot eivät ole selkeitä ja että iäkkään ihmisen elämänhallinnan vaikeudet ovat sidoksissa koko hänen verkostonsa elämänhallinnallisiin vaikeuksiin.

Gerontologista sosiaalityötä tekevät sosiaalityöntekijät, jotka ovat erikoistuneet ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyviin teemoihin. Sosiaaliohjausta ja ikäihmisten palveluohjaustyötä voivat tehdä esimerkiksi sosiaaliohjaajat, palveluohjaajat, geronomit tai vastaavat ammatilliset henkilöt.

13.2.4 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on lakisääteistä sosiaalipalvelua, jota kunta järjestää määrärahojensa puitteissa. Omaishoidon tukihakemuksia käsittelevät ja sitä myöntävät tehtävään erikseen nimetyt työntekijät, jotka voivat olla esimerkiksi sosiaaliohjaajia, kotihoidon tai kotipalveluohjaajia.

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista ja hoitajalle maksettavasta palkkiosta, omaishoitajan vapaapäivistä ja omaishoitoa tukevista palveluista. Palvelut määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Tukea haetaan hoidettavan kotikunnasta. Hoitopalkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. (Voutilainen et. al. 2007) Hoitopalkkioille on säädetty vähimmäismäärät ja niihin lisätään indeksikorotus vuosittain.

Omaishoidon tuen kohderyhmänä ovat vanhukset, vammaiset tai sairaat henkilöt, jotka tarvitsevat kotona selviytyäkseen runsaasti hoitoa ja huolenpitoa. Omaishoitajan täytyy olla hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää henkilölle, joka alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn takia tarvitsee hoitoa tai muuta huolenpitoa. Hänen hoitonsa tai huolenpitonsa on mahdollista järjestää turvallisesti kotona ja hänen omaisensa tai läheisensä on valmis vastaamaan siitä palvelujen avulla. Hoitajalta edellytetään omaishoidon vaatimaa terveydentilaa ja toimintakykyä. Näiden lisäksi tuen myöntämisen on oltava hoidettavan etujen mukaista. (Voutilainen et. al. 2007)

Vuonna 2006 omaishoidon tuella hoidettavista henkilöistä hieman yli puolet oli miehiä. Suurin syy hoidon ja huolenpidon tarpeeseen oli fyysinen sairaus tai vamma. Toinen keskeinen syy oli vanhuuteen liittyvä toimintakyvyn heikkeneminen. Viidesosalla hoidon ja huolenpidon aiheuttajana olivat dementoivat sairaudet. Kyselyssä olivat mukana kaikki Suomen kunnat ja kaiken kaikkiaan tarkasteltiin 21784 omaishoidon tuella hoidettavaa. (Voutilainen et. al. 2007)

STM on julkaissut omaishoidon tuesta erillisen oppaan kuntien päättäjäille (Omaishoidon tuki 2006).

13.2.5 Kotihoito

Kotihoidon palveluista puhuttaessa tarkoitetaan yleensä sosiaalihuoltolain ja -asetuksen mukaista kotipalvelua ja kansanterveyslain mukaista kotisairaanhoidoa, jotka voidaan järjestää yhdistettynä tai eriyttynä. (Heinola toim. 2007)

Vanhuspalveluna annettavan kotihoidon asiakkaina ovat yli 65-vuotiaat kansalaiset, jotka eivät selviydy arkielämän toiminnoista itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujärjestelmien avulla. Heidän avuntarpeensa on sellaista, että hoito ja huolenpito vaativat sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. (Lahti, 2008.) Eniten palvelua tarvitsevat yli 85-vuotiaat, joista vuonna 2005 säännöllisen kotihoidon piirissä oli 20,9 % (Heinola, toim. 2007).

Kotihoidossa työskentelee sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon koulutuksen saaneita henkilöitä kuten kotiavustajia, kodinhoitajia, lähihoitajia, sosiaaliohjaajia, sosionomikoulutuksen saaneita, perushoitajia, terveydenhoitajia ja sairaanhoitajia. Alan uutta koulutusta edustavat geronomit, joiden koulutuksessa on elementtejä sekä sosiaali- että terveydenhuollosta mutta myös esim. liikunta- tai kulttuurialalta. Muina toimijoina ovat esimerkiksi kotihoidon lääkärit, fysioterapeutit, toimintaterapeutit ja muistihoitajat.

Kotihoidossa tehdään tiivistä yhteistyötä omaisten kanssa sekä muiden yhteistyötahojen kanssa. Yhteistyötahoja ovat esimerkiksi terveysasemat, sairaalat, päiväsaarala ja vanhusten päivätoiminta, sosiaalityö, kuljetuspalveluja järjestävät tahot, vapaaehtoistyö sekä seurakunnat.

Yksi keskeisimmistä kotihoidon rajapinnoista on siirtyminen laitoshoitoon ja sieltä kotiin sekä esimerkiksi päivätoiminnassa käyminen kotihoidosta käsin. Rajapinnat ovat tyypillisesti asiakkaan hoitoketjun katkoskohtia, jossa olennaista on tiedon siirtyminen asiakkaan mukana. Hyvä yhteistyö takaa asiakkaalle laadukkaan palvelun ja hoidon. Huono yhteistyö tai yhteistyön puuttuminen voivat pahimmillaan vaarantaa asiakkaan turvallisuuden tai jopa hengen.

Tietosuojavaltuutettu nosti ikäihmisten asiakastietoja käsitelleessä lausunnossaan esille kotihoidossa syntyvän asiakastiedon tallentamisperiaatteet. Hän tähdentää, että kotihoitoa toteutettaessa tulee määritellä myös se, mihin rekisteriin tiedot talletetaan. Silloin jos ei ole kyse yhdistetystä kotihoidosta ja kotihoito on vain terveydenhuollon toimintayksikön toimintaa, ovat kaikki kotihoidon tiedot potilastietoja. Jos sen sijaan on kyse yhdistetystä kotihoidosta, niin siellä syntyy sekä potilastietoja että sosiaalihuollon asiakastietoja. Molempia saattaa syntyä myös sosiaalihuollon alaisessa kotipalvelussa. Vaikka kyse olisi saman rekisterin tiedoista, niin Tietosuojavaltuutetun mukaan tiedot tulee kirjata sillä tavoin, että tiedetään, mitkä tiedot ovat sosiaalihuollon asiakastietoja ja mitkä potilastietoja. Näin sen vuoksi, että tietoihin sovelletaan muun muassa erilaisia tietojen säilytysaika-, salassapito- ja tietojen luovutussäännöksiä. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden kirjaamiin potilastietoihin myös sosiaalihuollon yksikössä sovelletaan potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain (785/1992) 1 ja 2 §:ien mukaisesti kyseistä lakia ja muita potilastietoja koskevia säännöksiä ja määräyksiä. Kyseistä lakia tulee soveltaa edellä mainittujen pykälien mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä silloin, kun toimenpiteitä suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai niitä suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä. Myös potilasasiakirjoja koskevan STM:n asetus koskee terveydenhuollon ammattihenkilöitä heidän antaessaan terveyden- ja sairaanhoitoa riippumatta siitä, kenen palveluksessa ammattihenkilö on. Yhdistettyä kotihoidon kokeilua koskevan lain (laki sosiaalihuoltolain väliaikaisesta muuttamisesta 1428/2004, 1105/2008) 12 §:n mukaan kotihoidon asiakkaan terveyden- ja sairaanhoitoa koskeviin tietoihin sovelletaan potilasasiakirjoja koskevia säännöksiä ja muihin kotihoidon asiakirjoihin sosiaalihuollon asiakirjoja koskevia säännöksiä.

13.2.6 Tukipalvelut

Tukipalvelut on tarkoitettu edistämään iäkkään ihmisen päivittäisistä selviytymistä ja sosiaalista vuorovaikutusta. Tukipalveluilla täydennetään kotipalvelun antamaa henkilökohtaista huolenpitoa. Tukipalvelut voivat olla ensimmäisiä palveluita, joita asiakas tarvitsee itsenäisen asumisen tueksi.

Tukipalveluja ovat:

- ateriapalvelu
- siivous
- vaatehuolto

- kaupp- ja muut asiointipalvelut
- kuljetus- ja saattajapalvelu
- kylvetys- ja saunotuspalvelu
- turvapalvelut
- sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.

Tukipalvelujen myöntäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin. Kunnat päättävät, mitä palveluja ne tarjoavat ja paljonko palvelut maksavat asiakkaille. Niitä järjestetään ensisijaisesti säännöllisen kotihoidon piirissä oleville asiakkaille, mutta kotona asumisen tukemiseksi voidaan palveluita järjestää myös muille tarvitseville. Käytännöissä on kuntakohtaisia eroja. (ks. Voutilainen ym. 2002)

Ateriapalvelu voidaan järjestää esimerkiksi tuomalla ateriat kotiin, tarjoamalla ateriointimahdollisuus palvelutalossa tai vaikkapa päiväkodissa. Myös kotiaavustaja voi käyntinsä yhteydessä valmistaa aterioita useammaksi päiväksi.

Siivous ja vaatehuolto voidaan järjestää kotihoidon omana toimintana, ostopalveluna tai niiden hankkimiseen voidaan käyttää palveluseteliä. Asiasta sovitaan yleensä tehtäessä kotihoidon asiakkaalle palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. Mikäli asiakas käyttää yksityisiä palveluja, saa hän kotihoidosta neuvontaa käytännön järjestelyistä, kuten kotitalousvähennyksestä.

Kuljetuspalvelut ovat tarkoitettuja niille vanhuksille, joilla on vaikeuksia liikkumisessa ja jotka eivät voi käyttää julkisia liikennevälineitä. Kuljetukset järjestetään pääasiassa taksilla, mutta lisääntyvässä määrin käytetään palvelulinjoja ja muita yhteiskuljetusmuotoja. Asiakas maksaa kuljetuksesta saman maksun kuin julkisessa liikenteessä. Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu on kunnalle harkinnanvaraista toimintaa ja kuljetuspalveluja myönnetään käytettävissä olevan määrärahan puitteissa. Vammaispalvelulain mukaista kuljetus- ja saattajapalvelua myönnetään vaikean vamman tai sairauden perusteella myös ikäihmisille.

Asiakkaan kylvetys kuuluu osaksi kotihoidon palveluja. Tukipalveluna voidaan järjestää asiakkaalle sauna- tai kylvetyspalvelua, mikäli esimerkiksi hänen asunonsaan ei ole vaadittavia tiloja. Saunatilat voivat sijaita palvelutalon tai palvelukeskuksen yhteydessä.

Turvapalveluista esimerkkinä on turvapuhelin. Turvapuhelinpalvelu on tarkoitettu henkilöille, jota eivät pienten tulojensa vuoksi pysty hankkimaan palvelua yksityisiltä toimittajilta. Palvelu on henkilökohtainen ja sen saamisen perusteena voi esimerkiksi olla asiakkaan kotiutuminen sairaalasta ja kuntoutuminen on kesken tai terveydellinen syy, joka vaikeuttaa päivittäistä elämää, ja siten aiheuttaa toistuvasti vaaratilanteita ja edellyttää nopeaa avunsaantia.

Muuta ikäihmisille suunnattua, sosiaalista kanssakäymistä tukevaa toimintaa on esimerkiksi päivätoiminta, jota voidaan tarjota erillisenä palveluna tai palveluasumisyksiköiden ja laitosten yhteydessä. Päivätoimintaa ei säännellä sosiaalihuoltolaissa. Toiminnan tavoitteena on tarjota vanhuksille virikkeitä, liikuntaa, sosiaalista

kanssakäymistä ja turvata esimerkiksi päivittäinen ateriointi. Palvelu- ja päiväkeskuksiin on usein järjestetty kuljetus.

13.2.7 Asunnon muutos- ja korjaustyöt

Asunnonmuutos- ja korjaustöillä tuetaan ihmisen kotona asumista. Niihin voidaan myöntää kohtuullisia avustuksia määrärahojen puitteissa. Muutostöihin myönnettäviin avustuksiin sovelletaan tulo rajoja. Myöntämisen perusteena voi olla puutteellisesti varusteltu tai huonokuntoinen asunto sekä asukkaan toimintakyvyn väjyys. Muutostyöt ovat tavallisimmin tukikahvojen ja kaiteiden asennuksia, WC- ja pesutilojen saneerauksia, kynnysten poistoja sekä oviaukkojen levennyksiä.

13.2.8 Välimuotoiset palvelut

Kotona asumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon rajapinnalle sijoittuvat sekä siirtymiset kotoa laitokseen, laitoksesta kotiin että erilaiset välimuotoiset palvelut. Välimuotoisia palveluita voivat olla mm. erilaiset asumispalvelut, säännöllisesti toistuvat lyhytaikaishoitajaksot, ikääntyneiden perhepäivähoito ja kotiin kuntouttavat hoitajaksot kotiuduttaessa esim. sairaanhoidosta (Paasivaara ym. 2002). Lyhytaikaisella ja jaksottaisella laitoshoidolla tuetaan vanhuksen kotona selviytymistä ja hoitavan omaisen jaksamista (STM 2009d). Samalla ehkäistään pysyvän laitoshoidon tarvetta. Lyhytaikaishoitajaksot voivat olla säännöllisiä, jolloin ne vuorottelevat kotona asumisen kanssa.

13.2.9 Palveluasuminen

Palveluasuminen sisältää sekä asunnon että palveluiden järjestämisen. Palveluasunnoissa kiinnitetään huomiota liikkumisen esteettömyyteen, turvapalveluihin ja apuvälineisiin. Palvelutalot tarjoavat asukkaille yhteistiloja ja monet palvelutaloista toimivat myös lähialueensa vanhusten palvelukeskuksena. Asukas maksaa asunnosta vuokran tai vastikkeen, valitsee tarvitsemansa palvelut ja maksaa niistä erikseen käytön mukaan. Palveluasuminen perustuu tavallisimmin vuokrasuhteeseen. Omistusasumiseen perustuvien yksityisten palveluasuntojen määrä on kuitenkin kasvussa. (STM 2009e)

Palveluasumista järjestetään palvelutaloissa, palveluasuntoryhmissä tai yksittäisissä palveluasunnoissa, joita tuottavat kunnat, järjestöt ja yksityiset yrittäjät. Kunnan järjestämän palveluasumisen peruspalveluista vastaa alueen kotipalvelu- ja kotisairaanhoitohenkilöstö tai palvelutalon oma henkilökunta. Palveluasuminen ei edellytä ympärivuorokautista henkilökuntaa. Asukkaat ovat pääsääntöisesti sen kuntolaisia, etteivät tarvitse ympärivuorokautista hoivaa. Osa palveluista, kuten ateriapalvelu ja siivous voidaan tuottaa tukipalveluina. Palveluasumiseen on myös mahdollista saada yöpartiökäyntejä. Vaikeavammaisat ikäihmiset voivat saada asumispalveluja myös vammaispalvelun kautta.

Päivittäin paljon apua tarvitseville vanhuksille järjestetään tehostettua palveluasumista esimerkiksi ryhmäkodin kaltaisissa asumispalveluissa. Ryhmäkodit ovat asukasmäärältään pieniä. Niissä on tavallisesti alle kymmenen asukasta. Keittiö- ja olohuone sekä sauna pesutiloineen ovat asukkaille yhteisiä. Ryhmäkotien henkilökunta koostuu yleensä kodinhoitajista sekä lähi- tai perushoitajista. Ryhmäkoteja on erikseen dementoituneille ja erikseen muille ikäihmisille tai vammaisille.

13.2.10 Pitkäaikainen laitoshoido

Lähtökohtaisesti vanhusten pitkäaikaishoidon kokonaisvastuu on sosiaalitoimella, joka vastaa vanhainkotihoitoa lisäksi myös kotiin annettavien palvelujen järjestämisestä ja niiden koordinoimisesta. Terveystoimi järjestää pitkäaikaishoidon silloin, kun potilas sairautensa vuoksi tarvitsee runsaasti lääketieteellistä hoitoa vuorokauden eri aikoina. Osassa kunnista sosiaali- ja terveystoimi hoitavat järjestämisvastuun yhdessä.

Laitoshoido sisältää usein hoidon ja hoivan lisäksi myös kuntoutusta. Laitoshoidon palveluista lakisääteisiä ovat vanhainkotien ja terveyskeskusten vuodeosastojen ja erikoissairaanhoitoa laitospalvelut. Pitkäaikaista laitoshoido annetaan myös erilaisissa hoito-, hoiva- ja sairaskodeissa. Myös järjestöt ja yksityiset yritykset tuottavat laitospalveluja vanhainkodeissa ja yksityissairaaloissa. (STM 2009d)

Pitkäaikaista laitoshoido annetaan henkilölle, jolle ei voida enää järjestää hänen tarvitsemaansa ympärivuorokautista hoitoa kotona tai palveluasunnossa. Siihen sisältyy hoidon lisäksi täysi ylläpito kuten ruoka, lääkkeet, puhtaus, vaatetus sekä sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut. Pitkäaikaishoidosta päättää yleensä alueellinen työryhmä, johon tavallisesti kuuluvat ainakin kotisairaanhoitaja ja/tai kotipalvelutyöntekijä, pitkäaikaishoidosta kunnassa vastaava lääkäri ja vanhustyön sosiaalityöntekijä. Mukana voivat olla myös esimerkiksi psykologi ja fysioterapeutti. Laitoshoidon tarpeen arviointiprosessin toteutuksessa on kuntakohtaisia eroja.

14 Yhteydenottotiedot

Tästä luvusta alkaen, aina lukuun 22 asti, esitetään ikäihmisen palveluprosessissa tarvittavat asiakastiedot. Asiakastietokokonaisuuksien tai asiakirjojen esittämissjärjestys seuraa prosessia, joka esitettiin taulukossa 2.

Ikäihmisen palveluprosessi alkaa asian vireille tulosta. Yleisimmin asian laittavat vireille joko iäkäs ihminen itse, hänen läheisensä tai muu viranomainen. Yhteydenotto voi tapahtua suullisesti, kirjallisesti, puhelimitse tai sähköpostilla.

Tässä luvussa esitellään tiedot, jotka henkilöstä ja yhteydenotosta kerätään asiakasrekisteriin ensikontaktin yhteydessä.

14.1 Tiedot yhteydenottajasta

Tiedot henkilöstä tai tahosta, joka otti yhteyttä.

14.1.1 Yhteydenottaja

Tieto siitä, mitä ryhmää yhteydenottaja edustaa.

Esitystapa: luokitus

- (01) Henkilö omassa asiassaan
- (02) Henkilö asuinkumppaninsa asiassa
- (03) Omainen, joka ei kuulu samaan asutokuntaan¹
- (04) Muu läheinen tai naapuri
- (05) Edunvalvoja
- (06) Viranomainen asiakkaan asiassa
- (99) Muu

Omaisella tarkoitetaan oman perheen jäsentä tai läheistä sukulaista. Läheisellä tarkoitetaan henkilöä, joka on toiselle sukua tai muuten tärkeä. (Wikisanakirja 2009)

14.1.2 Valtuutus asioiden hoitoon

Tieto siitä, onko yhteydenottajalla asiaa koskevan henkilön valtuutus toimia henkilön asiassa tai hänen edustajanaan. Selvennetään valtakirjan sisältö yhteydenottotietojen lisätiedot -kohtaan (14.7) Tätä tietoa käytetään, kun valtuutus tarvitaan, esimerkiksi jos yhteydenottaja muu kuin asianomainen itse.

¹ Asutokunnan käsite on määritetty kappaleessa 15.3.3.

Esitystapa: luokitus

(01) Kyllä

(02) Ei

(03) Ei tietoa

14.1.3 Yhteydenottajan yksilöinti- ja yhteystiedot

Nimi

Esitysmuoto: perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitysmuoto: perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitysmuoto: perustietojen mukaisesti

Sähköposti

Esitysmuoto: perustietojen mukaisesti

Nimike, jos viranomainen

Esitysmuoto: perustietojen mukaisesti

14.2 Yhteydenoton ajankohta

Tieto siitä, milloin yhteydenotto tapahtui.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

14.3 Yhteydenottotapa

Tieto siitä, miten henkilö otti yhteyttä palveluun.

Esitystapa: luokitus

(01) Puhelin

(02) Sähköposti

(03) Kirje

(04) Tapaaminen

(05) Muu yhteydenottotapa

14.4 Yhteydenoton syy

Tieto siitä, miksi yhteydenotto tapahtui.

14.4.1 Asiakkaan tai yhteydenottajan esittämä tarve

Tieto siitä, mistä syystä yhteyttä otettiin. Jos yhteydenottaja on asiakas itse, merkitään tieto siitä, mitä asiakas kertoo tarvitsevansa tai hakevansa. Jos yhteydenottaja on muu kuin asiakas, merkitään yhteydenottajan käsitys asiakkaan tarpeesta.

Esitystapa: vapaa teksti

14.4.2 Työntekijän arvio haettavasta palvelusta

Tieto siitä, millä palvelulla tai palveluilla asiakkaan tarpeisiin pystytään vastaamaan työntekijän arvion ja näkemyksen mukaan.

Esitystapa: luokitus

- (01) Hyvinvointia edistävä kotikäynti
- (02) Palvelutarpeen arviointi (ensikerta)
- (03) Palvelutarpeen arviointi (uusinta arviointi)
- (04) Neuvonta
- (05) Palveluohjaus
- (06) Sosiaaliohjaus
- (07) Sosiaalityö
- (08) Toimeentulotuki
- (09) Asunnonmuutostyöt
- (10) Omaishoidon tuki
 - (1001) Omaishoidon lakisääteiset vapaapäivät
 - (1002) Omaishoidon virkistysvapaapäivät
- (11) Kotipalvelu
- (12) Tukipalvelut
 - (1201) Ateriapalvelu
 - (1202) Kylvytys- ja saunotuspalvelu
 - (1203) Vaatehuolto
 - (1204) Siivouspalvelu
 - (1205) Turvapalvelut
 - (1206) Kuljetuspalvelu
 - (1207) Saattajapalvelu
 - (1208) Kauppapalvelu
 - (1209) Muut asiointipalvelu
 - (1299) Muu
- (13) Kotisairaanhoito
- (14) Kotihoito (yhdistetty kotipalvelu ja kotisairaanhoito)
- (15) Päivätoiminta
- (16) Lyhytaikaishoito
- (17) Osavuorokautinen hoito
- (18) Palveluasuminen
- (19) Tehostettu palveluasuminen
- (20) Laitoshiito
- (21) Veteraani- ja sotainvalidipalvelut
- (99) Muu syy

14.5 Yhteydenotosta seuranneet toimenpiteet

Tieto siitä, mitä yhteydenotosta seurasi.

Esitystapa: luokitus

(01) Neuvonta

(02) Ohjaus muun palvelun piiriin (jos valitaan tämä luokka, perusteet kirjataan lisätiedot -kohtaan)

(03) Asiakasprosessi alkaa

(04) Ei toimenpiteitä (jos valitaan tämä luokka, perusteet kirjataan lisätiedot -kohtaan)

14.6 Yhteydenoton vastaanottanut henkilö

Tiedot työntekijästä, joka vastaanotti henkilön yhteydenoton.

Suositteltaan, että nämä tiedot saadaan automaattisesti tietojärjestelmästä.

Nimi

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Nimike

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Toimipaikka:

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

14.7 Lisätiedot

Yhteydenottoon liittyvät lisätiedot tai muut tarpeelliset merkinnät.

Esitystapa: vapaa teksti

15 Hakemus

Luvussa esitellään tietosisällöt, joita palvelun antaja tarvitsee palvelua hakevasta henkilöstä.

Näitä hakemuksen tietoja voidaan käyttää kaikkia ikäihmisten palveluja haettaessa. Lisäksi kohdan 15.4 alaluvuissa on esitelty täydennyksiä tietoihin omaishoidon tuen ja tukipalvelujen hakemisen osalta.

Hakemuksen tietoja käytetään asiakas- ja palvelukohtaisesti tarpeen mukaan. Turhaa tietoa ei saa kerätä.

15.1 Vastaanottotiedot

Tiedot hakemuksen saapumisesta käsiteltäväksi sekä hakemuksen vastaanottajasta.

15.1.1 Päiväys

Tieto siitä, milloin hakemus on saapunut.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

15.1.2 Hakemuksen vastaanottanut henkilö

Tiedot työntekijästä, joka vastaanotti hakemuksen.

Suosittelaa, että nämä tiedot saadaan automaattisesti tietojärjestelmästä.

Nimi

Esitysmuoto: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Nimike

Esitysmuoto: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

15.1.3 Yksikkö tai taho

Tiedot yksiköstä, jossa hakemus vastaanotettiin.

Toimipaikan nimi

Esitysmuoto: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitysmuoto: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitysmuoto: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

15.2 Asiakastiedot

Asiakkaan perustiedot Asiakkaan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä -raportin mukaisesti (Kortelainen 2006).

15.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Tieto siitä, onko asiakkaalle tehty aiemmin palvelutarpeen arviointi. Tieto automaattisesti tietojärjestelmästä.

Esitystapa: luokitus

(01) Kyllä, + arvioinnin laatimispäivämäärä (pp.kk.vvvv)

(02) Ei

15.3 Yhteyshenkilön tiedot

Tiedot asiakkaan nimeästä tai häntä virallisesti edustavasta henkilöstä, täytetään tarvittavin osin.

Nimi

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Henkilötunnus

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Suhde asiakkaaseen

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

15.4 Haettavan palvelun tiedot

15.4.1 Palvelu

Tieto siitä, mitä palvelua asiakas hakee.

Esitystapa: Luokitus kohdan 14.4.2. mukaisesti

15.4.2 Lisätietoja haettavasta palvelusta

Esitystapa: vapaa teksti sekä

- omaishoitohakemuksen osalta kohdat 15.4.2.1–15.4.2.3 ja
- kuljetuspalveluhakemuksen osalta kohta 15.4.2.4 ja
- ateriapalveluhakemuksen osalta kohta 15.4.2.5 ja
- turvapalveluhakemuksen osalta kohdat 15.4.2.6–15.4.2.7

15.4.2.1 Omaishoitajan antama apu

Tietosisältö, jossa on tiedot hoitajan antamasta avusta ja siitä, kauanko auttamiseen menee aikaa päivittäin tai viikoittain.

15.4.2.1.1 Avun luonne

Tieto siitä, millaista apua hoitaja antaa hoidettavalle.

Esitystapa: vapaa teksti

15.4.2.1.2 Avun intensiteetti

Tieto siitä, kuinka yhtäjaksoista annettu tai tarvittava apu on. Omaishoitaja arvioi.

Esitystapa: luokitus

(01) Apu on ympärivuorokautista

(02) Apu on päivittäistä ja valvontaa öisin

(03) Apu on päivittäistä

(04) Harvemmin kuin kerran päivässä

15.4.2.1.3 Jos annettu apu on harvemmin kuin kerran päivässä, niin kuinka usein viikossa?

Esitystapa: (xx) kertaa viikossa

15.4.2.1.4 Avun antamiseen menee aikaa päivässä:

Esitystapa: (xx) tuntia päivässä

15.4.2.1.5 5.4.2.1.5 Avun antamiseen menee aikaa viikossa:

Esitystapa: (xx) tuntia viikossa

15.4.2.2 Omaishoidon tilapäishoito

Tieto siitä, kuinka hoito järjestetään, kun hoitajaksi hakeva henkilö on tilapäisesti estynyt.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti

(01) Hoidettava tulee toimeen itse

(02) Hoitaja hankkii sijaisen (kirjataan sijaisen tiedot kohtaan 15.4.2.3)

(03) Kotihoidon tai muun tilapäishoidon turvin

(04) Haetaan tilapäispaikkaa sairaalasta (vapaalla tekstillä täsmennetään, mistä tilapäishoitoa haetaan)

(05) Haetaan tilapäispaikkaa muualta (vapaalla tekstillä täsmennetään, mistä tilapäishoitoa haetaan)

(06) Muulla tavoin (vapaalla tekstillä täsmennetään, miten tilapäishoito järjestetään)

15.4.2.3 Toive lakisääteisten vapaapäivien järjestämistavasta.

Tieto siitä, miten asiakas ja hoitajaksi hakeva henkilö toivovat kunnan järjestävän lakisääteiset vapaapäivät.

15.4.2.3.1 Asiakkaan toive

Esitystapa: vapaa teksti

15.4.2.3.2 Hoitajaksi hakevan henkilön toive

Esitystapa: vapaa teksti

15.4.2.4 Sijaishoitajan tiedot

Perustiedot omaishoitajan sijaisena toimivasta henkilöstä.

Nimi

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Henkilötunnus

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Suhde asiakkaaseen

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

15.4.2.5 Kuljetuspalvelu

Tiedot, jotka kerätään haettaessa kuljetuspalvelua.

Luvussa 16 esitetty palvelutarpeen arvioinnin tietokokonaisuus sisältää tarkemmat tiedot henkilön liikkumiskyvystä ja terveydentilasta. Kuljetuspalveluun liittyvät erityisesti tiedot kohdissa 16.4.19.1 ja 16.4.19.2.

15.4.2.5.1 Yksilöllisen kuljetuspalvelun tarve

Esitystapa: luokitus

(01) Kyllä

(02) Ei

(03) Ei tietoa

15.4.2.5.2 Kulkuväline

Esitystapa: luokitus

(01) Palvelulinja

(02) Taksi

(03) Invataksi

(09) Muu

15.4.2.5.3 Mitä matkoja haetaan

Esitystapa: luokitus +

Täydentävän tekstin esitystapa: vapaa teksti

- (01) Asiointimatkat
- (02) Virkistysmatkat
- (03) Opiskelumatkat, opiskelupaikka ja -aika
- (04) Muu (tarkennetaan vapaalla tekstillä, mitä matkoja haetaan)

15.4.2.5.4 Saattajan tarve kuljetuspalvelumatkoilla

Tieto siitä, onko asiakkaalla tarvetta kunnan järjestämälle saattajapalvelulle.

Esitystapa: luokitus

- (01) Tarve maksuttomaan saattajaan
- (02) Tarve saattajapalvelulle
- (03) Ei tarvetta
- (04) Ei tietoa

15.4.2.5.5 Kulkemisen nykytila

Tieto siitä, miten asiakas hoitaa tällä hetkellä asioinnin, virkistys-, työ- tai opiskelumatkat.

Esitystapa: vapaa teksti

15.4.2.5.6 Julkisen joukkoliikenteen käyttö

Tieto siitä, kykeneekö asiakas käyttämään julkista joukkoliikennettä.

Esitystapa: luokitus +

Täydentävän tekstin esitystapa: vapaa kenttä

- (01) Kyllä
- (02) Kyllä, avustettuna
- (02) Ei (perustelut vapaalla tekstillä)
- (03) Ei tietoa

15.4.2.5.7 Joukkoliikenteen saavutettavuus

Tieto siitä, kuinka pitkä matka asiakkaalla on lähimmälle joukkoliikenteen pysäkille.

Esitystapa: matkan pituus kilometreinä

15.4.2.5.8 Henkilöautoon nouseminen

Tieto siitä, kykeneekö asiakas nousemaan henkilöautoon.

Esitystapa: luokitus +

Täydentävän tekstin esitystapa: vapaa teksti

- (01) Kyllä
- (02) Ei (perustelut vapaalla tekstillä)
- (03) Ei tietoa

15.4.2.5.9 Auton käyttö perheessä

Tieto siitä, onko asiakkaan perheessä auto.

Esitystapa: luokitus

- (01) Kyllä
- (02) Ei
- (03) Ei tietoa

15.4.2.5.10 Muut avustukset

Tieto siitä, onko asiakkaalle myönnetty autoveronpalautusta tai muuta avustusta.

Esitystapa: luokitus

Täydentävän tekstin esitystapa: vapaa teksti

- (01) Kyllä (tarkennukset avustuksista vapaalla tekstillä)
- (02) Ei
- (03) Ei tietoa

15.4.2.5.11 Muu kuljetustuki

Tieto siitä, saako asiakas muuta kuljetustukea.

Esitystapa: luokitus

Täydentävän tekstin esitystapa: vapaa teksti

- (01) Kyllä (tarkennukset tuesta vapaalla tekstillä)
- (02) Ei
- (03) Ei tietoa

15.4.2.6 Ateriapalvelu

Tieto siitä, kuinka usein asiakas tarvitsee aterioita ja millaisia aterioita.

15.4.2.6.1 Ateriapalvelun tarve

Esitystapa: (x) kertaa päivässä, (x) kertaa viikossa

15.4.2.6.2 Ateriointipaikka

Esitystapa: luokitus, mahdollista valita molemmat vaihtoehdot +

Täydentävän tekstin esitystapa: vapaa teksti

- (01) Ateriointioikeus (tarkennukset paikasta vapaalla tekstillä)
- (02) Kotiin tuotavat ateriat

15.4.2.6.3 Ateriapäivät

Esitystapa: luokitus, mahdollista valita useampi vaihtoehto

- (01) maanantai
- (02) tiistai
- (03) keskiviikko

- (04) torstai
- (05) perjantai
- (06) lauantai
- (07) sunnuntai

15.4.2.6.4 Ruokavaliot

Esitystapa: vapaa teksti

15.4.2.6.5 Juomat

Esitystapa: vapaa teksti

15.4.2.6.6 Muuta huomioitavaa

Esitystapa: vapaa teksti

15.4.2.7 Turvapalvelun hälytystiedot

Tiedot siitä, minne turvapalvelun hälytykset annetaan.

15.4.2.7.1 Turvapalvelun ensisijaisen hälytyksen saaja

Tieto siitä, minne turvapalvelun ensisijainen hälytys annetaan.

Esitystapa: luokitus + yksilöinti- ja yhteystiedot

(01) Lähiomainen

Nimi: Asiakkaan perustietojen mukaan

Puhelin: Asiakkaan perustietojen mukaan

(02) Turvapalvelun järjestäjä

Nimi: Palvelun antajan perustietojen mukaan

Puhelin: Palvelun antajan perustietojen mukaan

(03) Muu taho

Tieto siitä, kenelle turvapalvelun hälytys annetaan, jos sitä ei anneta lähiomaiselle tai turvapalvelun järjestäjälle.

Nimi: Asiakkaan tai palvelun antajan perustietojen mukaan

Puhelin: Asiakkaan tai palvelun antajan perustietojen mukaan

15.4.2.7.2 Turvapalvelun toissijaisen hälytyksen saaja

Tieto siitä, minne turvapalvelun toissijainen hälytys annetaan.

Esitystapa: luokitus + yksilöinti- ja yhteystiedot kuten kohdassa 15.4.2.7.1

15.4.2.8 Asumisolosuhteet ja ajo-ohjeet

Tiedot siitä, kuinka palvelun antaja tavoittaa asiakkaan. Kuvaukset esimerkiksi siitä, millainen pääsy asuntoon on, onko asunnossa lemmikkieläimiä ja ajo-ohjeet esimerkiksi haja-asutusalueella.

Esitystapa: vapaa teksti

15.4.3 Palvelua haetaan ajalle:

Esitystapa: luokitus + päivämäärät

(01) Määräajaksi (pp.kk.vvvv – pp.kk.vvvv)

(02) Toistaiseksi

15.5 Palvelun tarpeeseen vaikuttavat syyt

Tiedot siitä, miksi asiakas tarvitsee hakemaansa palvelua ja mitä tavoitetta palvelulla halutaan edistää.

Vastaavaa tietoa kerätään yhteydenottovaiheessa, ks. kohta 14.4.1.

Esitystapa: vapaa teksti

15.6 Asiakkaan saamat muut palvelut tai etuudet

Tiedot asiakkaan käyttämistä palvelumuodoista.

15.6.1 Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut

Tiedot asiakkaan käyttämistä sosiaali- ja terveystieteiden palveluista. Valitaan vaihtoehtoja.

Esitystapa: luokitus kohdan 14.4.2 mukaisesti

15.7 Vireillä olevat hakemukset

Tieto siitä, mitä muita palveluita tai etuuksia asiakkaalla on vireillä.

Esitystapa: luokitus kohdan 17.3.1.1 mukaisesti

15.8 Lisätietoja

Hakemusta olennaisesti täydentävät tiedot, kuten kommunikointiongelmien liittyvät erityishuomiot.

Esitystapa: vapaa teksti

15.9 Allekirjoitustiedot

Jos hakemus-tietokokonaisuutta käytetään hakemus-lomakkeena, jonka asiakas tai hänen valtuuttamansa henkilö täyttää, liitetään siihen myös allekirjoitustiedot.

Tiedot hakemuksen täyttöpäivästä, hakijan allekirjoitus ja hakemuksen täyttämässä avustaneen henkilön tiedot.

15.9.1 Päiväys

Tieto siitä, milloin hakemus allekirjoitettiin

Esitystapa: (pp.kk.vvvv)

15.9.2 Hakijan allekirjoitus, nimenselvennys

Esitystapa: Nimitiedot asiakkaan perustietojen mukaisesti

15.9.3 Hakemuksen täyttämässä avustanut henkilö tai hakemuksen täyttänyt henkilö, jos muu kuin asiakas

Nimi

Esitystapa: Asiakkaan tai palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Yhteystiedot

Esitystapa: Asiakkaan tai palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Virka-asema tai tehtävänimike, jos viranomainen

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

16 Palvelutarpeen arviointi

Luvussa esitellään tietosisällöt, joita käytetään soveltuvin osin arvioitaessa ikäihmisen avun ja erilaisten palvelujen tarvetta.

Palvelutarpeen arvioinnin tietokokonaisuuteen on koottu ikäihmisten palvelutarpeen tai elämäntilanteen arviointiin liittyvät tiedot sosiaalihuollon näkökulmasta. Tietokokonaisuus kattaa arviointitiedot, joita tarvitaan ikäihmisten asiakasprosessin eri vaiheissa. Lisäksi kokonaisuuden lopussa on esitetty sosiaalihuollon hoitoilmoitusten valtakunnalliseen tilastointiin tarvittavat tiedot. Tiedot käyvät alku-, väli- tai loppuarvioinnin kirjaamiseen.

Arviointitiedot ovat yksityiskohtaisia ja ne koskevat laajasti ihmisen elämän eri osa-alueita. Kaikkia tietoja ei tarvita jokaisen asiakkaan kohdalta, vaan tietoja käytetään asiakas- ja palvelukohtaisesti tarpeen mukaan.

16.1 Arvioinnin esitiedot

Palvelutarpeen arvioinnin esitietoina kuvataan asiakkaan yhteydenottotiedot, lyhyesti asiakkaan elämäntilanne sekä yhteydenottajan ja työntekijän odotukset asiakkaan tilanteen etenemisestä. Esitiedot sisältävät myös tiedot, kenelle saa antaa asiakasta koskevia tietoja, kuinka arviointi on tehty, mitä yhteydenottaja on pyytänyt palvelun antajalta, keitä arviointiin on osallistunut, mikä on ollut arvioinnissa käytettävä näkökulma, mihin asiakasrekisteriin tiedot on kirjattu sekä palvelu- ja hoitoverkoston yhteystiedot.

16.1.1 Arvioinnin tarkoitus

Tieto siitä, mihin tarkoitukseen palvelutarpeen arviointi on tehty.

Esitystapa: luokitus kohdan 14.4.2 mukaisesti

16.1.2 Hyvinvointia edistävä kotikäynti

Tieto siitä, onko henkilölle tarjottu hyvinvointia edistävää kotikäyntiä sekä asiakkaan suostumuksella tieto henkilön kieltäytymisestä kotikäynnistä. On huomioitava, että henkilölle ei synny asiakassuhdetta sosiaalihuoltoon, jos hän ei ole halunnut hänelle tarjottua kotikäyntiä. Perustellusta syystä henkilötietoja voidaan kerätä, mutta silloin tarvitaan henkilön suostumus tietojen käsittelyyn.

Esitystapa: luokitus +

Täydentävän tekstin esitystapa: vapaa teksti

(01) Kyllä

(02) Ei

(03) Ei tietoa

16.1.3 Käsittelyaika

Tieto siitä, milloin palvelutarpeen arviointi tehdään yhteydenoton jälkeen.

Esitystapa: luokitus

- (01) Kiireellinen, viimeistään vuorokauden päästä yhteydenotosta
- (02) 1-7 arkipäivän aikana yhteydenotosta
- (03) 8 arkipäivän päästä tai myöhemmin (voidaan valita jos kyseessä ei ole SHL:n mukainen sosiaalipalvelujen tarpeen arviointi)

16.1.4 Yhteydenottotiedot

Yhteydenottotiedot muodostuvat tiedoista, joita kerätään ensikontaktin yhteydessä. Tiedot luvusta 14 tarpeellisin osin tai viittaukset niihin.

16.1.5 Asiakkaan perustiedot

Yksilöintitiedot henkilöstä, jolle palvelutarpeen arviointi tehdään.

Ks. Kohta 15.2: Asiakastiedot

16.1.6 Palvelutarpeet

Tieto siitä, mitä palveluita henkilö kokee tarvitsevansa yhteydenoton ajankohtana.

Esitystapa: luokitus kohdan 14.4.2 mukaisesti

16.1.7 Arviointitapa

Tieto siitä, miten arviointi on tehty.

Esitystapa: luokitus

- (01) Arviointi tehty kotikäynnillä
- (02) Arviointi tehty toimistokäynnillä
- (03) Arviointi tehty puhelinkeskustelun perusteella
- (04) Muulla tavoin

16.1.8 Arviointiin osallistuneet

Tieto arvioinnin tehneestä henkilöstä tai tehneistä henkilöistä ja heidän nimikkeistään.

Nimi: Palvelun antajan perustietojen mukaan

Nimike: Palvelun antajan perustietojen mukaan

Organisaatio: Palvelun antajan perustietojen mukaan

Yhteystiedot: Palvelun antajan perustietojen mukaan

16.1.9 Suostumus tietojen luovuttamiseen

Tieto siitä, onko asiakas antanut nimenomaisen ja yksilöidyn suostumuksen itseään koskevien tietojen luovuttamiseen. Jos tällainen suostumus on, niin mielellään linkki sen sähköiseen alkuperäisversioon, josta selviää kenelle suostumus on annettu sekä minkä tietojen osalta ja millä ajanjaksolla suostumus on voimassa.

Esitystapa: luokitus +

sähköinen linkki alkuperäiseen suostumukseen tai vapaa teksti

(01) Kyllä

(02) Ei

(03) Ei tietoa

16.1.10 Palvelu- ja hoitoverkosto

Tieto siitä, keitä ovat keskeiset asiakasta palvelevat tai hoitavat tahot ja mitkä ovat heidän yhteystietonsa.

Tallennetaan ne yhteistyötaho- ja yhteystiedot, jotka ovat tarpeellisia palvelun kannalta. Tässä yhteydessä yhteystiedoista on mainittu vähimmäistiedot.

16.1.10.1 Vastuuhoitaja

Nimi

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Organisaatio

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

16.1.10.2 Sosiaaliohjaaja tai kotihoidon ohjaaja

Nimi

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Organisaatio

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

16.1.10.3 Sosiaalityöntekijä

Nimi

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Organisaatio

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

16.1.10.4 Hoitava lääkäri

Nimi

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Organisaatio

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

16.1.10.5 Muu

Nimi

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Organisaatio

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

16.2 Elämäkulku

Tietojen joukko, jolla kuvataan iäkkään ihmisen elämänhistoriaa, hänen voimavarojaan, saavutuksiaan ja menetyksiään.

Tiedon lähde on ensisijaisesti ikäihminen. Mikäli hän ei itse kykene kertomaan, voi lähteenä olla hänen omaisensa.

Tästä osiosta käytetään ikäihmisten palveluissa myös nimiä elämänpolku, elämäнкаari ja elämäntarina.

Elämäkulkuun liittyviä tietoja tallennetaan vain silloin, kun ne ovat asiakkaan palvelujen, hoidon tai huollon kannalta välttämättömiä tietoja. Elämänkulun tietokonaaisuutta kerätessä on kiinnitettävä erityisesti huomiota henkilön oikeuteen yksityisyyteen. Asiakastietojen käsittelyssä ja tietojärjestelmissä yksityisyydensuojaa voidaan varmistaa muun muassa käyttöoikeuksien asianmukaisilla rajauksilla.

16.2.1 Lapsuus ja nuoruus

Tiedot iäkkään henkilön elämästä noin 20-vuotiaaksi saakka. Esimerkiksi tieto vanhemmista, sisaruksista, lapsuudenkodista, koulutuksesta, merkityksellisistä tapahtumista lapsuudesta ja nuoruudesta.

Esitystapa: vapaa teksti

16.2.2 Aikuisikä

Tiedot iäkkään henkilön aikuisiästä. Esimerkiksi asuinpaikkakunnat, ammatti, työpaikat, puolison nimi ja ammatti, lapset, tärkeimmät ystävät ja työkaverit, harrastukset, kielitaito, merkittävät tapahtumat, elämän solmukohtat, arvomaailmaan liittyviä asioita, elämäntapa yms.

Esitystapa: vapaa teksti

16.2.3 Vanhuus

Tiedot iäkkään henkilön vanhuusikänsä liittyvistä asioista ja hänen näkemyksistään vanhenemisestä. Esimerkiksi oma suhtautuminen vanhenemiseen, mielihyvään ja nautintoon liittyviä asioita, elämässä tärkeät asiat, harrastukset, osallistuminen toimintaan kodin ulkopuolella, toiveet, asiat, joista hän ei pidä yms.

Esitystapa: vapaa teksti

16.3 Asuminen

Tietojen joukko, joka koskee iäkkään henkilön asumista.

Asumiseen liittyen on huomattava, että kappaleessa 16.13 esitetty THL:n Hoitoilmoitusrekisteri sisältää luokituksen "Vakituinen asumismuoto" (ks. THL 2009), jossa luokkavaihtoehdot ovat: 1 Yksinasuminen, 2 Yhteisasuminen, 3 Pysyvä laitoshoido ja 4 Asunnoton. Tarvittaessa luokat 1 ja 2 voidaan poimia suoraan kohdan 16.3.3 tiedoista ja luokan 4 kohdan 16.3.1 tiedosta 04.

16.3.1 Asunnon tyyppi

Sen asunnon tai talon tyyppi, jossa henkilö nykyisin asuu.

Tilastokeskuksella (2009a) on tilastointikäytössä asuntotyyppiluokitus, joka luokittelee asunnot eri tyyppisiin, kuten kerrostalot, rivitalot ja pientalot. Sitä käytetään muun muassa asuntojen hintatilastoissa. Tässä on hyödynnetty tilastokeskuksen luokitusta.

Esitystapa: luokitus

- (01) Kerrostalo
- (02) Rivitalo
- (03) Pientalo (esimerkiksi omakotitalo)
- (04) Ei asuntoa
- (05) Muu

16.3.2 Asunnon hallintaperuste

Tieto henkilön asunnon hallintaperusteesta.

Tässä käytettävä luokitus perustuu Tilastokeskuksen (2009b) ylläpitämään hallintaperuste-luokitukseen, jossa asunnot ryhmitellään hallintaperusteen mukaan seuraavasti:

- omistusasunto (asunnon haltija omistaa talon tai asunnon haltija omistaa asunto-osakkeet)
- vuokra-asunto (aravavuokra-asunto, korkotukivuokra-asunto tai muu vuokra-asunto)
- asumisoikeusasunto
- muu hallintaperuste (esimerkiksi syytinki tai sukulaisuus)
- hallintaperuste tuntematon

Esitystapa: luokitus

- (01) Omistusasunto
- (02) Vuokra-asunto
- (03) Asumisoikeusasunto
- (04) Muu hallintaperuste
- (05) Hallintaperuste tuntematon

16.3.3 Asuntokunta

Tieto siitä, asuuko henkilö yksin vai yhdessä.

Tilastokeskus määrittelee asuntokunnan seuraavasti: "asuntokunnan muodostavat kaikki samassa asuinhuoneistossa vakinaisesti asuvat henkilöt. Väestön keskusrekisterin mukaan vakinaisesti laitoksissa kirjoilla olevat, asunnottomat, ulkomailla ja tietymättömissä olevat henkilöt eivät väestölaskennassa muodosta asuntokuntia. Asuntolarakennuksiksi luokitelluissa rakennuksissa asuvat henkilöt, joiden asunto ei täytä asuinhuoneiston määritelmää, eivät muodosta asuntokuntia. Vuoden 1980 väestölaskennassa myös näistä henkilöistä muodostettiin asuntokuntia.

Asuntokuntakäsite otettiin käyttöön vuoden 1980 väestölaskennassa. Sitä aikaisemmissa laskennoissa käytettiin ruokakuntakäsitettä. Ruokakunnan katsottiin muodostuvan yhdessä asuvista perheenjäsenistä ja muista henkilöistä, joilla oli yhteinen ruokatalous. Alivuokralainen, jolla oli oma ruokatalous, muodosti oman ruokakuntansa. Vuodesta 1980 alivuokralainen kuuluu samaan asuntokuntaan muiden asunnossa asuvien kanssa."

Esitystapa: luokitus

- (01) Yksin
- (02) Yhdessä

16.3.4 Muut samassa taloudessa asuvat, jos asuntokunta on enemmän kuin yksi ihminen

- (1) puoliso
- (2) täysi-ikäinen lapsi tai lapsia
- (3) alaikäinen lapsi
- (4) joku muu tai muita

16.3.5 Taloudessa olevat lemmikkieläimet

Tieto, siitä, jos henkilön taloudessa on lemmikkieläimiä ja kuka niitä hoitaa henkilön ollessa estynyt.

Esitystapa: vapaa teksti

16.3.6 Asunnon koko

Tarkempi tieto asunnon koosta ja huoneluvusta.

16.3.6.1 Huoneiston pinta-ala

Esitystapa: (luku) neliometriä

16.3.6.2 Huoneluku ilman keittiötä

Esitystapa: (luku)

16.3.7 Asuma-alue

Tieto siitä, millaisella asuma-alueella henkilö asuu.

Taajama on tiheä asutusalue tai asutuskeskus. Taajama tai kaupunkialue tarkoittaa sellaista aluetta, jossa on ihmisen tekemiä rakenteita ja rakennuksia tiheämmässä kuin sitä ympäröivillä alueilla. Haja-asutusalue on taajaman ulkopuolinen asuma-alue tai kaavoittamaton alue. Haja-asutusalueena voidaan pitää aluetta, jolla on enintään 200 asukkaan rakennusryhmiä. Rakennusten välinen etäisyys haja-asutusalueella on yleensä pidempi kuin 200 metriä. (Tilastokeskus 2009c; Wikipedia)

Esitystapa: luokitus

- (01) Taajama, palvelut kävelymatkan etäisyydellä
- (02) Taajama, palvelujen käyttö edellyttää kuljetusvälineiden käyttöä
- (03) Haja-asutusalue, palvelut kävelymatkan etäisyydellä
- (04) Haja-asutusalue, palvelujen käyttö edellyttää kuljetusvälineiden käyttöä

16.3.8 Tyytyväisyys nykyiseen asumiseen

Tieto siitä, miten henkilö kokee asumisensa.

Esitystapa: luokitus

- (01) Hyvin tyytyväinen

- (02) Melko tyytyväinen
 (03) Melko tyytymätön
 (04) Hyvin tyytymätön
 (05) Ei osaa sanoa

16.3.8.1 Perustelu

Tarvittaessa luokituksella kuvattua valintaa voidaan perustella tai selittää omin sanoin.

Esitystapa: vapaa teksti

16.3.9 Lähiympäristön turvallisuus

Tieto siitä, mitä uhkia henkilön lähiympäristössä mahdollisesti on. Esimerkiksi voiko henkilö mennä yksin ulos, onko uhkiin varauduttu, onko asunnossa palovaroitin tai kuka vastaa varoittimen toimivuudesta.

Esitystapa: vapaa teksti

16.3.10 Palvelujen saatavuus

Arvioidaan saavutettavuus jokaisen palvelumuodon osalta.

Esitystapa: Luokitus (1, 2, 3) + vapaa teksti (lisätiedot)

Palvelut	(1) saavuttaa itsenäisesti (2) saavuttaa tuetusti (3) ei saavuta	Lisätiedot
Kauppa		
Posti		
Pankki		
Terveyspalvelut		
Sosiaalipalvelut		
Liikuntapalvelut		
Kulttuuripalvelut		
Kiinteistöpalvelut		
Kela		
Julkinen liikenne		
Apteekki		
Verkkoyhteys		
Muu		mikä?

16.3.11 Asuinkiinteistön yhteyshenkilöt

Yhteystiedot asuinkiinteistön käyttämään isännöitsijätoimistoon, huoltoyhtiöön tai talonmieheen sekä tieto siitä, saako näihin olla tarvittaessa yhteydessä.

Esitystapa: vapaa teksti

16.3.12 Asumista vaarantavat tekijät

Tieto asumista vaarantavista tekijöistä, kuten asumisen tilapäisyys, häätöuhka tai asumisen kalleus.

Esitystapa: vapaa teksti

16.3.13 Asunnon soveltuvuus toimintarajoitteiselle

Tieto siitä, onko asiakkaan pääsy asuntoon, huoneisiin ja pesutiloihin sekä niistä pois esteetöntä. Esimerkiksi onko talossa portaikkoja tai onko henkilön käytössä hissiä.

Ympäristöministeriö on antanut asetuksen esteettömästä rakennuksesta (1.10.2004). Myös THL:ssä on kehitetty sosiaali- ja terveydenhuollon asioinnin esteettömyysluokitusta, josta valmistuttuaan voisi olla hyötyä tämän kohdan jäsentämiseen.

Esitystapa: vapaa teksti

16.3.14 Asunnon kunto

Tieto siitä, missä kunnossa asunto nykyisellään on.

Esitystapa: vapaa teksti

16.3.15 Asunnon varustelu

Tieto keittiöstä ja pesutiloista. Valitaan vaihtoehtoista.

Esitystapa: luokitus

- (01) Ruoan valmistus ja säilytysmahdollisuus
- (02) Ei ruoan valmistus ja säilytysmahdollisuutta
- (03) Peseytymismahdollisuus
- (04) Ei peseytymismahdollisuutta
- (05) Vaatehuoltomahdollisuus
- (06) Ei vaatehuoltomahdollisuutta

16.3.16 Asunnon muutostyöt

Tieto siitä, tarvitaanko henkilön asunnossa muutostöitä ja jos tarvitaan, niin mitä.

Esitystapa: vapaa teksti

16.3.17 Vastuu asunnon pienistä korjauksista

Tieto siitä, kuka huolehtii asunnon pienistä korjauksista.

Esitystapa: luokitus

- (01) Itse
- (02) Puoliso
- (03) Lapset tai sukulaiset
- (04) Ystävät, tuttavat, naapurit
- (05) Palkattu yrittäjä
- (06) Ei kukaan
- (07) Ei tietoa

16.3.18 Tarpeenmukainen asumispaikka

Tieto siitä, mitkä ovat henkilön ja omaisen omat näkemykset asumisen tarpeenmukaisuudesta. Eritellään se, kenen näkemyksestä on kyse.

Esitystapa: vapaa teksti

16.4 Palvelutarpeeseen vaikuttavat fyysiset tekijät

Tietojen joukko, joka koskee sekä henkilön fyysisiä voimavaroja että ongelmia.

Ensisijaisena tiedonlähteenä on henkilö itse. Henkilöltä kysytään erityisesti hänen omia näkemyksiään siitä, kuinka ongelmatilanteet pitäisi ratkaista. Henkilön suostumuksella myös muita tietolähteitä, kuten terveydenhuollon potilaskertomuksen tietoja, voidaan tarpeen mukaan hyödyntää.

16.4.1 Näkö

Tieto siitä, millainen henkilön näkökyky on. Esimerkiksi näkeekö hän lukea sanomalehtiä.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

- (01) Näkee lukea, ei silmälaseja
- (02) Näkee lukea, silmälasit
- (03) Näköön liittyviä ongelmia (lisätietoina täsmennetään millaisia ongelmia)
- (04) Sokea

16.4.2 Henkilön oma näkemys mahdollisista ongelmista ja ratkaisuista näköön liittyen

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.3 Kuulo

Tieto siitä, millaiset henkilön kuulotoiminnot ovat.

Esitystapa: luokitus

- (01) Hyvä
- (02) Huonontunut, kuulee ilman kuulolaitetta
- (03) Huonontunut, kuulee kuulolaitteella
- (04) Kuuro, tarvitsee tulkkia

16.4.4 Henkilön oma näkemys mahdollisista ongelmista ja ratkaisuista kuulemiseen liittyen

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.5 Puhe

Tieto siitä, millainen henkilön puhekyky tai puheäänen tuottaminen on.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

(01) Normaali

(02) Epäselvä

(03) Ei kykene puhumaan (lisätietoina täsmennetään henkilön kommunikointitapa)

(04) Puheen ongelmat häiritsevät päivittäistä elämää (lisätietoina täsmennetään ongelmat, kuten miten häiritsevät elämää)

16.4.6 Henkilön oma näkemys mahdollisista ongelmista ja ratkaisuista

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.7 Muut terveyteen liittyvät huomiot

Välttämättömät tiedot henkilön terveydestä. Palvelun antamisen tai tarpeen kannalta voi olla tarpeen merkitä kipua, somaattisia sairauksia tai fyysistä toimintakykyä rajoittavia seikkoja.

Esitystapa: vapaa teksti (+ mahdollisesti lääkärin vahvistama ICD-tautiluokituskoodi)

16.4.8 Ravitsemus

Tieto siitä, millainen henkilön ruokahalu on yleensä ja millaiset ruokailutottumukset hänellä on.

16.4.8.1 Ruokahalu

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

(01) Hyvä ruokahalu

(02) Huono ruokahalu (lisätietoina täsmennetään syyt huonoon ruokahaluun)

16.4.8.2 Ruokailutottumukset

Voidaan valita useampi vaihtoehto.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

(01) Lämmin ateria päivittäin

(02) Ruokavalio sisältää kasviksia, marjoja ja hedelmiä

(03) Juo riittävästi

(04) Ruokavaliossa on huomioitu rasvojen käytössä terveellisyys

- (05) Ruokavaliossa on puutteita (lisätietoina täsmennetään puutteet)
- (06) Kokee tarvitsevansa ravintoneuvontaa
- (07) Jokin haittaa monipuolisen ravinnon käyttöä (lisätietoina täsmennetään haitta)

16.4.9 Alkoholin käyttö

Tietojen joukko henkilön alkoholin käytöstä ja siitä, onko se herättänyt henkilön itsensä tai muiden huomiota.

16.4.9.1 Alkoholin käytön useus

Tieto siitä, kuinka usein henkilö juo olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia.

Esitystapa: luokitus

- (01) Ei koskaan
- (02) Noin kerran kuukaudessa tai harvemmin
- (03) 2-4 kertaa kuussa
- (04) 2-3 kertaa viikossa
- (05) 4 kertaa viikossa tai useammin

16.4.9.2 Alkoholin annosmäärät

Tieto siitä, kuinka monta annosta alkoholia henkilö ottaa yleensä niinä päivinä, kun käyttää alkoholia.

Esitystapa: luokitus

- (01) Yhdellä käyttökerralla 1-2 annosta
- (02) Yhdellä käyttökerralla 3-4 annosta
- (03) Yhdellä käyttökerralla 5-6 annosta
- (04) Yhdellä käyttökerralla 7-9 annosta
- (05) Yhdellä käyttökerralla 10 annosta tai useampia annoksia

16.4.10 Muut päihteet

Tieto siitä, jos henkilöllä on muiden päihteiden väärinkäyttöä. Tietoja esimerkiksi siitä, mitä päihteitä henkilö käyttää ja miten usein? Onko käyttö herättänyt henkilön itsensä tai ympäristön huomiota?

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.11 Paino

Tieto henkilön painosta.

Esitystapa: xx kg +

painoindeksi xx +

Mini Nutritional Assessment (0-XX) lukema +

luokitus (kyllä/ei)

- (01) Ilmoitettu
- (02) Punnittu
- (03) Ei tietoa

16.4.12 Painonhallinta

Tieto siitä, tarvitseeko henkilö mielestään painonhallintaa tai tukea siihen. Jos tarvitsee, millaista.

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.13 Itse arvioitu liikuntakyky

Tieto siitä, mikä on henkilön oma arvio liikuntakyvystään.

Esitystapa: luokitus

- (01) Erittäin hyvä
- (02) Melko hyvä
- (03) Tyydyttävä
- (04) Melko huono
- (05) Huono

16.4.13.1 Arvioon liittyvät perustelut

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.14 Liikunta

Tieto siitä, mitä tai minkä muotoista liikuntaa henkilö harrastaa kotonaan tai itsenäisesti.

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.15 Nykyinen säännöllinen kestävyystyyppinen liikkuminen

Tieto siitä, millaista liikuntaa ja kuinka paljon henkilö harrastaa.

Tietosisältö vastaa UKK-instituutin kehittämän aikuisille suunnatun liikuntareseptin ensimmäisiä liikkumistietoja, jotka ovat saatavilla koodistopalvelimella. Liikkumisella tarkoitetaan säännöllisesti viikoittain toistuvaa fyysistä aktiivisuutta, joka kestää vähintään 10 minuuttia kerrallaan. Liikuntaa ovat esimerkiksi kävelen tai pyöräillen tehdyt työ- tai asiointimatkat, ruumiillisesti raskaat koti- tai pihatyöt, retkeily sekä varsinainen kuntoliikunta ja urheilu, kuten hökkä, juoksu, hiihto, uinti, erilaiset pallopelit.

Esitystapa: luokitus + aikamääre vapaalla tekstillä

- (01) ei juuri mitään
- (02) kevyttä liikkumista _____ minuuttia viikossa
- (03) ripeää liikkumista _____ minuuttia viikossa
- (04) raskasta liikkumista _____ minuuttia viikossa

kevyt = rauhallinen, ei juurikaan hengästymistä
ripeä = reipas, jonkin verran hengästymistä
raskas = rasittava, voimakasta hengästymistä

16.4.16 Liikunnan harrastamisen esteet

Tieto siitä, ehkäisekö tai estääkö jokin liikunnan harrastamisen.
Esitystapa: vapaa teksti

16.4.17 Liikunnan harrastamisen tarpeet

Tiedot siitä, millaisia tarpeita henkilöllä on liikunnan harrastamisen suhteen. Valitaan valita useita luokkavaihtoehtoja.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

(01) Haluaa harrastaa jotain uutta liikuntamuotoa (lisätietona täsmennetään, mitä liikuntamuotoa)

(02) Tarvitsee erityisliikuntaa (lisätietona täsmennetään, mitä erityisliikuntaa)

(03) Tarvitsee liikunnan harrastamiseen ohjausta (lisätietona täsmennetään, mitä ohjausta ja miksi)

16.4.18 Ulkoilu

Tieto siitä, milloin henkilö on viimeksi ulkoillut.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

(01) Saman vuorokauden aikana

(02) Saman viikon aikana

(03) Saman kuukauden aikana

(04) Ulkoilusta on kauemmin kuin kuukausi

(05) Ulkoilusta on niin kauan, ettei henkilö muista koska se tapahtui

(06) Ei ulkoile lainkaan (lisätietona täsmennetään, miksi ei ulkoile)

16.4.18.1 Kävelymatka

Tieto siitä, kuinka pitkän kokonaismatkan asiakas kykenee liikkumaan kävelemällä.

Esitystapa: matkan pituus metreinä, xxxx m

16.4.18.2 Levon tarve kävellessä

Tieto siitä, kuinka usein asiakkaan pitää pysähtyä (lepäämään) edellä mainitulla kävelymatkalla.

Esitystapa: (lukumäärä) xx kertaa

16.4.19 Henkilön tyytyväisyys ulkoilumahdollisuuksiinsa

Tieto siitä, onko henkilö tyytyväinen nykyisiin ulkoilumahdollisuuksiinsa.

Esitystapa: luokitus

- (01) Hyvin tyytyväinen
- (02) Melko tyytyväinen
- (03) Melko tyytymätön
- (04) Hyvin tyytymätön
- (05) Ei osaa sanoa

16.4.19.1 Arvioon liittyvät perustelut

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.20 Kyky selviytyä arjen askareista

Tieto siitä, selviytyykö henkilö omin voimin seuraavista toimista. Voidaan arvioida suorituskykyä useammassa toiminnossa.

WHO:n ylläpitämä Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus ICF kuvaa muun muassa itsestä huolehtimisen ja kotielämän osa-alueita. Tässä hyödynnetään ICF-luokitusta soveltuvin osin.

Esitystapa: ICF-luokituksen osiot + suorituskykyarvio asteikolla

- 0 Ei vaikeuksia selviytyä
- 1 Lievä vaikeus selviytyä
- 2 Kohtalainen vaikeus selviytyä
- 3 Suuri vaikeus selviytyä
- 4 Ei selviydy
- 8 Ei tietoa
- 9 Ei sovellettavissa

ICF-luokituksen pääluokka 5: Itsestä huolehtiminen

- d510 Peseytyminen
- d520 Kehon osien (iho, hampaat, hiukset yms.) hoitaminen
- d530 WC:ssä käyminen
- d540 Pukeutuminen
- d550 Ruokaileminen
- d560 Juominen
- d570 Omasta terveydestä huolehtiminen

d598 Muu itsestä huolehtiminen (lisätietona täsmennetään, mitä muuta huolehtimista arvioidaan)

ICF-luokituksen pääluokka 6: Kotielämä

- d630 Aterioiden valmistaminen
- d640 Kotitaloustöiden tekeminen (esimerkiksi siivous, pyykinpesu, kotitalouskoneiden käyttäminen)
- d650 Kotitalouden esineistä, kasveista ja eläimistä huolehtiminen

d660 Muiden (esimerkiksi samaan kotitalouteen kuuluvien) henkilöiden avustaminen

d698 Muu kotielämä (lisätietona täsmennetään, mitä muuta kotielämän osa-aluetta arvioidaan)

16.4.20.1 Lisätiedot arjen askareista selviytymiseen

Tarkennettu kuvaus henkilön kyvystä selviytyä arjen askareista.

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.21 Kohdatut tapaturmat

Tieto siitä, onko henkilölle sattunut tapaturmia viimeisen puolen vuoden aikana. Tapaturmia voivat olla esimerkiksi kaatumiset, putoamiset, törmäykset, esineen putoaminen tai sähköisku.

Esitystapa: luokitus

(01) Kyllä

(02) Ei

(03) Ei tietoa

16.4.21.1 Tapaturman tyyppi

Esitystapa: luokitus terveydenhuollon ydintietojen mukaisesti (Tapaturman tyyppi): kaatuminen, putoaminen alle 1 metrin korkeudelta, putoaminen 1 metrin korkeudelta tai korkeammalta, terävän esineen aiheuttama, törmäys, haitalliset aineet myrkytys, esineen putoaminen, takertuminen, puristuminen, eläimen purema, lämpötilan aiheuttama, sähköisku, vedenvaraan joutuminen hukkumisvaara, vierasesine hengitysteissä, joku muu

16.4.21.2 Lyhyt kuvaus tapaturmasta

Tiedot tapaturmasta, tapahtumakulusta ja tapaturman syntyyn vaikuttaneista tekijöistä.

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.21.3 Tapaturmapaikka

Esitystapa: luokitus

(01) Sisätilat

(02) Ulkotilat

16.4.21.4 Vuorokauden aika, jolloin tapaturma tapahtui

Esitystapa: luokitus

- (01) Päivä
- (02) Ilta
- (03) Yö

16.4.21.5 Tapaturman seuraukset

Tieto siitä, millaisia haittoja tai vammoja henkilölle on seurannut tapaturmasta.

Esitystapa: luokitus

- (01) Ei seurauksia (esimerkiksi kaatumisesta korkeintaan naarmu tai mustelma, jotka eivät vaadi erityistä hoitoa)
- (02) Seurauksena terveydenhuollon käynti (esimerkiksi kaatumisesta terveyskeskuskäynti, mutta ei murtumaa tai toimintakykyyn vaikuttavaa vauriota)
- (03) Seurauksena murtuma tai muu toimintakykyyn vaikuttava vaurio (venähdys, aivoruhje tms.)
- (04) Ei tietoa seurauksista

16.4.22 Apuvälineiden tarve

Tieto siitä, tarvitseeko henkilö apuvälineitä.

Esitystapa: ISO 9999 -apuvälineluokitus (valitaan tarvittavat apuvälineet) + vapaa teksti (lisätietoina täsmennetään missä toiminnoissa apuvälineitä tarvitaan)

ISO 9999 Apuvälineluokitusta (SFS/THL 2007), jonka pääluokat ovat:

- 04 APUVÄLINEET HENKILÖKOHTAISEEN LÄÄKETIETEELLISEEN HOITON
- 05 VÄLINEET TAITOJEN HARJOITTAMISEKSI
- 06 ORTOOSIT JA PROTEESIT
- 09 HENKILÖKOHTAISEN HYGIENIAN JA SUOJAN VÄLINEET
- 12 LIIKKUMISEN APUVÄLINEET
- 15 KODINHOITOVÄLINEET
- 18 ASUNTOJEN JA MUIDEN TILOJEN VARUSTEET JA LISÄLAITTEET
- 22 KOMMUNIKOINNIN, TIEDONSAANNIN JA TIEDONVÄLITYKSEN APUVÄLINEET
- 24 ESINEIDEN JA LAITTEIDEN KÄSITTELY- JA KULJETUSVÄLINEET
- 27 YMPÄRISTÖOLOSUHTEITA PARANTAVAT VÄLINEET, TYÖVÄLINEET JA TYÖKONEET
- 30 VAPAA-AJAN VÄLINEET JA LEIKKIVÄLINEET

Esimerkiksi luokan 12 eritasoisia alaluokkia ovat muun muassa:

12	LIIKKUMISEN APUVÄLINEET
12 03	Kävelyn apuvälineet, yhdellä kädellä käytettävät
12 03 03	Kävelykepit
12 03 06	Kyynärsauvat
12 03 09	Käsivarsituella varustetut sauvat
12 03 12	Kainalosauvat
12 03 16	Kävelykepit, kolme tai useampia tukijalkoja
12 03 18	Kävelykepit, istuimella varustetut
12 06	Kävelyn apuvälineet, kahdella kädellä käytettävät
12 06 03	Kävelytelineet
12 06 06	Rollaattorit
12 06 09	Kävelytuolit
12 06 12	Kävelypöydät
12 07	Kävelyn apuvälineiden lisävarusteet
12 07 03	Kepinpitimet
12 07 06	Kepinpääkumit
12 07 09	Jääpiikit
12 10	Autot
12 22	Pyörätuolit, ihmisvoimin käytettävät
12 23	Pyörätuolit, sähkökäyttöiset

16.4.22.1 Tuen tarve apuvälineiden käytössä

Tieto siitä, mitä tukea henkilö tarvitsee apuvälineiden käytössä.

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.23 Henkilön tarvitsema apu tai tuki

Tieto siitä, missä asioissa tarvitsee toisen henkilön apua tai tukea. Esimerkiksi onko tarvetta avun lisäämiseen? Poikkeavatko oma ja työntekijän näkemys toisistaan?

Esitystapa: vapaa teksti

16.4.24 Päivittäisiä toimintoja kuvaavat mittarit

Esitystapa: lukuarvot + vapaa teksti (lisätiedot)

(01) RaVa (asteikko x-y): lukema_____

(02) Katz ADL-indeksi (asteikko A-G): lukema_____

(03) Barthel indeksi (asteikko 0-100): lukema_____

- (04) Hierarkkinen ADL (RAI-järjestelmä, asteikko 0-6): lukema ____
 (05) IADL -mittari (RAI-järjestelmä, asteikko 0-6): lukema ____
 (06) Lawtonin IADL-indeksi (asteikko x-y): lukema ____
 (07) Kustannuspaino RUG-III/22 (RAI-järjestelmä, 0,42-2,52): lukema ____
 (08) Muu, mikä? Lukema _____

16.5 Palvelutarpeeseen vaikuttavat kognitiiviset tekijät

Tietojen joukko, joka käsittelee sekä henkilön kognitiivisia voimavaroja että ongelmia.

Mielentoimintoihin liittyvien vaikeuksien osalta merkitään myös henkilön oma näkemys siitä, kuinka vaikeudet vaikuttavat arkeen ja kuinka ongelmatilanteet pitäisi ratkaista.

16.5.1 Muisti

Tieto siitä, miten henkilön muisti toimii. Muistitoiminnoilla tarkoitetaan mielentointoja, joihin perustuvat tiedon kirjautuminen ja tallentuminen muistiin sekä sen mieleen palautuminen tarvittaessa. Muistitoiminnoista voidaan erottaa lyhyt- ja pitkäkestoinen muisti sekä mieleenpalautuminen. (ICF 2004, 53-54)

Esitystapa: luokitus

- (01) Ei muistin huonontumista tai pientä muistamattomuutta toisinaan
 (02) Lievää ja jatkuvaa muistamattomuutta, tapahtumien osittaista muistamista
 (03) Kohtalaista muistin huonontumista, mikä vaikuttaa jokapäiväisiin toimintoihin
 (04) Vaikea muistin häiriö, vain hyvin opittu aines säilynyt
 (05) Vaikea muistin häiriö, vain pirstaleita säilynyt

16.5.2 Muistin ongelmien vaikutus arkeen

Tieto siitä, miten henkilö ja hänen läheisensä näkevät muistin ongelmien vaikuttavan arkielämään. Eritellään, kenen näkemyksestä on kyse.

Esitystapa: vapaa teksti

16.5.3 Orientoituminen aikaan ja paikkaan

Tieto siitä, miten henkilön orientoituminen aikaan ja paikkaan toimii. Orientoitumisella aikaan viitataan mielentointoihin, joihin perustuu tietoisuus viikonpäivästä, päivämäärästä, kuukaudesta ja vuodesta. Orientoitumisella paikkaan viitataan mielentointoihin, joihin perustuu tietoisuus olinpaikasta, kuten välittömästä ympäristöstä, kaupungista tai maasta. (ICF 2004, 49)

Esitystapa: luokitus

- (01) Täysin orientoitunut.
- (02) Täysin orientoitunut lukuun ottamatta pieniä vaikeuksia aikasuhteissa.
- (03) Jonkin verran vaikeuksia aikasuhteissa, orientoitunut paikkaan.
- (04) Suuria vaikeuksia aikasuhteissa, yleensä desorientoitunut aikaan ja usein paikkaan.
- (05) Oriientoitunut vain henkilöön.

16.5.4 Orientoitumisvaikeuksien vaikutus arkeen

Tieto siitä, miten henkilö ja hänen läheisensä näkevät orientoitumisongelmien vaikuttavan arkielämään. Eritellään, kenen näkemyksestä on kyse.

Esitystapa: vapaa teksti

16.5.5 Arvostelukyky ja ongelmanratkaisu

Tieto henkilön arvostelukykyvyydestä ja ongelmien ratkaisusta.

Arvostelukykyllä viitataan mielentoimintoihin, joihin perustuu erilaisten vaihtoehtojen erottuminen toisistaan ja erilaisten vaihtoehtojen arviointi, kuten mielipidettä muodostettaessa. Ongelmanratkaisulla viitataan mielentoimintoihin, joihin perustuu yhteen sopimattoman ja ristiriitaisen tiedon tunnistus, analysointi ja yhdistyminen ongelman ratkaisemiseksi. (ICF 2004, 58)

Esitystapa: luokitus

- (01) Arvostelukyky hyvin säilynyt, ratkaisee jokapäiväiset ongelmat ja hoitaa taloudelliset asiansa hyvin.
- (02) Vain vähäistä huonontumista ratkaistaessa ongelmia, yhtäläisyyksiä, eroja.
- (03) Kohtalaisia vaikeuksia käsiteltäessä ongelmia, yhtäläisyyksiä, eroja. Sosiaalinen arvostelukyky yleensä säilynyt.
- (04) Merkittäviä vaikeuksia käsiteltäessä ongelmia, yhtäläisyyksiä, eroja. Sosiaalinen arvostelukyky yleensä heikentynyt.
- (05) Arvostelukyvytön ja kyvytön ratkaisemaan ongelmia.

16.5.6 Arvostelukyky ja ongelmaratkaisun vaikutus arkeen

Tieto siitä, miten henkilö ja hänen läheisensä näkevät arvostelukyky ongelmiensa vaikuttavan arkielämään. Onko henkilöllä esimerkiksi hoitamattomia raha-asioita? Miten ongelmat voisi ratkaista? Eritellään kenen näkemyksestä on kyse.

Esitystapa: vapaa teksti

16.5.7 Yhteisölliset toiminnot

Tieto siitä, miten henkilö selviytyy yhteisöllisistä toiminnoista. Yhteisöllisillä toiminnoilla viitataan osallistumiseen yhteisöllisen, sosiaalisen elämän eri muotoihin.

Esitystapa: luokitus

- (01) Toimii itsenäisesti tavanomaisella tasollaan, esimerkiksi ostosten teossa ja sosiaalisissa ryhmissä.

- (02) Vain vähäistä huonontumista em. toiminnoissa.
- (03) Kyvytön toimimaan itsenäisesti em. toiminnoissa, satunnaisesti toiminta voi vaikuttaa normaalilta.
- (04) Ei itsenäistä toimintaa kodin ulkopuolella, saatettuna kykenee osallistumaan kodin ulkopuoliseen toimintaan.
- (05) Ei itsenäistä toimintaa kodin ulkopuolella, saatettunakaan ei kykene osallistumaan.

16.5.8 Yhteisöllisten toimintojen ongelmien vaikutus arkeen

Tieto siitä, miten henkilö ja hänen läheisensä näkevät yhteisöllisten toimintojen ongelmien vaikuttavan arkielämään. Eritellään kenen näkemyksestä on kyse.

Esitystapa: vapaa teksti

16.5.9 Koti ja harrastukset

Tieto siitä, miten henkilö selviytyy toiminnoista kotona.

Esitystapa: luokitus

- (01) Eläminen kotona, älyllinen mielenkiinto ja harrastukset hyvin säilyneet.
- (02) Eläminen kotona, älyllinen mielenkiinto ja harrastukset lievästi heikentyneet.
- (03) Lievää, mutta selkeää huonontumista toiminnoissa kotona. Luopunut vaikeammista askareista sekä monimutkaisemmista harrastuksista ja toiminnoista.
- (04) Vain yksinkertaisimmat askareet sujuvat. Kiinnostuksen kohteet hyvin rajatut, keskittyminen huonoa.
- (05) Ei merkittävää toimintaa kotona.

16.5.10 Koti- ja harrastustoimintoihin liittyvien vaikeuksien vaikutus arkeen

Tieto siitä, miten henkilö ja hänen läheisensä näkevät kotitoiminnoissa olevien ongelmien vaikuttavan arkielämään. Eritellään kenen näkemyksestä on kyse.

Esitystapa: vapaa teksti

16.5.11 Kommunikointi toisten ihmisten kanssa

Tieto siitä, miten henkilö kommunikoi, esimerkiksi ymmärtää viestejä, ilmaisee itseään tai keskustelee, muiden ihmisten kanssa.

Esitystapa vapaa teksti.

16.5.12 Aivojen älyllistä toimintakykyä selvittävät mittarit

Esitystapa: mittausmenetelmän nimi + lukuarvot + vapaa teksti (lisätiedot)

Esimerkkejä mittausmenetelmistä:

(01) MMSE (asteikko 0-30): lukema_____

(02) Cognitive Performance Scale, CPS (RAI-järjestelmä, asteikko 0-6):
lukema_____

(03) Cerad: lukema_____

16.6 Palvelutarpeeseen vaikuttavat emotionaaliset ja psyykkiset tekijät

Tietojen joukko, joka käsittelee sekä henkilön emotionaalisia ja psyykkisiä voimavaroja että niihin liittyviä ongelmia.

Ensisijaisena tiedonlähteenä on henkilö itse. Henkilöltä kysytään hänen omia näkemyksiään siitä, kuinka emotionaalsiin tai psyykkisiin tekijöihin liittyvät ongelmatilanteet pitäisi ratkaista.

16.6.1 Elämänasenne

Tieto siitä, millaiseksi henkilö arvioi oman elämänasenteensa. Elämänasenteella tarkoitetaan ihmisen temperamenttiin ja persoonallisuuteen kuuluvia mielentoimintoja, joihin perustuu taipumus olla joko hyväntuulinen, eloisa ja toiveikas tai toisaalta alakuloinen, raskasmielinen ja epätoivoinen (ICF 2004, 50).

Esitystapa: luokitus

- (01) Enimmäkseen myönteinen
- (02) Enimmäkseen kielteinen
- (03) Välinpitämätön
- (04) Vaihteleva
- (05) Ei osaa määritellä
- (06) Ei tietoa

16.6.2 Selviytymisstrategiat

Tieto siitä, miten henkilö on tottunut ratkaisemaan vaikeita elämäntilanteita elämässään. Myös tieto henkilön ilmaisemista muutostarpeista, kuten kokeeko henkilö tarvetta muuttaa strategioitaan.

Esitystapa: vapaa teksti

16.6.3 Mieliala

Tieto siitä, millaiseksi henkilö kokee mielialansa, esimerkiksi mielialan sävy, vaihtelu, säätelyminen ja tarkoituksenmukaisuus. Myös tieto avuntarpeesta, kuten kokeeko henkilö tarvetta ammattiavulle mielialaansa liittyen.

Mielialalla tarkoitetaan ihmisen tunne-elämän toimintoaluetta, joka sävyttää ihmisen koko tunne-elämää.

Esitystapa: vapaa teksti

16.6.4 Vuorokausirytmä

Tiedot henkilön tavanomaisesta vuorokausirytmistä. Myös tieto siitä, millaiseksi henkilö itse kokee oman vuorokausirytmensä. Esimerkiksi milloin hän herää, menee nukkumaan, kuinka pitkään nukkuu tai mihin aikoihin hän pääsääntöisesti ruokailee.

Esitystapa: vapaa teksti

16.6.5 Ratkaisumahdollisuudet uniongelmäin

Tieto siitä, mitä ratkaisumalleja henkilö toivoo unitoimintoihin liittyviin ongelmiin, kuten unen määrään, nukahtamiseen, unitilan ylläpitämiseen, unitilan laatuun tai unen syklistyyteen. Tieto myös siitä, onko jo kokeiltu joitain keinoja ja millä tuloksella.

Esitystapa: vapaa teksti.

16.6.6 Käyttäytymisen muutokset

Tieto siitä, onko henkilön käyttäytyminen muuttunut viimeaikoina ja huolestuttaako muutos henkilöä tai hänen lähipiiriänsä. Esimerkiksi tiedot siitä, miten käyttäytyminen on muuttunut, oletettavat syyt muutokselle sekä millaisia käytökseen liittyviä oireita on havaittu, kuten levottomuus, unettomuus, ahdistus, itseen ja/tai muihin kohdistuva kiukku.

Esitystapa: vapaa teksti

16.6.7 Turvallisuuden kokemus

Tieto siitä, tuntee henkilö pääsääntöisesti turvallisuutta vai turvattomuutta. Turvallisuus on ihmisen tunnekokemus siitä, että mikään tekijä ei aiheuta pelkoa, uhkaa tai turvattomuutta.

Esitystapa: luokitus

- (01) Henkilö kokee olonsa täysin turvalliseksi
- (02) Henkilö kokee olonsa melko turvalliseksi
- (03) Henkilö kokee olonsa melko turvattomaksi
- (04) Henkilö kokee olonsa erittäin turvattomaksi
- (05) Ei osaa sanoa
- (06) Ei tietoa

16.6.8 Turvattomuutta aiheuttavat tekijät

Jos henkilö kokee turvattomuutta, tarkennetaan turvattomuutta aiheuttavat tekijät. Lisäksi tieto siitä, mitä henkilö itse toivoo turvallisuuden parantamiseksi.

Esitystapa: vapaa teksti

16.6.9 Väkivaltakokemukset

Tieto siitä, onko henkilö kohdannut väkivaltaa joko uhrina, näkijänä tai tekijänä.

Väkivallalla tarkoitetaan tässä yhteydessä fyysisen väkivallan lisäksi myös muita iäkkääseen ihmiseen kohdistuvia kaltoinkohtelun muotoja kuten henkistä, seksuaalista, taloudellista tai hoidon laiminlyöntiä.

Jos henkilöllä on väkivaltakokemuksia, tarkennetaan väkivaltatapaukset erikseen määritellyn tietojoukon mukaisesti (ks. Väkivaltatapauksista kerättävät tiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä -raportti).

Esitystapa: luokitus

(01) Henkilö on väkivallan uhri

(02) Henkilö on tekijä

(03) Henkilö on sekä väkivallan uhri että tekijä (samassa väkivaltatapauksessa)

(04) Henkilö on altistunut väkivallalle (Altistumisella tarkoitetaan, että henkilö on nähnyt tai kuullut väkivaltaa tai elänyt väkivaltaisessa ilmapiirissä.)

(05) Ei väkivaltakokemuksia

(06) Ei tietoa

16.6.10 Yksinäisyys

Tieto siitä, kokeeko henkilö itsensä yksinäiseksi. Lisäksi tarkennetaan yksinäisyyden syyt ja vaikutukset sekä henkilön oma mielipide keinoista ehkäistä yksinäisyyttä.

Esitystapa: vapaa teksti

16.6.11 Psykkistä toimintakykyä selvittävät mittarit

Esitystapa: mittausmenetelmän nimi + lukuarvot + vapaa teksti (lisätiedot)

(01) Depression Rating Scale, DRS: 7-kohtainen masentuneisuuden arviointimittari ammattilaiskäyttöön (RAI-järjestelmä, asteikko 0-14): lukema_____

(02) Geriatric Depression Scale, GDS: 30-kohtainen masentuneisuuden itsearviointimittari ikäihmisille (asteikko x-y): lukema_____

(03) Montgomery-Åsberg Scale, MARDS: 10-kohtainen masentuneisuuden arviointimittari (asteikko x-y): lukema_____

(04) Cornellin masennusasteikko: 19-kohtainen dementoituneiden depression mittari (asteikko x-y): Lukema:_____

16.6.12 Käyttäytymistä selvittävät mittarit

Esitystapa: mittausmenetelmän nimi + lukuarvot + vapaa teksti (lisätiedot)

(01) Cohen-Mansfield käytösoiremittari CMAI: 29-kohtainen arviointiasteikko ikäihmisten levottomuuteen (asteikko x-y): Lukema:_____

16.7 Palvelutarpeeseen vaikuttavat sosiaaliset tekijät

Tietojen joukko, joka käsittelee sekä henkilön sosiaalisia voimavaroja että niihin liittyviä ongelmia.

Ensisijainen tiedonlähde on henkilö itse. Henkilöltä kysytään hänen omia näkemystään siitä, kuinka sosiaaliin voimavaroihin liittyvät ongelmatilanteet pitäisi ratkaista.

16.7.1 Sosiaalinen verkosto

Tiedot henkilön sosiaalisesta verkostosta ja sen tarjoamasta tuesta, hoivasta, avusta ja yhteyksistä. Huomioidaan erityisesti verkoston voimavarat ja lähipiirin ihmiset, joilta henkilö saa tukea.

16.7.1.1 Omaisverkosto

Tieto perheestä ja lähiomaisista. Näihin kuuluvat esimerkiksi puoliso, kumppani, vanhemmat, sisarukset, lapset ja muut lähisukulaiset. Tieto myös siitä, onko henkilö huolenpitivastuussa toisesta henkilöstä ja tarvitseeko hän siihen tukea.

Esitystapa: vapaa teksti

16.7.1.2 Muu lähiverkosto

Tieto henkilölle läheisistä ja tärkeistä ihmisistä, esimerkiksi naapureista, ystäväistä tai auttajista. Tieto myös lemmikkieläimistä.

Esitystapa: vapaa teksti

16.7.1.3 Kanssakäyminen ihmisten kanssa

Tiedot siitä, kuinka henkilö pitää yhteyttä tuttaviansa tai ystäviinsä.

Esitystapa: luokitus (monivalintamahdollisuus) + vapaa teksti

- (01) Tuttavat vierailevat henkilön luona
- (02) Henkilö on yhteydessä puhelimitse tai sähköpostitse tuttaviansa
- (03) Henkilö käy kylässä tuttavien luona
- (04) Henkilö tapaa tuttaviaan harrastusten parissa
- (99) Muu, mikä (täsmennetään vapaalla tekstillä)

16.7.1.4 Henkilön tyytyväisyys sosiaaliin kontakteihinsa

Tieto siitä, onko henkilö tyytyväinen sosiaaliseen verkostoonsa.

Esitystapa: luokitus

- (01) Hyvin tyytyväinen
- (02) Melko tyytyväinen
- (03) Melko tyytymätön
- (04) Hyvin tyytymätön
- (05) Ei osaa sanoa
- (06) Ei tietoa

16.7.1.4.1 Perustelut tyytyväisyysarviolle

Lisätieto henkilön tyytyväisyydelle tai tyytymättömyydelle sosiaalista verkostoaan kohtaan, esimerkiksi syyt ja vaikutukset.

Esitystapa: vapaa teksti

16.7.1.5 Omais- ja lähiverkoston muutokset

Tieto henkilön omais- tai lähiverkostossa tapahtuneista merkittävistä muutoksista, esimerkiksi puolison kuolemasta, lasten muuttamisesta maantieteellisesti kauemmas yms.

Esitystapa: vapaa teksti

16.7.2 Osallistuminen toimintaan kodin ulkopuolella

Tieto siitä, osallistuuko henkilö säännöllisesti kodin ulkopuolella järjestettyyn sosiaaliseen elämään tai käyttääkö kulttuuripalveluita. Tällaisia voivat olla esimerkiksi teatteri, ooppera, ryhmätoiminta, yhdistystoiminta tai muu kansalaistoiminta. Tieto myös kokoontumispaikasta, jos tarvitaan kuljetuspalvelua.

Esitystapa: vapaa teksti

16.7.3 Mielekäs tekeminen kotona

Tieto siitä, kokeeko henkilö että hänellä on pääsääntöisesti mielekästä tekemistä kotonaan. Lisäksi tieto mielekkäänä koetusta toiminnasta ja henkilön muutostoisesta sen suhteen.

Esitystapa: vapaa teksti

16.7.4 Sosiaalinen toimintakyky

(01) Social Engagement Scale SES: Sosiaalisen elämänlaadun ja aktiivisuuden mittari (RAI-järjestelmä, asteikko 0-6): lukema _____

16.8 Terveydentila ja sairaudet

Tietojen joukko iäkkään henkilön terveydentilasta, sairauksista ja diagnooseista.

Tiedon lähteenä on suositeltavaa käyttää henkilön itsensä lisäksi erityisesti terveydenhuollon potilaskertomusta, jos henkilö antaa siihen suostumuksensa.

16.8.1 Koettu terveydentila

Tieto siitä, millaiseksi henkilö arvioi oman terveydentilansa.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti

(01) Erittäin hyvä

(02) Melko hyvä

(03) Tyydyttävä

(04) Melko huono

(05) Erittäin huono

(06) On huolestunut omasta terveydentilastaan (täsmennetään vapaalla tekstillä huolenaiheet ja syyt)

16.8.2 Koetun terveydentilan muutos

Tieto siitä, millaiseksi henkilö arvioi terveydentilansa verrattuna edelliseen vuoteen.

Esitystapa: luokitus

(01) Paljon parempi kuin vuosi sitten

(02) Vähän parempi kuin vuosi sitten

(03) Jokseenkin samanlainen

(04) Vähän huonompi kuin vuosi sitten

(05) Paljon huonompi kuin vuosi sitten

16.8.3 Sairauksien vaikutus henkilön elämään

Tieto siitä, millä lailla sairaudet vaikuttavat henkilön elämään.

Esitystapa: vapaa teksti

16.8.4 Kivut

Tieto siitä, rajoittavatko kiputilat henkilön elämää.

Esitystapa: luokitus

(01) Henkilöllä ei ole pitkäaikaisia kiputiloja, jotka rajoittavat jollain tavoin hänen selviytymistään arjessa.

(02) Henkilöllä on pitkäaikaisia kiputiloja, jotka rajoittavat jollain tavoin hänen selviytymistään arjessa.

16.8.4.1 Lisätiedot kivuista

Tieto siitä, onko henkilöllä kivun hallintaan tähtäävää hoitoa, jos kipuja on.

(01) Henkilöllä on kivun hallintaan tähtävä hoito (lääke tai muu hoito).

(02) Henkilöllä ei ole kivun hallintaan tähtäävää hoitoa.

16.8.5 Diagnoosit tai keskeneräiset tutkimukset

Tieto keskeisistä lääketieteellisistä diagnooseista, joita henkilön sairaudelle tai sairauksille on tehty. Lääketieteellinen diagnoosi on lääketieteelliseen tietoon perustuva käsitys terveysongelman, sairauden tai tautitilan syistä ja pohjana lääketieteeseen pohjaavalle hoidolle. Diagnoosi merkitään potilasta koskeviin asiakirjoihin WHO:n ICD-10-tautiluokituksen mukaan. Tieto myös siitä, milloin diagnoosi on tehty ja onko tutkimuksia kesken.

Esitystapa: vapaa teksti.

16.8.6 Lääkkeet

Tieto henkilön käyttämistä lääkkeistä. Lääkkeellä tarkoitetaan valmistetta tai ainetta, jonka tarkoituksena on lievittää, parantaa tai ehkäistä sairautta tai sairauden oireita tai muuttaa potilaan elintoimintoja. Lääkäri määrää henkilön lääkehoidon lääkemääräyksellä eli reseptillä. Tieto myös siitä, milloin lääkkeiden yhteensopivuus on tarkistettu, ottaako henkilö lääkkeet itse vai valvotusti sekä kuka jakaa lääkkeet henkilölle. Lääkkeen merkitsemisessä voidaan käyttää Lääkelaitoksen ATC-DDD lääkeluokitusta.

Esitystapa: vapaa teksti

16.9 Henkilön käyttämät palvelut

Tietojen joukko, joka kuvaa henkilön käyttämiä palveluita.

16.9.1 Julkisesti tuotetut palvelut ja etuudet

Tieto henkilön käyttämistä julkisen sektorin tuottamista sosiaali- ja terveystaloukselta.

Esitystapa: luokitus kohdan 14.4.2 mukaisesti

16.9.2 Yksityisesti tuotetut sosiaali- ja terveystaloukselta

Tieto siitä, mitä yksityisen sektorin tuottamia palveluita henkilö käyttää.

Esitystapa: vapaa teksti, ellei valmistaja palveluluokitusta ole käytettävissä

16.9.3 Järjestöjen tuottamat palvelut

Tieto siitä, mitä järjestöjen tuottamia palveluita henkilö käyttää.

Esitystapa: vapaa teksti, ellei valmistaja palveluluokitusta ole käytettävissä

16.9.4 Palvelujen hakeminen, neuvonta ja ohjaus

Tieto siitä, tarvitseeko henkilö viranomaisen tukea etuuksien haussa tai palveluihin ohjauksessa. Myös tieto siitä, onko henkilön ja/tai omaisen mielestä palveluita saatavissa riittävästi ja mitä palveluita puuttuu.

Esitystapa: vapaa teksti

16.10 Teknologian käyttö

Tietojen joukko, jolla kuvataan henkilön valmiuksia käyttää teknisiä laitteita.

Ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä ja osallistumista tukevaa teknologian kehittämissuuntausta kutsutaan geronteknologiaksi (Kuusi 2001) tai geronteknologiaksi. Geronteknologialla pyritään löytämään apuvälineitä ja ratkaisuja muun muassa ikäihmisten päivittäistoimiin, kanssakäymiseen, liikkumiseen kodin ulkopuolella, turvallisuuteen, palveluiden saatavuuteen ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen.

16.10.1 Kodinkoneiden käyttö

Tieto siitä, tarvitseeko henkilö apua kodinkoneiden tai laitteiden käytössä.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

- (01) Hella
- (02) Uuni
- (03) Pesukone
- (04) Pölyimuri
- (05) Partakone
- (06) Radio
- (98) Muu (täsmennetään vapaalla tekstillä, minkä laitteen käytössä henkilö tarvitsee apua)
- (99) Ei tarvitse apua

16.10.2 Tietoteknologian käyttö

Tieto siitä, tarvitseeko henkilö apua teknologian käytössä tai siihen liittyvissä toiminnoissa.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

- (01) Tietokoneen peruskäyttö
- (02) Internetin käyttö
- (03) Pankkiasiointi internetin välityksellä tai automaattilla
- (04) Digi-TV:n käyttö tai hankinta
- (05) Matkapuhelimen käyttö
- (98) Muu (täsmennetään vapaalla tekstillä, minkä teknologian hyödyntämisessä henkilö tarvitsee apua)
- (99) Ei tarvitse apua

16.10.3 Teknisten apuvälineiden käytön tarve

Tieto siitä, haluaisiko henkilö hyödyntää nykyistä enemmän tekniikkaa arjessaan.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

- (01) Kotona pärjääminen
- (02) Yhteydenpito omaisiin tai ystäviin
- (03) Kauppapalvelut
- (04) Harrastukset
- (05) Liikkuminen
- (98) Muu tilanne (täsmennetään vapaalla tekstillä, mihin tilanteeseen henkilö toivoisi tekniikan apua)
- (99) Ei käyttötarvetta

16.11 Talous

Tiedot haastateltavan henkilön tai asiakkaan ja hänen perheensä taloudellisesta tilanteesta. Tuloja ja menoja eritellään tätä tarkemmin luvussa 17.

16.11.1 Tulojen riittävyys

Tieto siitä, miten haastateltava henkilö arvioi tulojensa riittävän elämiseen, kun hän huomioi kaikki saamansa tulot ja tuet.

Esitystapa: luokitus

- (01) Tulot riittävät hyvin elämiseen
- (02) Tulot riittävät kohtalaisesti elämiseen
- (03) Tulot eivät riitä elämiseen
- (04) Ei osaa sanoa

16.11.2 Lisätiedon tarve

Tieto siitä, mistä taloudellisista etuuksista haastateltava henkilö kokee tarvitsevansa lisää tietoa.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

- (01) Eläkkeensaajan hoitotuki
- (02) Hoitotuki ruokavaliokustannuksista
- (03) Eläkkeensaajan asumistuki
- (04) Kotitalousvähennys
- (05) Terveystuon asiakasmaksukatto
- (06) Toimeentulotuki
- (07) Omaishoidon tuki
- (08) Muu (Lisätietona täsmennetään etuuden tai tuen nimi)
- (99) Ei lisätiedon tarvetta

16.11.3 Muuta huomioitavaa

Tieto siitä, onko henkilön taloudellisessa tilanteessa jotain muuta huomioitavaa. Esimerkkinä tilanne, jossa henkilöllä on tarvetta hakea palveluasumiseen, jonka rakentaminen on rahoitettu arava-lainalla, jolloin täytyy selvittää, täyttääkö asiakkaan taloudellinen tilanne arava-asunnon hakemiselle asetetut ehdot.

Esitystapa: vapaa teksti.

16.12 Palvelutarpeen arvioinnin johtopäätökset

Tietosisältö siitä, millaiseen yhteiseen kokonaisarvioon palvelun antaja ja henkilö ja/tai hänen omaisensa ovat päätyneet henkilön tilanteesta. Tiedot siitä, mitä ovat ne asiat, joiden on arvioinnissa todettu vaativan jatkotyöskentelyä ja mihin toimenpiteisiin ryhdytään.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

- (01) Ei lainkaan palvelujen tarvetta
- (02) Ei uusien palvelujen tarvetta
- (03) Ohjataan kotihoitoon
- (04) Ohjataan vammaispalveluun
- (05) Ohjataan toimeentulotukeen

- (06) Ohjataan päihdepalveluihin
- (07) Ohjataan omaishoidon tukeen
- (08) Ohjataan sosiaalityöhön
- (09) Ohjataan päivätoimintaan
- (10) Ohjataan palveluasumiseen
- (11) Ohjataan laitoshoitoon
- (12) Ohjataan hakemaan Kelan etuuksia
- (13) Ohjataan hakemaan kuljetustukea
- (14) Ohjataan hakemaan veteraanien palveluja
- (15) Ohjataan hakemaan kuntoutusta
- (16) Ohjataan hakemaan yksityistä palvelua (esimerkiksi siivoukseen)
- (17) Ohjataan hakemaan turvapalveluja
- (18) Ohjataan hakemaan asunnon muutostöitä
- (19) Ohjataan hakemaan vapaaehtoistoiminnan palveluja
- (20) Ohjataan mielenterveyspalveluihin
- (21) Ohjataan muistiongelmien hoitoon
- (98) Muu (Lisätietona täsmennetään palvelun nimi)
- (99) On todettu palvelujen tarve, mutta henkilö ei ota palvelua vastaan.

16.12.1 Tarkennus johtopäätöksiin

Tieto siitä, mihin henkilö itse ja kukin vastuutaho sitoutuvat.

Esitystapa: vapaa teksti

16.12.2 Lisätietoja palveluasumisen tai laitoshoidon tarpeesta

Tieto siitä, mikä palvelun antajan erityisosaaminen on asiakkaan tarpeiden mukaista.

Esitystapa: luokitus + vapaa teksti (lisätiedot)

- (01) Somaattinen
- (02) Psykiatrinen
- (03) Psykogeriatrinen
- (04) Vammaistyö (Lisätietona täsmennetään vammaistyön laji)
- (05) Dementia
- (06) Päihdehuolto
- (07) Neurologinen
- (08) Kielitaito (Lisätietona täsmennetään kieli)
- (98) Muu (Lisätietona täsmennetään tarve)
- (99) Ei tarvetta

16.13 Hoitoilmoitukseen liittyvät tilastotiedot

Tietosisällöt valtakunnallisia terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoituksia ja koti-hoidonlaskentaa varten. Tiedot kirjataan arvioinnin yhteydessä tarpeen mukaan ja niissä hyödynnetään muissa kohdissa kerättyä arviointitietoa.

Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut -tilasto sisältää tietoja sosiaalihuollon laitoshoidosta sekä ikääntyneille, vammaisille, kehitysvammaisille ja mielenterveysongelmallisille tarkoitetuista asumispalveluista. Lukuihin sisältyvät sekä kuntien, kuntayhtymien että yksityisten palveluntuottajien asiakkaat. Aineistossa on tietoja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelun tuottajista sekä asiakkaista ja heidän saamistaan palveluista. Kerättäviä tietoja ovat mm. asiakkaiden tunnistetiedot, ikä, sukupuoli, kotikunta, hoidossa oloaika, aikaisempi ja jatkohoitopaikka, hoitoon tulon syy, hoidon tarve ja tarkoituksenmukainen hoitopaikka. Laitoshoidosta ja ympärivuorokautisista asumispalveluista kerätään asiakaskohtaiset tiedot hoitajakson päättyessä sekä vuoden lopussa laitoksissa ja asumispalveluissa sisällä olevista asiakkaista. Ei-ypärivuorokautisista asumispalveluista kerätään ainoastaan vuoden lopussa hoidossa olleiden tiedot. Näistä hoitoilmoituksista kootaan valtakunnallinen sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri. Tiedot ilmoittaa palveluntuottaja.

Kotihoidon laskennalla tarkoitetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lakisääteistä (209/2001) tiedonkeruuta kotihoidon palvelujen piirissä olevista asiakkaista, heidän saamistaan palveluista ja muista määritellyistä tiedoista kunkin vuoden marraskuun viimeisen päivän tilanteen mukaan. Kotihoidon laskentaan kuuluvat kotihoidon palvelujen piirissä olevat asiakkaat, vaikka he eivät olisi saaneet palveluja juuri laskentapäivänä. Laskentaan ei kuitenkaan sisällytetä henkilöitä, jotka ovat laskentapäivänä laitoshoidossa tai asumispalvelujen piirissä, vaikka heillä olisi ollut palvelu- ja hoitosuunnitelma voimassa. Kotihoidon laskentailmoitus tehdään myös niistä asiakkaista, jotka saavat vain kotipalvelun tukipalveluja, kuten ateria-, hygieniä-, kuljetus-, siivous-, saattaja- ja turvapalveluja, jos heillä on voimassa oleva hoito- ja palvelusuunnitelma. Myös omaishoidon tuen saajista tehdään kotihoidon laskentailmoitus. **Kotihoidolla** tarkoitetaan sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:ssä tarkoitettuja kotipalveluja ja kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 2 kohdan perusteella järjestettyä kotisairaanhoidoa. Kotipalvelulla tarkoitetaan a) kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista; b) tukipalveluja, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Sosiaalihuoltolain 12c§:n ja kansanterveyslain 13c§:n mukaan kotipalvelut ja kotisairaanhoido voidaan järjestää osittain tai kokonaan yhdistettynä kotihoidoksi joko sosiaalitoimen tai terveystoimen tehtävänä. Palveluntuottajat eivät pysty aina erottelamaan kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa vaan kotihoito ilmoitetaan yhtenä kokonaisuutena.

Tilastoissa käytettävät luokitukset ja käsitteet on määritelty hoitoilmoitusohjeessa: HILMO Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2010. Määrittelyt ja ohjeistus. Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet 3/2009. Luokitukset on saatavilla myös Koodistopalvelimella.

16.13.1 Hoidon tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä

Tätä luokitusta käytetään terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoituksissa ja kotihoitondonlaskennassa. Hoidon tarpeen arvio tehdään asiakkaan tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä. Luokiteltaessa henkilöitä eri luokkiin tulee tehdä arvio siten, että vaativin osa henkilön hoidosta korostuu. Arvion tekee se sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka keskeisesti vastaa hoidosta.

Esitystapa: luokitus

- (01) Täysin tai lähes omatoiminen
- (02) Ajoittainen hoidon tarve
- (03) Toistuva hoidon tarve
- (04) Lähes jatkuva hoidon tarve
- (05) Jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve
- (06) Kuollut

16.13.2 Hoitoon tulon syy

Hoitoon tulon syyt on luokiteltu fyysisiin, hermostollisiin ja psyykkis-sosiaalisiin syihin. Lisäksi samassa luokituksessa ovat kuntoutus, tapaturma sekä somaattisen sairauden tutkimus ja hoito, joiden avulla voidaan saada selville ao. asiakasryhmät ja niiden hoitoon tulon syyt. Pakollisena tietona merkitään se syy, joka on ensisijainen syy hoitoon tulolle.

Koska hoitoon tulon syyt ovat yleensä monien tekijöiden summa, suositellaan kirjattavaksi *kolme keskeistä syytä tärkeysjärjestyksessä*. Psyykkis-sosiaalisissa syissä asumisongelmilla tarkoitetaan asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen.

Omaisien avun puutteella tarkoitetaan sitä, että henkilö on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu jostain syystä on tilapäisesti tai pysyvästi loppunut. Hoitoon tulon syy merkitään vain 1.1.1994 jälkeen tulneiden henkilöiden osalta.

Esitystapa: luokitus

- (1) FYYSISET SYYT
 - (11) Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)
 - (12) Liikkumiskyvyn vajavuudet
- (2) HERMOSTOLLISET SYYT
 - (21) Muistamattomuus
 - (22) Sekavuus
 - (23) Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)
 - (24) Dementia
- (3) PSYKKIS-SOSIAALISET SYYT
 - (31) Masennus
 - (32) Muu psykiatrinen sairaus/oire
 - (33) Päihdeongelma

- (34) Yksinäisyys, turvattomuus
- (35) Asumisongelmat
- (36) Omaisten avun puute
- (37) Hoitajan loma
- (38) Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute
- (39) Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute
- (71) Alkoholi-ongelma
- (72) Huumausaineongelma
- (73) Lääkkeiden ongelmakäyttö
- (74) Sekakäyttöongelma
- (75) Muu riippuvuus
- (76) Läheisen päihdeongelma tai vastaava
- (4) KUNTOUTUS
- (41) Lääkinnällinen kuntoutus
- (5) TAPATURMA
- (6) SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO

16.13.3 Mistä tuli

Hoitoilmoituksissa käytettävä tulopaikan (mistä tuli; aikaisempi hoitopaikka) kooditus.

Sosiaalihuollon laitos - ja asumispalvelutilastoinnissa ja kotihoidon laskennan tiedossa luokitusta käytetään "Aikaisempi hoitopaikka" -tiedon lisäksi "Tarkoituksenmukainen hoitopaikka" -tiedon merkitsemisen sisältönä.

Sosiaalihuollon laitos - ja asumispalvelutilastoinnissa luokitusta käytetään myös "Jatkohoito" -tiedon sisältönä, jolloin koodi (3) on "kuollut".

Esitystapa: luokitus

- (1) LAITOS
- (11) Sairaala
- (12) Terveyskeskus
- (13) Vanhainkoti tai vastaava
- (14) Kehitysvammalaitos
- (15) Päihdehuollonlaitos
- (16) Kuntoutuslaitos
- (18) Muu laitoshoido
- (2) KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN
- (21) Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen
- (22) Koti ilman säännöllisiä palveluja
- (23) Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
- (24) Kehitysvammaisten autettu asuminen
- (27) Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
- (3) VASTASYNTYNYT

16.13.4 Ostopalvelun tilaaja

Sosiaalihuollon laitos - ja asumispalvelutilastoinnissa ja kotihoidon laskennassa käytettävä tieto.

Esitystapa: luokitus

- (1) Sairaanhoidopiiri
- (2) Kunta/Terveyskeskus
- (3) Puolustusvoimat
- (4) Vakuutusyhtiö
- (9) Muu

16.13.5 Palvelualat

Hilmo - Palveluala -tieto kertoo, minkä tyyppistä hoitoa yksikössä henkilölle on annettu. Yksikön toiminnan muuttuessa voi yksikön tai sen osan palveluala muuttua.

Esitystapa: luokitus

- (1) Sairaalan / terveyskeskuksen vuodeosasto
- (2) Päiväkirurgia / päivätoiminnot
- (31) Vanhainkoti
- (32) Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen
- (33) Dementoituneen laitoshoido
- (34) Dementoituneen tehostettu ympäriv. palveluasuminen
- (41) Kehitysvammahuolto/keskuslaitos, muu laitoshuolto
- (42) Kehitysvammahuolto / autettu asuminen
- (43) Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen
- (44) Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen
- (5) Päihdehuolto
- (6) Kuntoutuslaitos
- (7) Kotihoito
- (8) Muu palveluala
- (81) Palveluasuminen
- (82) Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei ympärivuorokautinen
- (83) Päiväsairaalahoido
- (84) Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (alle 65.v)
- (85) Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä
- (86) Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito

16.13.6 Vakituinen asumismuoto

Hoitoilmoituksissa ja kotihoidon laskennassa vakituisella asumismuodolla kuvataan asumisen itsenäisyysastetta.

Esitystapa: luokitus

- (1) Yksinasuminen
- (2) Yhteisasuminen

- (3) Pysyvä laitoshoido
- (4) Asunoton

16.13.7 Asumista haittaa

Tietoa käytetään ainoastaan kotihoidon laskennassa.

Esitystapa: luokitus

- (1) Puutteet asunnon varustetasossa
- (2) Sopimaton asunto
- (3) Portaat
- (4) Hissittömyys
- (5) Vaikeat kulkuyhteydet asuinympäristössä

Vanhentunut

17 Tulo- ja menoselvitys asiakasmaksun määräytymistä varten

Tietojen joukko, joiden avulla palvelun antaja määrittää palveluista, hoidosta tai asumisesta perittävän asiakasmaksun määrän.

Pääasiallisena tiedonlähteenä on henkilö itse. Lisäksi voidaan hyödyntää toissijaisia lähteitä, kuten Kansaneläkelaitos tai eläkekassat. Asiakkaalta kysytään hänen tai hänen ja hänen puolisonsa tuloja ja menoja. Tulotiedot ilmoitetaan palvelusta riippuen joko netto- tai bruttomääräisinä.

17.1 Vastaanottotiedot

Ks. Kohta 15.1 Vastaanottotiedot

17.1.1 Tulonselvityksen viimeinen palautuspäivä

Tieto siitä, mihin päivään mennessä tulonselvitys tulee palauttaa palvelun antajalle allekirjoitettuna.

Esitystapa: (pp.kk.vvvv)

17.2 Asiakastiedot

Tietosisältö, joka sisältää tiedot palvelua saavasta asiakkaasta. Asiakkaan perustiedot Asiakkaan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä -raportin mukaisesti (Kortelainen 2006).

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaan + tarvittaessa 17.2.1

17.2.1 Laskutusosoite

Tieto siitä, minne laskut postitetaan, jos ne lähetetään eri osoitteeseen kuin missä asiakas asuu.

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaan.

17.3 Tulot

Tuloilla tarkoitetaan hakijan euromääräisiä kuukausittaisia netto- tai bruttotuloja riippuen palvelusta. Hakijan lisäksi tiedot tarvitaan myös puolisoista tai kumppanista, mikäli ne vaikuttavat asiakasmaksun määräytymiseen.

Kansaneläkelaitoksen myöntämistä etuisuuksista tieto voidaan saada sähköisesti Kelan tietokannasta.

17.3.1 Tulolaji

Tieto tulon lähteestä tai tyypistä.

Esitystapa: alaryhmittely tulolajin/tulolähteen mukaisesti.

17.3.1.1 Ansiotulot ja etuudet

(01) En halua antaa tulotietojani (vaihtoehto) Jolloin maksu määräytyy ylimmän maksuluokan mukaan.

(02) Ansiotulot tai ansiosidonnaiset työttömyyspäivärahat

(03) Työttömyyspäiväraha

(04) Työmarkkinatuki ilman työvoimapolitiittiseen aikuiskoulutukseen liittyvää ylläpitokorvausta

(05) Vuorottelukorvaus

(06) Päiväraha

(07) Työeläke

(08) Kansaneläke

(09) Perhe-eläkkeen perusmäärä

(10) Perhe-eläkkeen täydennysmäärä

(11) Ylimääräinen rintamalisä

(12) Sopimusrintamalisä

(13) Puolisolisä

(14) Eläkkeensaajan hoitotuki

(15) Hoitotuki ruokavaliokustannuksista

(16) Eläkkeensaajan asumistuki

(17) Yleinen asumistuki

(18) Äitiys-, isyys- ja vanhempainpäiväraha

(19) Koulutuspäiväraha

(20) Elatusapu/-tuki

(21) Kotihoidon tuki

(22) Elinkorot

(23) Lapsilisä (yksinhuoltajakorotuksineen)

(24) Maahanmuuttajan erityistuki

(25) Muut tulot, mitkä?

17.3.1.2 Pääomatulot

(01) Talletukset

(02) Obligaatiot yms. joukkolainat

(03) Asunto-osakkeet (vuokratulot, netto)

(04) Kiinteistöt (vuokratulot, netto)

- (05) Metsätulo
- (06) Pörssiosakkeet, osinkotulot
- (07) Osuuskunnan osuudet, korkotulot
- (08) Rahasto-osuudet, tuotto-/voitto-osuudet
- (09) Vakuutussijoittaminen (takuuluottosäästäminen, korko + asiakashyvyty)
- (10) Alaikäisen tulot

17.3.2 Tulon suuruus

Euromääräinen tieto tulon kuukausittaisesta määrästä.

Esitystapa: €/kk (brutto tai netto)

17.3.3 Tulon päiväys

Tieto tulon maksu- tai eräpäivästä.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

17.4 Menot

Tietosisältö, joka käsittelee tietoja asiakasmaksun määräytymiseen vaikuttavista asiakkaan ja hänen puolisonsa kuukausittaisista menoista.

17.4.1 Menolaji

Tieto menon tyyppistä.

Esitystapa: alaryhmittely menolajin mukaisesti. Menolajeja ovat esimerkiksi: käyttöraha tai toimeentulotuen perusosa, vuokra/yhtiövastike, vesimaksu, sähkö/kaasumaksu, asunnon lämmityskulut, saunamaksu, jätehuoltokulut, asuntolainan korot, asuntolainan lyhennys, kotivakuutus, muut asumismenot, lasten päivähoitomenot, elatusmaksut, terveydenhoitomenot, työmatkakulut, ammattiyhdistyksen jäsenmaksu, muut menot.

17.4.2 Menon suuruus

Euromääräinen tieto menon kuukausittaisesta määrästä.

Esitystapa: €/kk

17.4.3 Menon päiväys

Tieto menon maksu- tai eräpäivästä.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

17.5 Perustelut asiakasmaksun alennukselle

Tiedot siitä, miksi asiakas hakee alennusta asiakasmaksuun.

Esitystapa: vapaa teksti

17.6 Allekirjoitustiedot

Tietosisältö, joka sisältää tiedot siitä, että allekirjoittamalla hakemuksen asiakas sitoutuu ilmoittamaan elämäntilanteensa muutokset ja että sosiaaliviranomainen voi tarkistaa salassa pidettäviä tietoja eri viranomaisilta. Asiakkaan vakuutus tietojen oikeellisuudesta ja allekirjoitus. Kirjataan tietojen antaja, jos on eri henkilö kuin asiakas.

Käytetään vastaavia tietoja kuin kohdassa 15.9

17.6.1 Palautusosoite

Tieto siitä, mihin palvelun antajan toimipisteeseen hakemus palautetaan allekirjoitettuna.

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

18 Päätös

Tietojen joukko, joka käsittelee palvelun antajan hakijalle tekemän viranhaltijapäätöksen tietoja.

Päätöksen tietorakenteen mallina on käytetty Tikesos-hankkeen tietomäärittämisestä Aikuissosiaalityön asiakastiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmässä (29.10.2008) -raportissa määriteltyä "päätöstä sijoituksesta ja asiakasmaksusta" (s. 56-62).

18.1 Päätöksen numero

Tieto asiakirjan yksilöivästä juoksevasta numerosta.

Esitystapa: juokseva numero (esim. OID-tunnus)

Suositus: tiedon tulisi kirjautua automaattisesti järjestelmästä.

18.2 Päätökseen osallinen

Tieto henkilöstä, jota päätös koskee.

Huomautus: mikäli palvelua/ sijoitusta haettu sähköisellä hakemuksella, saadaan päätökseen osallisen tiedot suoraan siitä.

18.2.1 Nimi

Esitystapa: Asiakkaan nimi asiakkaan perustietojen mukaan

18.2.2 Henkilötunnus

Esitystapa: Henkilötunnus asiakkaan perustietojen mukaan

18.2.3 Osoite

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaan

18.3 Hakemus

Tieto siitä, mitä henkilö hakee ja mihin tarkoitukseen sekä henkilön perustelut hakemukselle.

Käytetään vastaavia tietoja kuin kohdassa 15.4

18.3.1 Hakemuksen vireilletulopäivä

Tieto siitä, milloin hakemus on tullut vireille.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

Suositus: vireilletulotieto saadaan suoraan tietojärjestelmästä.

18.4 Päätöksen perustelut

Tieto siitä, millä perusteella palvelu myönnetään, asiakasmaksu määrätään tai hakemus hylätään. Perusteet on esitettävä erityisesti hakemuksen hylkäämiselle.

Esitystapa: vapaa teksti

18.4.1 Sovellettavat säännökset

Lainsäädäntö, johon päätös perustuu.

Esitysmuoto: vapaa teksti, ellei käytössä ole luokitusta sovellettavista säännöksistä

Kehittämisehdotus: tämän tiedon esittämiseen on rakennettava erikseen luokitus päätökseen sovellettavista lakipykälistä.

18.4.2 Palvelun perustelut

Palvelun perusteluna voidaan käyttää esimerkiksi asiakkaan tilannetietoja, palvelun tarpeeseen johtaneita syitä tai keskeisiä havaintoja palvelutarpeen arvioinnista.

Esitystapa: vapaa teksti

18.5 Päätös

Tieto ratkaisusta koskien palvelua, laitossijoitusta tai asiakasmaksuosuutta. Tämä tietoryhmä sisältää varsinaisen päätöstekstin.

Esitystapa: vapaa teksti

18.5.1 Myönnettävä palvelu

Tieto koskien palvelua.

Esitystapa: luokitus kohdan 14.4.2:n mukaisesti

18.5.2 Palvelun järjestämistapa

Esitystapa: luokitus

(01) Oma toiminta

(02) Ostopalvelu

(03) Palveluseteli

(04) Muu

18.5.3 Palveluseteli

Tiedot liittyen palveluseteliin.

Kohde: myönnettävän palvelun nimi

Kappalemäärä: (x) kappaletta

18.5.4 Turvapalvelun tuottajan tiedot

Tieto siitä, kuka palvelun järjestää asiakkaalle.

Yrityksen nimi: Palvelun antajan perustietojen mukaan

Yhteyshenkilö: Palvelun antajan perustietojen mukaan

Osoite: Palvelun antajan perustietojen mukaan

Puhelinnumero: Palvelun antajan perustietojen mukaan

18.5.5 Lisätietoja

Tarkentava tieto liittyen myönnettävään palveluun. Esimerkiksi tieto asiakkaan itse maksamasta omavastuusuudesta, ellei se käy muualta ilmi.

Esitystapa: vapaa teksti

18.5.6 Päätöksen voimassaoloaika

Tieto päätöksen voimassaoloajasta.

Esitystapa: mistä päivästä mihin päivään; pp.kk.vvvv – pp.kk.vvvv

18.6 Laskelma

Tietokokonaisuus sisältää laskelman asiakasmaksun määrittämistä varten silloin, kun asiakasmaksulaskelma sisältyy päätökseen.

Tämä tietokokonaisuus voidaan toteuttaa tietojärjestelmässä myös erillisenä dokumenttina, koska sijoituspäätöksen ja asiakasmaksupäätöksen laatija voi olla eri henkilö. Silloin siihen tulee liittää tieto siitä, mihin päätökseen laskelma liittyy.

18.6.1 Laskelmajakso

Tieto ajanjaksosta, jolle laskelma tehdään.

Esitystapa: mistä päivästä mihin päivään; pp.kk.vvvv – pp.kk.vvvv

18.6.2 Tulot

Tuloilla tarkoitetaan hakijan euromääräisiä kuukausittaisia netto- tai bruttotuloja riippuen palvelusta. Hakijan lisäksi tiedot tarvitaan myös puolisoista/kumppanista, mikäli ne vaikuttavat asiakasmaksun määräytymiseen. Huomautus: vastaavat tiedot sisältyvät myös toimeentulotukilaskelmaan. Kansaneläkelaitoksen myöntämistä etuisuuksista tieto voidaan saada sähköisesti Kelan tietokannasta.

Tulojen erittelemisessä käytetään samaa rakennetta kuin kohdassa 17.3

18.6.2.1 Tulon huomioiminen laskelmassa

Tieto siitä, huomioidaanko hakijan ilmoittama tulo laskelmassa ja/tai miltä osin se huomioidaan.

Esitystapa: kyllä/ei ja €(jos huomioidaan osittain)

18.6.3 Menot

Menoilla tarkoitetaan hakijan euromääräisiä kuukausittaisia menoja. Hakijan lisäksi tiedot tarvitaan myös puolisosta/kumppanista, mikäli ne vaikuttavat asiakasmaksun määräytymiseen. Menoihin luetaan myös henkilölle kuuluva käyttövara. Huomautus: vastaavat tiedot sisältyvät myös toimeentulotukilaskelmaan.

Tulojen erittelemisessä käytetään samaa rakennetta kuin kohdassa 17.4

18.6.3.1 Menon huomioiminen laskelmassa

Tieto siitä, huomioidaanko hakijan ilmoittama meno laskelmassa ja/tai miltä osin se huomioidaan.

Esitystapa: kyllä/ei ja €(jos huomioidaan osittain)

18.6.4 Tulojen ja menojen erotus

18.6.4.1 Tulot yhteensä

Laskelmaan hyväksytyjen tulojen yhteenlaskettu määrä.

Esitystapa: €kk

18.6.4.2 Menot yhteensä

Laskelmaan hyväksytyjen menojen yhteenlaskettu määrä.

Esitystapa: €kk

18.6.4.3 Tulojen ja menojen erotus

Laskelmaan hyväksytyjen, yhteenlaskettujen tulojen ja menojen välinen erotus.

Esitysmuoto: €kk Huomautus: rinnakkaistermi: laskelman yli/alijäämä.

18.6.5 Asiakasmaksun suuruus

Tieto siitä, kuinka paljon asiakas maksaa itse asiakasmaksuna. Esitystapa: €kk tai €vrk

18.6.6 Palveluseteli

Tiedot palvelusetelin arvosta ja asiakkaan omavastuuosuudesta.

Arvo: euroa

Omavastuuosuus: euroa/ tunti

18.7 Allekirjoitustiedot

Päätöksentekijän ja päätöksen valmistelijan (jos ovat eri henkilöitä) tiedot. Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

18.7.1 Asian valmistelija

Päätöksen valmistelijan etu- ja sukunimi.

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaan. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi

Huomautus: käytössä oleva rinnakkaistermi hakemuksen käsittelijä.

18.7.2 Päätöksentekijän nimi

Päätöksen allekirjoittajan etu- ja sukunimi.

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaan. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi

Huomautus: käytössä oleva rinnakkaistermi päättäjä.

18.7.3 Päätöksentekijän yhteystieto

Tieto hakijalle päätöksentekijän tavoittamiseksi, esimerkiksi puhelinnumero ja soitto-aika.

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaan. Yhteystiedot: puhelin

18.7.4 Allekirjoittajan virkanimike

Asian valmistelijan ja päätöksentekijän virka-asetat.

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaan. Virka/tehtävänimike

18.7.5 Kunta

Kunta, jossa päätös allekirjoitetaan.

Esitysmuoto: kolminumeroinen tunnus ja kunnan nimi Tilastokeskuksen (2009d) Kuntaluokituksen mukaisesti

18.7.6 Päivämäärä

Päivämäärä, jolloin päätös allekirjoitetaan.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

18.8 Päätöksen tiedoksianto

Suositus: tietojen tulisi kirjautua automaattisesti järjestelmästä.

18.8.1 Saaja

Tieto siitä, kenelle tiedoksianto päätöksestä on toimitettu.

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaan. Asiakkaan nimi tai edunvalvojan etu- ja sukunimi

18.8.2 Tiedoksiantotapa

Esitystapa: luokitus

- (01) Päätös luovutettu asianomaiselle
- (02) Päätös lähetetty postitse asianomaiselle
- (03) Päätös lähetetty sähköpostina <osoitteeseen>
- (04) Päätös lähetetty tekstiviestinä <numeroon>
- (05) Päätös lähetetty saantitodistuksella
- (06) Päätös annettu tiedoksi muulla tavoin

18.8.3 Tiedoksiantopäivämäärä

Esitystapa: pp.kk.vvvv

18.8.4 Tiedoksiantajan nimi

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaan. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

19 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Luvussa esitetään niiden tietojen joukko, jotka palvelun antaja tarvitsee suunnitellessaan asiakkaan palvelun tai hoidon järjestämistä ja toteuttamista.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (7§) määrää, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on tehtävä yhteisymmärryksessä asiakkaan itsensä tai hänen laillisen edustajansa kanssa. Palvelu- ja hoitosuunnitelman laadintaan osallistuu siis asiakas ja tarvittaessa hänen nimeämät muut henkilöt sekä mahdollisesti myös muita ammattilaisia.

19.1 Sosiaalihuollon palvelu

Tiedot, jotka yksilöivät palvelun, johon suunnitelma liittyy. Sama suunnitelma voi koskea useita palveluja.

19.1.1 Palvelu

Tieto siitä, minkä palvelun toteuttamiseen suunnitelma liittyy.

Esitystapa: luokitus kohdan 14.4.2 mukaisesti

19.1.2 Laki

Tieto siitä, mihin lakiin suunnitelma pohjautuu.

Esitystapa: vapaa teksti, ellei käytössä ole luokitusta laeista

19.1.3 Päätös

Tieto siitä, mihin päätökseen suunnitelma liittyy.

Esitystapa: päätöksen tietojen mukaisesti

19.2 Laatimispäivämäärä

Tieto siitä, milloin suunnitelma on tehty.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

19.3 Osallistujat

Tieto siitä, ketkä ovat olleet mukana laatimassa suunnitelmaa.

19.3.1 Asiakas

Nimi: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Henkilötunnus: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

19.3.2 Omaishoitaja

Tämä kohta täytetään, jos on kyse omaishoidon tuen suunnitelmasta.

Nimi: Perustietojen mukaan

Yhteystiedot: Perustietojen mukaan

19.3.3 Omainen tai muu läheinen henkilö

Nimi: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

Suhde asiakkaaseen: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

19.3.4 Palvelunantajat

Palvelunantajia voi olla useita ja eri rooleissa, kuten palvelun järjestäjänä tai palvelun tuottajana.

Nimi: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Virka-asema: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Yhteystiedot: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

19.4 Asiakkaan suostumus tietojen luovuttamiseen

Tieto siitä, kenelle asiakas antaa luvan luovuttaa suunnitelman tietoja.

Esitystapa: vastaavat tiedot kuin kohdassa 16.1.9

19.5 Taustatiedot ja nykytilanne

Tietosisältö, joka käsittelee olennaisimpia taustatietoja suunnitelmalle ja kuvaa henkilön ja/tai hänen perheensä nykytilannetta.

Tiedonsiirtotarve: Taustatietoina ja nykytilannekuvauksena voidaan hyödyntää aiempia kirjauksia esimerkiksi Yhteydenottotietoihin (kohta 14.4.1) ja Palvelutarpeen arviointiin (16.12). Järjestelmä voisi tarjota näitä tietoja automaattisesti taustatiedot ja nykytilanne kentän pohjaksi.

Esitystapa: vapaa teksti

19.6 Tavoitteet

Tietosisältö asiakkaan itsensä asettamista tavoitteista ja tulevaisuuden toiveista. Mikäli kyse on omaishoidon tuesta, sekä hoidettavan että hoitajan tavoitteet kirjataan.

19.6.1 Päätaavoite

Tieto keskeisestä tavoitteesta ja toiveista palvelujen ja hoidon suhteen.

Esitystapa: vapaa teksti

19.6.2 Konkreettiset osatavoitteet

Tiedot osatavoitteista, joiden avulla pyritään päätavoitteeseen.

Esitystapa: vapaa teksti

19.7 Toimenpiteet ja työtavat

Tietosisältö toimenpiteistä ja työtavoista, joilla pyritään saavuttamaan suunnitelmassa asetetut tavoitteet.

Toimenpiteet ja työtavat eritellään sen mukaan, kuka tai mikä taho niistä vastaa.

19.7.1 Asiakkaan vastuulla

Tieto siitä, mitä asiakas itse tekee sovittujen tavoitteiden toteutumiseksi.

Esitystapa: vapaa teksti

19.7.2 Omaishoitajan vastuulla

Omaishoidon tuen suunnitelmassa tieto siitä, mitä hoitaja tekee sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Esitystapa: vapaa teksti

19.7.3 Omaisen vastuulla

Tieto siitä, miten omainen tukee asiakasta saavuttamaan sovitut tavoitteet.

Esitystapa: vapaa teksti

19.7.4 Työntekijän vastuulla

Tieto siitä, miten työntekijä tukee asiakasta saavuttamaan sovitut tavoitteet.

Esitystapa: vapaa teksti

19.7.4.1 Päivittäinen hoito tai hoiva

Tieto siitä, mitä kotihoito (kotipalvelu ja/tai kotisairaanhoido) tekee päivittäin sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi. kotihoidon suunnitelma voi jakautua aamun, päivän, iltapäivän, illan, ja/tai yön suunnitelmaksi.

Esitystapa: vapaa teksti

19.7.4.2 Muu hoito tai hoiva

Tieto siitä, mitä muuta hoitoa tai hoivaa asiakkaalle tarjotaan, esimerkiksi mitä tilapäisellä kotihoitokäynnillä tehdään tai mikä on asiakkaan palvelu- ja hoito tilapäisessä palveluasumisessa.

Esitystapa: vapaa teksti

19.7.5 Yhteistyötahojen vastuulla

Tieto siitä, mitä eri palvelutahoja suunnitelman toteuttamiseen sidotaan ja mitä eri yhteistyötahot tekevät.

Tässä voidaan hyödyntää kirjauksia yhteistyötahoista ja vastuuhenkilöistä kohdassa 16.1.10

Esitystapa: vapaa teksti

19.7.6 Yhteydenpito

Tieto siitä, kuinka yhteydenpito suunnitelmassa mainittujen toimijoiden kesken hoidetaan suunnitelman voimassaoloaikana.

Esitystapa: vapaa teksti

19.7.7 Erityistietoja liittyen omaishoidon tukeen

Näitä tietoja käytetään ainoastaan, kun kyseessä on omaishoidon tukeen liittyvä palvelu- ja hoitosuunnitelma.

19.7.7.1 Muu hoito

Tieto siitä, mikä arvioidaan olevan omaishoidon tuella hoidettavan henkilön hoitoaika kodin ulkopuolella. Kodin ulkopuoliseksi hoitoajaksi lasketaan tässä esimerkiksi päivätoimintaan kulunut kokonaisaika matkoineen.

Esitystapa: tunteina vuorokaudessa (h/vrk)

19.7.7.2 Hoidettavan pärjääminen ilman hoitajaa

Tieto siitä, kuinka pitkän ajanjakson hoidettavan henkilön arvioidaan pärjäävän kotona ilman hoitajaa.

Esitystapa: tunteina vuorokaudessa (h/vrk)

19.7.7.3 Hoitajalla on oikeus ympärivuorokautiseen lakisääteiseen vapaa-

seen

Esitystapa: luokitus

(01) Kyllä

(02) Ei

19.7.7.4 Suunnitelma vapaan järjestämisestä

Esitystapa: vapaa teksti

19.7.7.5 Tilapäishoidon järjestäminen

Tiedot siitä, kuinka hoidettavan henkilön tilapäishoito on sovittu järjestettävän.

Esitystapa: vapaa teksti. Tässä voidaan hyödyntää soveltuvin osin kirjauksia kohdista 15.4.2.2 ja 15.4.2.3

19.8 Suunnitelman voimassaoloaika

Esitystapa: pp.kk.vvvv – pp.kk.vvvv

19.9 Suunnitelman toteutumisen arvioinnista sopiminen

Tieto siitä, miten suunnitelmassa sovittujen tavoitteiden toteutumista ja työtapojen toimivuutta arvioidaan. Lisäksi tieto ensimmäisen arvioinnin ajankohdasta.

Esitystapa: vapaa teksti

Vanhentunut

20 Suunnitelman seuranta ja arviointi

Tietojen joukko asiakkaalle laaditun suunnitelman seurantaan ja arviointia varten. Suunnitelmassa sovittujen tavoitteiden toteutumista ja työtapojen toimivuutta arvioidaan. Suunnitelmaa voidaan tarkistaa arvioinnin perusteella.

Suunnitelman seurannan ja arvioinnin tietorakenteen määrittelyssä on hyödynnetty Tikesos-hankkeen Aikuissosiaalityön asiakastiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmässä -raportin vastaavaa asiakirjamäärittelyä (s. 50–53).

20.1 Suunnitelma, johon seuranta liittyy

Tieto siitä, mihin palvelu- ja hoitosuunnitelmaan seuranta liittyy.

Esitysmuoto: suunnitelman yksilöintitunnus (esimerkiksi OID-koodi)

20.2 Suunnitelman arvioinnin ajankohta

Laadintapäivämäärä.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

20.3 Osallistujat

Suunnitelman seurantaan ja arviointiin osallistuvien henkilöiden nimet ja tarvittavat lisätiedot.

20.3.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi: Perustietojen mukaisesti

Asiakkaan henkilötunnus: Perustietojen mukaisesti

20.3.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Suunnitelman seurannan laatijan ja vastuuhenkilön nimi.

Esitysmuoto: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

20.3.3 Muut osallistujat

Muiden suunnitelman seurantaan osallistuvien (esimerkiksi läheisten tai edunvalvojan) nimet ja tarvittaessa yhteystiedot.

Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike tai etu- ja sukunimi (tai muu henkilön yksilöintitieto)

20.4 Tavoitteiden toteutumisen arviointi

Tietosisältö suunnitelmassa asetettujen tavoitteiden arviointiin. Tieto siitä, miten tavoitteet ovat toteutuneet ja työtavat toimineet. Tieto myös siitä, miksi tietyn tavoitteen kohdalla asiakkaan tilanne on muuttunut.

Tavoitteiden toteutumista arvioivat kaikki suunnitelman toteutukseen osallistuneet osapuolet, vähintäänkin asiakas itse ja suunnitelman seurannan laatija. Jokaista osatavoitetta arvioidaan tavoitekohtaisesti (ks. kohta 19.6).

Esitysmuoto: alla esitetyn taulukon mukaisesti arviointiluokitukset + vapaa teksti. Tässä voidaan hyödyntää automaattisyytteisesti suunnitelman tavoite-kohtaan 19.6 kirjattua tekstiä pohjana, jolloin välttyään kaksinkertaiselta kirjaamiselta.

Tavoite	Arvioitava elämän alue	Asiakkaan arvio	Työntekijän arvio	Sanallinen arvio	Johtopäätös
Vapaa teksti	Vapaa teksti	Arviointiluokituksen mukaisesti arvo 01 – 05	Arviointiluokituksen mukaisesti arvo 01 - 05	Vapaa teksti	Vapaa teksti + arvioinnin johtopäätös-luokituksen mukaisesti arvo 01 - 05
Vapaa teksti	Vapaa teksti	Arviointiluokituksen mukaisesti arvo 01 – 05	Arviointiluokituksen mukaisesti arvo 01 - 05	Vapaa teksti	Vapaa teksti + arvioinnin johtopäätös-luokituksen mukaisesti arvo 01 - 05

Arviointiluokitus

Jokainen suunnitelmaan kirjattu tavoite arvioidaan erikseen. Sanallinen arviointi on varsinaista arvioinnin sisältöä ja käytettävissä olevat mittarit ovat arvioinnin apuvälineitä. Seurannassa käytettävällä mittarilla arvioidaan asiakkaan elämäntilanteessa tapahtuneen muutoksen määrää suhteessa tavoitetasoon. Useimmiten suunnitelmassa tavoitteena on parantaa asiakkaan tilannetta suhteessa lähtötilanteeseen.

- 01 Tilanne on huonontunut
- 02 Tilanne ennallaan
- 03 Muutos kohti tavoitetta
- 04 Tavoitetaso saavutettu
- 05 Tavoitetta parempi tulos

On kuitenkin tilanteita, joissa tavoitteena on ylläpitää tilannetta entisellä tasolla tai jopa hidastaa huononevaa kehitystä. Tällöin mittarin asteikkoa käytetään soveltaen lähtien siitä, että tavoitetason toteutuminen saa aina arvon 4. Tällöin 04 = tavoitetaso

toteutunut (vaikka asiakkaan tilanne ei olisi muuttunut paremmaksi), 03 = tilanne lähes ennallaan ja 02 = tilanne huonontunut.

Arvioinnin johtopäätösluokitus

Kooditettu arvio suunnitelman toteutumisen ja arvioinnin tulosten vaikutuksesta työskentelyn ja suunnitelman jatkoon.

01 Suunnitelman voimassaoloa jatketaan

02 Tehdään uusi suunnitelma

03 Tehdään uusi tilanearvio

04 Tehdään loppuarviointi

05 Muu

Vanhentunut

21 Asiakaskertomus

Tietojen joukko, joka toimii rakenteena merkinnöille ja muistiinpanoille, joita palvelun antaja kirjaa työskentelyn edetessä. Yhtäläistä rakennetta voidaan käyttää sekä avo- että laitospalveluissa.

Asiakaskertomuksen rakenteen määrittelyssä on hyödynnetty Tapahtumat-tietokokonaisuutta, joka on esitetty teoksessa "Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista lasten päivähoidossa, lastenvalvojan tehtävissä, adoptioneuvonnassa ja sosiaalipäivystyksessä" (Kärki ym. 2008).

21.1 Tapahtuman päivämäärä

Tieto siitä, koska kirjattava asia on tapahtunut. Tietojärjestelmä tuottaa automaattisesti kirjaamispäivämäärän.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

21.2 Kirjaajan nimi ja virkanimike

Tiedot siitä, kuka muistiinpanot on kirjoittanut. Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaan

21.3 Tapahtuma

Kuvaus tapahtumasta ja toteutuneesta työstä.

Esitystapa: vapaa teksti + työhön soveltuva luokitus, jos sellainen on käytössä. Luokituksena voidaan käyttää esimerkiksi koodistopalvelimella ylläpidettäviä hoitotyön toimintoluokitusta (SHToL) tai sosiaalityöntekijän toimintoluokitusta (ks. liite 3).

21.4 Tapahtuman aihe

Palvelukohtainen luokitus tapahtumasta tai toteutuneesta työstä esim. kotikäynnistä.

Esitystapa: luokitus, hyödynnetään työhön soveltuvaa luokitusta, esimerkiksi koodistopalvelimella ylläpidettäviä sosiaalityön kohdeluokitusta (ks. liite 4) tai hoitotyön tarveluokitusta (SHTaL).

21.5 Asiakasprosessin vaihe

Tieto siitä, mihin asiakasprosessin vaiheeseen kirjattavat tiedot liittyvät.

Esitystapa: luokitus

(01) Asiakkuuden vireillepano

(02) Tarvekartoitus

(03) Päätös

- (04) Palvelun suunnittelu
- (05) Palvelun toteutus
- (06) Arviointi
- (07) Palvelun päättäminen
- (99) Muu

21.6 Tapahtumaan liittyvät asiakirjat ja niiden tila

Tieto siitä, mitä asiakirjoja ko. tapahtumaan liittyy, ja tieto niiden tilasta. Tietojärjestelmä tuottaa tiedot automaattisesti.

Vanhentunut

22 Lausunto sosiaalisista olosuhteista

Tietojen joukko, jonka palvelun antaja täyttää pyydettyä asiakkaan sosiaalisista olosuhteista.

Lausuntopyynnön voi esittää eri tahot, esimerkiksi maistraatti, sosiaalilautakunta tai käräjäoikeus.

22.1 Palvelun antajan tiedot

Tieto palvelun antajasta, jolta lausunto saadaan.

22.1.1 Laatija

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

22.1.2 Toimintayksikkö

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

22.2 Lausunnon pyyntötiedot

Tieto siitä, kuka tai mikä taho lausuntoa pyytää ja mihin tarkoitukseen se pyydetään.

22.2.1 Lausunnon hakija

Esitystapa: hakijan yksilöintitiedot (nimi)

22.2.2 Lausunnon hakijan osoite

Esitystapa: postiosoite

22.2.3 Lausunnon tarkoitus

Tieto siitä miksi lausuntoa pyydetään, minkä asian käsittelyyn se liittyy yms.

Esitystapa: vapaa teksti

22.2.4 Ajanjakso jolta lausunto pyydetään

Esitystapa: pp.kk.vvvv – pp.kk.vvvv

22.2.5 Allekirjoitus

Lausunnon hakijan/ hakijan edustajan allekirjoitus

22.2.6 Puhelinnumero

Esitystapa: numero

22.3 Lausunnon sisältö

Tiedot siitä, kenestä asiakkaasta lausutaan sekä pyydetyt tiedot.

22.3.1 Henkilötiedot

Tieto siitä, kenestä lausutaan.

Esitystapa: Asiakkaan perustietojen mukaisesti

22.3.2 Asuminen

Tieto asiakkaan asumisesta ja siihen liittyvistä olennaisista seikoista sen mukaan, mistä lausuntoa on pyydetty.

Esitystapa: Vapaa teksti

22.3.3 Taloudellinen asema

Tieto asiakkaan taloudellisesta asemasta ja siihen liittyvistä olennaisista seikoista sen mukaan, mistä lausuntoa on pyydetty.

Esitystapa: Vapaa teksti

22.3.4 Muut henkilön/perheen kokonaistilanteeseen vaikuttavat tekijät

Tieto asiakkaan/perheen kokonaistilanteesta ja siihen liittyvistä olennaisista seikoista sen mukaan, mistä lausuntoa on pyydetty.

Esitystapa: Vapaa teksti

22.4 Allekirjoitustiedot

22.4.1 Päivämäärä

Tieto siitä, koska lausunto on annettu.

Esitystapa: (pp.kk.vvvv)

22.4.2 Lausunnon antajan allekirjoitus

Nimi: Palvelun antajan perustietojen mukaan

Lausunnon antajan virka-asema: Palvelun antajan perustietojen mukaan

Yhteystiedot: Palvelun antajan perustietojen mukaan

23 Sopimus omaishoidon tuesta

Luvussa kuvataan niiden tietojen joukko, jotka määrittävät palvelun antajan ja omaishoidon tuessa hoitoa antavan henkilön välisen sopimuksen.

23.1 Sopijapuolet

Tiedot palvelun antajasta ja hoitoa antavasta henkilöstä

23.1.1 Palvelun antaja

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaan

23.1.2 Hoitajan tiedot

Nimi

Esitystapa: Yhteys henkilön perustietojen mukaisesti

Henkilötunnus

Esitystapa: Yhteys henkilön perustietojen mukaisesti

Osoite

Esitystapa: Yhteys henkilön perustietojen mukaisesti

Puhelinnumero

Esitystapa: Yhteys henkilön perustietojen mukaisesti

23.2 Hoidettavan henkilön tiedot

Asiakkaan perustiedot Asiakkaan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä -raportin mukaisesti (kortelainen 2006).

23.3 Sopimuksen sisältö

Tiedot hoidon sitovuudesta ja vaativuudesta, hoitajalle maksettavan palkkion suuruudesta sopimuksen alkaessa sekä suunnitelman omaishoitajalle järjestettävästä vapaasta.

23.3.1 Hoidon sitovuus ja vaativuus

Esitystapa: luokitus

(01) Laitoshoitoa korvaava hoito

(02) Hoitotyö on pääsääntöisesti ympärivuorokautista

(03) Hoitotyö on pääsääntöisesti kokopäiväistä

(04) Hoitotyö on päivittäistä

23.3.2 Hoitajalle maksettava palkkio sopimuksen alkaessa

Esitystapa: (xxx) euroa kuukaudessa

23.3.3 Hoitopalkkion suorittaminen

Pankki

Esitystapa: Hoitajan perustietojen mukaan

Tilinumero

Esitystapa: Hoitajan perustietojen mukaan

23.4 Sopimuksen voimassaolo

Tiedot sopimuksen voimassaolosta, irtisanomisesta, luonteesta sekä voimaantulosta ja tarkistamisesta.

23.4.1 Voimassaolo

Esitystapa: luokitus + päivämäärätieto kohdassa (02)

(01) Sopimus on voimassa toistaiseksi

(02) Sopimus on voimassa määräajan: (pp.kk.vvvv – pp.kk.vvvv)

23.4.2 Perustelu määräaikaiselle sopimukselle.

Esitystapa: vapaa teksti

23.4.3 Sopimuksen irtisanominen

Tiedot siitä, miten sopimus voidaan irtisanoa

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaan

23.4.4 Sopimuksen voimaantulo ja tarkistaminen

23.4.4.1 Sopimus astuu voimaan

Esitystapa: (pp.kk.vvvv)

23.4.4.2 Sopimuksen tarkistaminen

Tieto sopimuksen tarkistamisajankohdasta.

Esitystapa: pp.kk.vvvv

23.5 Allekirjoitukset

Tiedot sopimuksen tekopäivästä, osapuolten allekirjoitukset

23.5.1 Päiväys

Tieto siitä, milloin sopimus allekirjoitettiin

Esitystapa: (pp.kk.vvvv)

23.5.2 Hoitajan allekirjoitus, nimenselvennys

Esitystapa: Hoitajan perustietojen mukaisesti

23.5.3 Palvelun antajan edustajan allekirjoitus, nimenselvennys

Nimi

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Virka-asema

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

Yhteystiedot

Esitystapa: Palvelun antajan perustietojen mukaisesti

24 Kehittämisehdotukset

Tähän lukuun on koottu ikäihmisten asiakastietomäärittelyn aikana havaittuja kehittämisehdotuksia ja erityisiä painotuksia ikäihmisille suunnattujen palvelujen tiedontuotannon näkökulmasta. Määrittelytyöryhmissä keskusteltiin useasti ikäihmisten sosiaalipalvelujen lainsäädäntöpohjan hajanaisuudesta, koska sen koettiin hankaloittavan määriteltävän aihealueen ja siihen kuuluvien tietokokonaisuuksien hahmottamista ja jäsentämistä. Myös keväällä 2009 järjestetyllä asiakastietojen palautekierroksella saatiin kommentteja kirjaamiseen ja kirjaamiskäytäntöihin liittyvistä kehittämiskohdista.

24.1 Iäkkään ihmisen yksilöllisyys ja yksityisyys

Kun iäkkäältä henkilöltä pyydetään suostumusta tietojen luovuttamiseen kolmannelle osapuolelle, tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että henkilö ymmärtää täysin, mihin hän antaa tai jättää antamatta suostumuksensa. Kyse on asiakkaan oikeudesta yksityisyyteen ja yksilöllisiin tarpeisiin räätälöityihin viestintäkeinoihin panostamisesta. Vaikka asiakkaalta pyydetään lupa hänen tietojensa lukemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa, ei iäkkäälle asiakkaalle välttämättä ole täysin selvää, mitä seuraamuksia suostumuksen antamisella on, esimerkiksi ketkä kaikki ovat oikeutettuja lukemaan hänen tietojaan.

On tärkeää, että iäkkään henkilön yksilölliset palvelutarpeet otetaan huomioon ja kirjataan tarpeellisilta osin asiakastietoihin. Asiakastietojen kirjaamisessa olisi painotettava nykyistä enemmän asiakkaan yksilöllisiä tarpeita, toiveita, tottumuksia ja odotuksia sen sijaan, että kirjaamisessa korostettaisiin sitä tietoa, joka tukee nykyisten palveluiden tarvetta ja olemassa olevien palvelurakenteiden säilyttämistä. Kirjatun tiedon tulisi pystyä osoittamaan myös olemassa olevien palveluiden puutteet ja kehittämistarpeet.

Iäkkäät ihmiset ja heidän omaisensa ovat aiempaa tietoisempia oikeuksistaan tiettyjen sosiaalipalveluiden saamiseen Samalla kun tämä helpottaa sosiaalipalvelujen järjestäjiä, asettaa se myös haasteita vastata iäkkäiden henkilöiden yksilöllisiin palvelutarpeisiin entistä paremmin. Aavisteltiin, että tulevaisuudessa lainsäädännön ja sopimusjuridiikan tunteminen korostuu myös ikäihmisille suunnatuissa palveluissa.

24.2 Kirjaamisen ja tiedon saannin kehittäminen

Ikäihmisten sosiaalipalveluissa toimivien työntekijöiden kirjaamisoaamisen kerrottiin vaihtelevan laadultaan suuresti organisaatioiden ja työtehtävien välillä. Kirjaamiskäytännöt ja -välineet vaihtelevat ruutuvihkoihin tehtävien ja tietojärjestelmiin tehtävien minimaalisten merkintöjen tekemisestä sisällöllisesti laajoihin ja eriteltyi-

hin muistiinpanoihin. Yhtäällä asiakastietoa saatetaan kirjata systemaattisesti, tiheästi ja määrällisesti paljon, toisaalla kirjaamiseen ei juuri ehditä paneutua muun asiakastyön viedessä koko työajan. Kirjaaminen saattaa olla myös päällekkäistä: eri palveluissa kerätään ja kirjataan samoja tietoja henkilöistä. Kotihoidossa oli havaittu kirjausten painottuvan herkästi tehtyjen toimenpiteiden, työn ja auttamistoimien kuvaamiseen asiakkaan tilanteen ja toimintakyvyssä tapahtuneiden muutosten kuvausten kustannuksella. Lääketieteellisen tiedon kirjaamisen koettiin hallitsevan toimintakykytiedon jäädessä paitsioon. Tietojärjestelmien kehittämisen lisäksi kehittämistarpeeksi nostettiin hoitohenkilökunnan atk-valmiuksien vahvistaminen, jotta tiedon kirjaaminen ja jatkohyödyntäminen tapahtuisi mahdollisimman tehokkaasti ja turvallisesti.

Vanhuspalvelut järjestetään ja tuotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalla, jolloin iäkkästä asiakkaasta kertyy yleensä sekä asiakastietoja että potilastietoja. Molempia tietoja tarvitaan. Aina ne eivät ole edes sisällöllisesti toisistaan poikkeavia. Toisinaan sosiaalipalveluiden antaminen helpottuisi, jos palvelun antaja pääsisi vaivattomasti ja asiakkaan suostumuksella katsomaan asiakkaasta terveydenhuollon rekistereihin säilytettyä potilastietoa - tai päinvastoin. Jakamalla tietoa välttäisiin päällekkäisen ja turhan tiedon keräämiseltä. Vanhusten huollossa asiakkaan saamien palveluiden koordinointi korostuu ja siinä tarvitaan tietoa kootusti eri toimijoilta. Tästä syystä olisikin panostettava tietoturvallesiin ja tietosuojavaatimukset täyttäviin tiedonjakamisen ratkaisuihin, mieluiten kansallisesti yhtenäisillä tavoilla. Sosiaalihuollon sähköisen asiakastiedon kansallisen arkistointiratkaisun toivoisi tältä osin tukevan terveydenhuollon kansallisen arkiston toteutusta.

On huomioitava, että tähän raporttiin kootut tietokuvaukset vaativat päivitystä. Toimintatavat ja säädökset kehittyvät, jolloin kirjaamisen tulee seurata kehitystä.

25 Osan II lähteet

- Heinola, Reija (toim.) (2007): Asiakaslähtöinen kotihoito. Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Stakes, julkaisuja 2007:70. Helsinki.
- Hyppönen, Hannele (toim.) & Turunen, Timo & Hämäläinen, Päivi & Kärki, Jarmo & Palojoki, Sari (2008): Ammattilaisten tiedontarpeista sosiaali- ja terveydenhuollon rajalla. Stakes, raportteja 32/2008. Helsinki.
- ICF (2004) Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. World Health Organization. Stakes Ohjeita ja luokituksia 2004:4.
- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus (2008) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2008:3, Helsinki.
- Kortelainen, Pekka (2006): Asiakkaan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä Tietokuvaukset, standardit, luokitukset ja suositukset. Versio 1.0 14.12.2006. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen raportteja. < <http://www.sosiaaliportti.fi/File/66621f83-bc02-49ec-80f3-814a5d0ae610/Perustiedot+1.0.pdf> > 28.10.2009
- Kortelainen, Pekka (2007): Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä. Tietokuvaukset, standardit, luokitukset ja suositukset. Versio 1.0 31.7.2007. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen raportti. Saatavilla <<http://www.sosiaaliportti.fi/File/b651ff27-eb61-485f-b7a2-ecd1c276caf9/Palvelun+antajan+perustiedot+1.0.pdf>> 28.10.2009.
- Kuusi, Osmo (2001): Ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä tukeva tulevaisuuspolitiikka ja geronteknologia. Tulevaisuusvaliokunta Teknologian arviointeja 9. Geronteknologia-arvioinnin loppuraportti. Eduskunnan kanslian julkaisu 7/2001.
- Kärki, Jarmo & Väinälä, Anna & Räsänen, Jenni-Mari & Väyrynen, Riikka (2008): Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista lasten päivähoitossa, lastenvalvojan tehtävissä, adoptionevonnassa ja sosiaalipäivystyksessä. Raportteja 39/2008, Stakes.
- Lehmuskoski, Antero & Kuusisto-Niemi, Sirpa (2008): Sosiaalialan sanasto asiakastietojärjestelmää varten. Sosiaalialan tietoteknologiahanke, Raportteja 30/2008, Stakes.
- Liikanen, Hanna-Liisa & Kaisla, Susanna & Viljaranta, Liisa (2007): Gerontologisen sosiaalityön pioneerit kentällä. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja nro 12. Yliopistopaino, Helsinki.
- Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. Ikäneuvo-työryhmän muistio. (2009) Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009: 24, Helsinki.
- Omaishoidon tuki (2006) Opas kuntien päättäjille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30. Yliopistopaino, Helsinki
- Paasivaara, Leena & Nikkilä, Juhani & Voutilainen, Päivi (2002): Saumattomuus – palvelujen kirjosta yksilölliseksi kokonaisuudeksi. Teoksessa: Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Stakes, Oppaita 49, Helsinki. 49 – 56.
- Salonen, Kari (2007): Haastava sosiaalinen vanhustyössä – avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuotoisuudesta. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia, 26. Turun kaupungin painatuspalvelukeskus, Turku.
- Sarvimäki, Pirjo & Siltmäki, Aki (2007): Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2007:14, Helsinki.
- SFS/THL (2007) Apuvälineluokitus <<http://194.89.160.67/codeserverTES/classification-action.do?action=find&key=343>> 28.10.2009
- STM (2009a) <http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_terveyspalvelut/ikaihmiset> 28.10.2009
- STM (2009b) <<http://www.stm.fi/ikaihmiset/ikaantymispolitiikka;jsessionid=6d0810f49bd115e199a4be8db2f3>> 28.10.2009
- STM (2009c) <http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelut_ ja_ etuudet/palvelu tarpeen_ arviointi> 28.10.2009
- STM (2009d) <http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/laitoshoito> 28.10.2009
- STM (2009e) <http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/asumispalvelut> 28.10.2009
- Suomi, Asta & Hakonen, Sinikka (toim.) (2008): Kuluerästä voimavaraksi -Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS-kustannus, Jyväskylä.
- TEM 2009 <<http://www.tem.fi/index.phtml?s=1886>> 28.10.2009

- THL (2009) Sosiaalihuollon perustietolomake <<http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/lomakkeet/Hilmososperus.pdf>> 28.10.2009
- Tilastokeskus (2009) Asuntotyypiluokitus <<http://www.stat.fi/meta/kas/talotyyppe.html>> 28.10.2009
- Tilastokeskus (2009b) Hallintaperusteluokitus <http://www.stat.fi/meta/kas/hallint_perus.html> 28.10.2009
- Tilastokeskus (2009c) Taajaman määritelmä <<http://www.stat.fi/meta/kas/taajama.html>> 28.10.2009
- Tilastokeskus (2009d) Kunnat 2009 <<http://www.stat.fi/meta/luokitukset/kunta/001-2009/index.html>> 28.10.2009
- Voutilainen, Päivi & Kattainen, Eija & Heinola, Reija (2007): Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994 – 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, 2007:28, Helsinki.
- Voutilainen, Päivi & Raassina, Anne-Mari & Nyfors, Hanna (2008): Ikääntyneiden palveluiden uudet konseptit. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, 2008: 47.
- Wikisanakirja 2009 <<http://fi.wiktionary.org/wiki/Etusivu>> 28.10.2009

OSA III

Helena Heinonen

Päihdetyön asiakastiedot

Tässä osassa kuvataan ja määritellään tietotarpeet, joita käytetään sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmässä päihteitä haitallisella tavalla käyttävän asiakkaan osalta. Päihdetyöstä ja siihen liittyvistä palveluista käytetään rinnakkain erilaisia käsitteitä. Tässä raportissa on päädytty käyttämään päihdetyön käsitettä sellaisena ilmaisuna, joka kattaa monialaisen työn ja laajan yhteiskunnallisen näkökulman hyvinvointityöhön. Päihdetyöllä tarkoitetaan tässä raportissa korjaavaa päihdetyötä. Toisin määrittäen päihdetyöllä tarkoitetaan niitä sosiaali- ja terveydenhuollon yleisiä ja erityisiä palveluita, joissa päihteiden ongelmakäyttäjä ja hänen läheisensä saavat tukea, apua, hoitoa tai kuntoutusta. Laadukkaalla päihdetyöllä pystytään muun muassa vähentämään muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarvetta. Päihdetyö on perusluonteeltaan moniammatillista ja päihdetyön johtaminen on eri hallintokuntien sekä eri toimijatahojen yli menevää yhteistyötä. Päihdetyö on sekä kansanterveydellisesti että kansantaloudellisesti merkittävässä asemassa niin sosiaali- kuin terveydenhuollon kentässä.

Vuonna 2009 laadittu kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma linjaa mielenterveys- ja päihdetyön tulevaisuuden keskeiset periaatteet ja painotukset vuoteen 2015. Suunnitelman lähtökohtana on mielenterveys- ja päihdeongelmien suuri kansanterveydellinen merkitys. Suunnitelma linjaa ensimmäistä kertaa mielenterveys- ja päihdetyötä yhdessä valtakunnallisella tasolla.

Päihdetyöhön kuuluvien tietotarpeiden määrittelyn toteuttivat Hämeen päihdehuollon kuntayhtymä, Mainiemen päihdetyön kehittämissyksikkö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Määrittelytyö käynnistyi syyskuussa 2008 Helena Heinosen toimiessa raportista vastuullisena erikoissuunnittelijana. Päihdetyön asiakastietojen määrittely valmistui vuoden 2009 syksyllä.

Osan aluksi kuvataan määrittelytyötä, tehtyjä rajauksia ja käytettyjä käsitteitä. Tämän jälkeen kuvataan päihdetyön lähtökohtia lainsäädännössä ja määritysten

soveltamisalaa. Määritellyt asiakastiedot esitetään luvuissa 31–38. Osan lopuksi kerrotaan määrittelytyön aikana ilmenneistä kehittämissuunnitelmista sekä käydään läpi tietokokonaisuudet, joita ei ole tässä yhteydessä määritelty.

Vanhentunut

26 Päihdetyön asiakastietojen määrittely

Päihdetyön asiakastietojen määrittelyä varten Sosiaali- ja terveysministeriö solmi sopimuksen Hämeen päihdehuollon kuntayhtymä, Mainiemen päihdetyön kehittämiskeskuksen kanssa syksyllä 2008. Työntekijäksi tuli erikoissuunnittelija Helena Heinonen. Hänelle lähimmiksi yhteistyökumppaneiksi muodostuivat kehittäjäpäihdetyöntekijä Aki Heiskanen ja projektipäällikkö Kimmo Mäkelä Hämeen päihdehuollon kuntayhtymän Mainiemen päihdetyön kehittämissyksiköstä sekä projektipäällikkö Jarmo Kärki ja erikoissuunnittelija Riikka Väyrynen THL:stä.

Päihdetyön asiakastietoja työstäminen aloitettiin keräämällä nykyisin käytössä olevia asiakastietoja ja lomakkeita sekä kartoittamalla päihdetyön tietotarpeita. Tietotarpeiden kartoitus nähtiin tärkeäksi ja olennaiseksi osaksi määrittelytyötä, koska päihdetyön toimijakenttä on hyvin moninainen niin moniammatillisuuden kuin palveluntarjoajien erilaisuuden johdosta.

26.1 Taustatiedon keruu, lausuntokierroksen palaute ja jatko- toimet

Päihdetyön kirjaamisessa käytettäviä asiakastietoja haluttiin lähteä muodostamaan käytännön työn tarpeista lähtien. Tästä johtuen päätettiin käynnistää kansallinen kuulemiskierros, jonka aikana haastateltiin päihdetyön tekijöitä eri palvelumuodoista. Haastatteluissa pyrittiin saavuttamaan myös kattava maantieteellinen laajuus. Haastattelut tehtiin vuoden 2008 loppuun mennessä. Haastatellut asiantuntijat ja tahot olivat:

- Saara Lång (Pompke)
- Markku Ahtikari, Katariina Piirainen, Eija Canals ja Anette Mustonen (Ridasjärven päihdehoitokeskus)
- Tiina Ranta, Sirpa Heikkilä, Marjut Veijalainen, Kirsi Olin, Helena Keskitalo, Marja-Liisa Mäkelä, Kari Norro (Tervalammen Kartano, kuntoutuskeskus)
- Tiina Sipilä (Järvenpään sosiaalisairaala)
- Marke Luhtapuro (Tuustaipaleen kuntoutumiskeskus)
- Tuuli Pitkänen, Ari Saarto, Maria Inkinen, Tapio Moilanen (A-klinikkasäätiö)
- Krista Ritamies-Veijalainen, Tiia Luotojoki, Jaakko Harju, Reijo Pekkanen, Jussi Suojuasalmi, Heikki Pokkinen ja Taina Suojuasalmi (Jyväskylän Päihdepalvelusäätiö)
- Arja Ruisniemi (Kankaanpään A-koti)
- Tore Lund (Pixnekliniikan)
- Håkan Söderman, Christina Kuusikorpi, Ann-Britt Aspholm (Vaasan A-neuvola)

- Suvi Einola-Uuro (Vaasan selviämis- ja katkaisuhuolto)
- Sinikka Hautaniemi (Asumispalveluyhteisö Silmukoti, Vaasa)
- Tuula Hursti, Erkki Perkiö, Tuula Ranua, Kirsti Haapapuro (Oulun avopäihdepalvelut)
- Annikki Tirkkonen, Sirkku Särkkä (Peruspalvelukeskus Oiva)
- Jan Holmberg, (Sairaanhoitajaliitto)
- Jeannette Semeri, (Lahden kaupunki, Sosiaalitoimen erityispalvelut/asunnottomien palvelut)

Haastattelun rungoksi haastateltaville lähetettiin etukäteen kysymyksiä, jotka olivat:

- Miten teillä dokumentoidaan päihdetyötä, mitä tietoja teillä dokumentoidaan ja miten dokumentointia hyödynnetään?
- Mitä kehitysehdotuksia teillä on dokumentointiin?
- Mitkä ovat mielestänne minimitiedot, jota tulisi dokumentoida ja joiden tulisi olla yhteneväiset kaikilla päihdepalveluihin osallistuvilla?
- Millainen teidän yhteisössänne on päihdeasiakkaan palveluprosessi?
- Mitä kehitysehdotuksia teillä on palveluprosessin sujuvuuden takaamiseksi?
- Millainen päihdeasiakkaan palveluprosessin tulisi olla tulevaisuuden Suomessa?
- Voinko saada käyttööni tutkimusta varten käytössänne olevat kirjaamisohjat/lomakkeet?

Kaikista haastattelukierroksen tapaamisista kirjoitettiin muistio. Muistioista koottiin tärkeimmät ja useimmin esiintyneet toiveet ja kirjaamiseen liittyvät asiakastietojen tarpeet. Osa haastattelupaikoista antoi hankkeen käyttöön sillä hetkellä käytössä olevia asiakastietopohjia. Ne olivat lähinnä perustietokaavakkeita sekä kyselyjä hoidon aikaisista kokemuksista. Muistioiden pohjalta sekä päihdetyön ja dokumentaation niin teoreettiseen kuin käytännön tietoon perustuen alettiin koota raporttia. Raportin alkuosuutta kirjoitettiin myös kuulemiskierroksen aikana.

Lausuntokierros käynnistettiin 21.1.2009. Lausuntopyyntöjä lähetettiin yli 450. Lisäksi raportti oli nähtävillä Tikesos-hankkeen sivuilla lausuntopyyntöineen. Palautetta antoivat noin 20 toimijatahoa, jotka olivat:

- Airi Partanen, Tuomas Tenkanen, Markku Soikkeli, Yrjö Nuorvala, Britta Sohlman, Kerstin Stenius, Elina Kotovirta (THL)
- Marjo Tervo (Päihdeasiamies)
- Reijo Aarnio (Tietosuojavaltuutettu)
- Timo Kaukonen, Risto Ihalainen (Lääkäriliitto)
- Ari Saarto (A-klinikkasäätiö)
- Vertti Kiukas (Elämäntapaliitto)
- Marianne Kuorelahti, Maarit Andersson (Ensi- ja turvakotiliitto)
- Kari Vuorinen (Elämä on parasta huumetta ry)
- Jouni Tourunen, Tuuli Pitkänen, Tarja Kujanen (Järvenpään sosiaalisairaala)
- Helena Palojärvi (Naistenkartano ry)

- Aarne Kiviniemi (Sininauhaliitto)
- Kristiina Hannula (Terveys – Hälsan ry)
- Tiina Ranta (Tervalammen kartano)
- Teija Strand (Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus)
- Hanna Partanen (Nutrifilia)
- Pia Charpentier (Syömishäiriökeskus)
- Heli Sahala (Kuntaliitto)
- Markku Paatelma (TCR Top Clinics Rehab)
- Pekka Saarnio (Tampereen yliopisto)

Palautteissa ollut kritiikki kohdistui eniten päihdetyön asiakastietojen tapahtumatieto ja tilannearviointi osuuksiin. Palautteen perusteella raporttiin tehtiin muutoksia, joista suurin osa koski tilannearvion määrittämisä. 10.2.2009 julkaistut Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015, toivat myös useita muutoksia raporttiin ja siinä esitettyyn päihdetyön prosessimalliin. Mieli 2009 –ohjelma vaikutti sekä raportin päihdetyötä taustoittavaan osioon että varsinaisiin tietomäärittämisin.

Tilannearvio-tietokokonaisuuden luomiseen saadun palautteen pohjalta osallistuivat vahvasti Ari Virtanen ja Kristiina Kuussaari THL:stä sekä Petteri Paasio Helsingin sosiaalivirastosta. Heidän avustuksellaan saatiin työ järkevämmäksi sekä yhtenäisemmäksi ja yhteiskäyttöön paremmin soveltuvaksi. Petteri Paasio loi prosessimallit päihdeprosessin nykytilasta sekä tilasta, jossa prosessissa käytetään yhteismitallisia tietoja (ks. kuvat 12 ja 13). Kuvien avulla voidaan hahmottaa tietomäärittelyjen merkitystä päihdetyön prosessissa. Myös Jyväskylän Päihdepalvelusäätiön panos raportin kommentoijana ja uudistusten esittäjänä on ollut vahva ja rakentava. Niin ikään Maria Inkinen A-klinikkasäätiön kehittämissyksiköstä on ollut mukana vahvasti tukemassa tietomäärittelyjen valmistumista. Kaikille määrittelytyöhön panoksensa antaneille yhteistyökumppaneille haluamme esittää tässä yhteydessä kiitoksen.

Päihdetyön asiakastiedot tietomäärittelyraporttia käsiteltiin 1.6.2009 Sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa sosiaalihuollon dokumentaation asiantuntijatyöryhmässä, jonka jälkeen tietomäärittelyt käsiteltiin 27.10.2009 Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen johtoryhmässä. Ryhmät hyväksyivät raportissa esitetyt tietomäärittelyt.

26.2 Päihdetyön, päihdepalveluiden ja päihdehuollon määrittelmä

Päihdetyö on osa useiden toimijoiden työtä ja olennaista siinä on toimijoiden välinen yhteistyö. Kuntien päihdetyön tavoitteiden asettaminen ja saavuttaminen edellyttää usean hallinnonalan sitoutumista tehtävään työhön. Päihdetyö -käsitteellä tarkoitetaan työtä, joka on osa kuntien laaja-alaisesta hyvinvointityöstä, osana kunnan hy-

vinvoinnin ja terveyden edistämistä ja jolla on omat erityispiirteensä suhteessa itse päihteisiin. Päihdetyö -käsitteellä tarkoitetaan sateenvarjokäsitettä, joka kattaa kaiken kunnassa tapahtuvan toiminnan tai toimijan, jolla on jotakin erityispiirteitä suhteessa päihteisiin, riippumatta siitä, miten suhde kuntaan, sen toimintaan tai kuntalaisiin on syntynyt.

Päihteisiin suhteessa olevat erityispiirteet voidaan jakaa kuuluvaksi ehkäisevän päihdetyön alueelle (päihdeettömyyden edistäminen, päihteiden saatavuuden sääntely, kysynnän ehkäisy ja haittojen vähentäminen) tai korjaavan päihdetyö alueelle (sosiaali- ja terveydenhuollon yleisissä palveluissa annetut päihdepalvelut ja päihdehuollon erityispalvelut).

Ehkäisevä ja korjaava päihdetyö eivät ole keskenään selkeästi erottuvia ja tarkkarajaisia. Ehkäisevä päihdetyö voi olla myös korjaavaa työtä ja korjaava työ joiltain osiltaan ehkäisevää työtä, varsinkin jos asiaa tarkastellaan tehtävän työn seurannaisvaikutuksien kautta. Johtamisen osalta voidaan puhua strategisen johtamisen tasosta ja päihdestrategialla, tulevaisuudessa päihde- ja mielenterveystyön strategialla, on oleellinen merkitys laaja-alaista päihdetyötä ohjaavana välineenä. Tästä lähteenä on muiden muassa Stakesin julkaisu Ehkäisy ja Hoito, Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus (2007) sekä Mieli 2009 -työryhmän suunnitelma. Käytännössä strategian tasolla kunnan poliittisen johdon ja toimialajohdon pitäisi tehdä tiivistä yhteistyötä ja linjata kunnan päihdetyötä kokonaisuutena. Virkamiesjohdon tasolla johtamisvastuu on toimialajohdolla.

Päihdepalveluilla tarkoitetaan järjestelmäkokonaisuutta, jossa hoidetaan eri päihteiden ongelmakäyttäjiä ja heidän läheisiään. Palveluja on saatavana sosiaali- ja terveydenhuollon yleisinä palveluina ja toisaalta päihdehuollon erityispalveluina ja erityistason sairaanhoitona. Kaukosen (2000) määritelmän mukaan päihdepalveluilla tarkoitetaan päihde-ehdoisesti käytettäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

Päihdehuolto on osa sosiaalihuoltolain (710/82) määräämää sosiaalihuoltoa. Sosiaalihuollon toimintalohkot voidaan jakaa kolmeen lohkoon: 1. Viimesijaiseen toimeentuloturvaan, 2. Yleisiin sosiaalipalveluihin ja 3. Erityispalveluihin. Näistä lohkoista päihdehuolto kuuluu erityispalveluihin, jota on säädelty erillisellä lailla (Päihdehuoltolaki 1986/41). Päihdehuollon palvelut perustuvat myös sosiaalipoliittiselle tarveperusteisuudelle (Ks. Kaukonen 2000) "Päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella" (Päihdehuoltolaki 1986/41).

26.3 Määrittelytyöhön tehtyjä rajauksia

Tässä julkaisussa on päädytty käyttämään päihdetyön käsitettä sellaisena ilmaisuna, joka kattaa monialaisen työn ja laajan yhteiskunnallisen näkökulman hyvinvointityöhön. Työ on käsitteen laajuudesta huolimatta käytännön syistä johtuen rajattu

käsittämään tiettyä päihdetyön osa-aluetta - korjaavaa päihdetyötä. Ehkäisevän päihdetyön osuus rajataan tämän raportin ulkopuolelle.

Ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö on lähivuosina suuren muutoksen edessä ja Tikesos-hankkeen mukaisten määrittelyiden tekeminen sekä korjaavaan että ehkäisevään päihdetyöhön olisi hankkeen puitteissa ollut liian haastavaa. Ehkäisevä päihdetyö sisältää myös väestötasolla tehtävän päihdetyön, esimerkiksi valistuksen. Tietomäärittelyjen yhtenäinen käyttö ehkäisevässä päihdetyössä ja korjaavassa päihdetyössä - varsinkin väestötason työssä - on mahdotonta. Yhtenäisten käytänteiden luominen on myös hyödytöntä, koska tietotarpeet eivät ole yhteisiä.

Määriteltyjen tietojen lisäksi päihdetyössä voidaan kirjata myös muiden tarpeellisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tietoja. Terveystieteiden ammattihenkilöiden kirjaamista sitovat terveydenhuollon erityislainsäädännön varsin tarkat kirjaamisohjeet, joissa määritellään myös kirjattavien asioiden sisältöjä (kuten potilasasiakirja-asetus, joka on annettu 30.3.2009). Muun muassa tästä syystä tässä raportissa ei määritellä erikseen terveydenhuollon ammattihenkilöiden kirjaamista, vaan keskitytään sosiaalihuollossa järjestettävän päihdetyön asiakastietojen määrittelyyn.

Tässä osassa julkaisua ei määritellä päihdetyön alueella toimivien ammattilaisten työnjakoa eikä työtehtäviä. Julkaisussa ei myöskään pystytä määrittelemään päihdetyön käsitettä tyhjentävästi. Osassa kuvataan päihdetyössä tarvittavat asiakastietojärjestelmään kirjattavat vähimmäistiedot eikä määritellä sitä, mitä kukin päihdetyötä tekevä ammattiryhmä asiakastietojärjestelmään kirjaa.

27 Päihdetyön lähtökohdat lainsäädännössä ja virallisissa ohjeistuksissa

27.1 Lainsäädäntö päihdetyössä

Päihdehuoltolaki (41/1986) ohjaa päihdetyötä. Laki on puitelaki, jossa tavoitteet määritellään yleisellä tasolla. Sen mukaan päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta (1§). Viranomaisille jää laaja harkintavalta päihdehuollon lain soveltamisesta, mutta se velvoittaa kunnat järjestämään päihdepalvelut sisällöltään ja laajuudeltaan kunnan tarpeita vastaavasti (3§). Laki korostaa oma-aloitteista hoitoon hakeutumista jo ongelmien varhaisvaiheessa, lisäksi palvelujen tulee olla helposti tavoitettavia, laadukkaita ja monipuolisia. Lain mukaan palvelut tulee järjestää ensisijaisesti avohuollon toimenpitein (6§).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2007) mukaan laadukkaiden ja riittävien palvelujen järjestäminen väestölle on Suomessa julkisen vallan tehtävä. **Suomen perustuslain** (731/1999) mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä (19§). **Sosiaalihuoltolain** (710/1982) mukaan Sosiaalihuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Läänin alueella sosiaalihuollon suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat lääninhallituksille (3§). Kunnat ovat vastuussa asukkaidensa tarvitsemien palvelujen järjestämisestä yhteistyössä eri viranomaisten kanssa. **Kuntalain** (365/1995) mukaan kunta pyrkii edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja kestävä kehitystä alueellaan (1§). Kunnan asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oltava edellytykset osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan (27§).

Päihdehuoltolain mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yleisiä palveluja tulee kehittää siten, että niiden piirissä pystytään riittävästi hoitamaan päihteiden ongelmakäyttäjii sekä tarvittaessa ohjaamaan avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettujen palvelujen piiriin (6§). Palveluja tulee antaa päihteiden ongelmakäyttäjälle, hänen perheelleen ja muille läheisille ja palveluja on annettava asiakkaan avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella (7§).

Päihdehuoltoasetus (653/1986) velvoittaa kunnan huolehtimaan siitä, että päihdehuollon palveluja on tarvittavassa laajuudessa saatavissa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Päihdehuollon palveluiden järjestämisestä, kehittämisestä ja seurannasta vastaa kunnassa sosiaali- ja terveyslautakunta (päihdehuoltolaki 3§ ja 5§). **Sosiaalihuollon asiakaslain** (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oike-

uksista 812/2000, 4§) ja **potilaslain** (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 3§) mukaan asiakkaalla tai potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon, terveyden- ja sairaanhoitoon. Asiakkaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuollon asiakaslaissa, potilaslaissa ja päihdehuoltoasetuksessa veloitetaan kirjallisen hoitosuunnitelman tekemistä. Sosiaalihuollon asiakaslaki edellyttää, että palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Päihdehuoltolaki velvoittaa auttamaan päihteiden ongelmakäyttäjää ratkaisemaan tarvittaessa myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmia (8§).

27.2 Euroopan unioni ja päihdetyö

Euroopan yhteisöjen komissio esitteli 24.10.2006 tiedonannossaan EU:n ensimmäisen strategian alkoholihaittojen vähentämiseksi. Tiedonannossa määritellään ensisijaisiksi tavoitteiksi: nuorten ja lasten suojelu, alkoholiin liittyvistä tieliikenneonnettomuuksista aiheutuvien vammojen ja kuolemantapausten vähentäminen, alkoholista aiheutuvien haittojen ehkäisy aikuisten keskuudessa ja talouteen kohdistuvan kielteisen vaikutuksen vähentäminen, alkoholinkäytön haitallisista terveysvaikutuksista tiedottaminen sekä luotettavien tilastojen keruu.

Euroopan unionin neuvosto antoi vastauksensa komission tiedonantoon 30.11.2006. Vastauksessa todetaan: Yhteisön strategiasta alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseksi kesäkuussa 2001 annetuista neuvoston päätelmistä, joissa korostettiin, että alkoholi on yksi keskeisistä terveyteen vaikuttavista tekijöistä yhteisössä, ja kehoitettiin komissiota tekemään ehdotuksia sellaiseksi kokonaisvaltaiseksi yhteisön strategiaksi, jolla pyritään alkoholihaittojen vähentämiseen. Tämä tapahtuisi muun muassa siten, että yhteisön toimintoja koordinoidaan kaikilla asiaankuuluvilla politiikka-aloilla, jotta voitaisiin varmistaa terveyden suojelun korkea taso yhteisön toimien määrittelyssä ja täytäntöönpanossa sellaisilla aloilla kuin tutkimus, kuluttajansuoja, liikenne, mainonta, markkinointi, sponsorointi, valmisteverot ja muut sisämarkkinakysymykset kuitenkin niin, että jäsenvaltioiden toimivalta otetaan täysin huomioon.

EU:n huumestrategiaan (2005–2012) kuuluu terveellisten elintapojen edistäminen. Siinä otetaan myös huomioon eri huumeisiin, ikään ja olosuhteisiin (raskaus, autolla-ajo jne.) liittyvät erilaiset terveysriskit. Strategiaan perustuva EU:n huumeusainetta koskeva toimintasuunnitelma (2005–2008) on keskittynyt tarjonnan ja kysynnän vähentämiseen, kansainvälisen koordinoinnin parantamiseen, tiedotukseen, tutkimukseen ja arviointiin. Siinä on esitetty kullekin toimenpiteelle selkeät, mitattavat indikaattorit, jotta niiden tuloksia ja edistymistä voidaan arvioida ja näin kehittää uutta toimintasuunnitelmaa vuosiksi 2009–2012. Toimintasuunnitelma vuosille 2009–2010 julkistettiin syksyllä 2008 ja siinä on viisi pääkohtaa:

- huumeidenkäytön vähentäminen ja väestön tietoisuuden lisääminen
- eurooppalaisten haastaminen toimimaan aktiivisesti huumeekysymyksissä
- huumeiden jakelun ehkäiseminen
- kansainvälisen yhteistyön parantaminen
- ongelman ymmärryksen lisääminen.

27.3 Kansallisia päihdetyöhön liittyviä ohjeita ja suosituksia

Päihdehaittojen ehkäisyä ja hoitoa käytännön tasolla ohjaavat myös valtakunnalliset suositukset. Päihdetyön asiakastietojen määrittelytyön aikana valmistuivat sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, Mieli 2009 – työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015). Työryhmän ehdotuksia kuvataan tarkemmin luvussa 28.8 osana päihdetyön sekä erityisesti päihdetyön palveluprosessien kuvausta.

Päihdepalvelujen laatusuositusten (STM oppaita 2002:3) tarkoituksena on ohjata päihdehuollon palvelujärjestelmän kehittämistä, lisätä palveluiden saatavuutta ja parantaa niiden laatua. Laatusuositusten mukaan päihdepalvelujen ohjaus on myös paikallisella tasolla osoittautunut vaikeaksi ja päihdehaittojen aiheuttamat kokonaiskustannukset nousevat varsin korkeiksi, jos päihdeasiakkaiden ja -potilaiden hoito siirtyy enenevästi erikoissairaanhoidon tehtäväksi. Suositusten mukaan hyvin toimivat perustason sosiaali- ja terveyspalvelut sekä päihdehuollon erityispalvelut ovat järkevä ja tärkeä investointi päihdeasiakkaiden, kunnan ja koko yhteiskunnan näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes (nykyisin THL) on tehnyt tukiaineiston päihdetyöhön (Stakes 2007). **Ehkäisy ja hoito**, Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus -aineiston mukaan päihdetyö kattaa ehkäisevän päihdetyön sekä päihdehoitoon ja kuntoutukseen liittyvien päihdepalvelujen järjestämisen. Laadukkaalla päihdetyöllä vähennetään muiden palveluiden tarvetta ja saadaan tulevaisuudessa myös säästöjä nykyisin selkeästi kasvussa oleviin haittakustannuksiin. Päihdetyö on olennainen osa kuntien laaja-alaista hyvinvointityötä. Tavoitteiden asettaminen ja niiden toteutuminen edellyttävät usean hallinnonalan sitoutumista.

Korjaavaa päihdetyötä tehdään yhdessä mielenterveyspalvelujen kanssa, koska useilla päihdeongelmaisilla on myös mielenterveydellisiä ongelmia. Päihdetyö ei ole vain kunnan sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Päihdetyötä tehdään myös oppilaitoksissa, kulttuuri- ja vapaa-ajan toiminnassa, yhdyskuntasuunnittelussa ja jopa elinkeinoelämässä. Lisäksi järjestöillä ja muilla kolmannen sektorin toimijoilla on päihdetyössä omat tehtävänsä. Tukiaineiston mukaan päihdetyöllä on myös omat erityispiirteensä suhteessa itse päihteisiin. Laillisten ja laittomien päihteiden saatavuuden säätelyyn liittyvät kysymykset ja toimijat kytkeytyvät yhteen kysynnän ehkäisyn ja haittojen vähentämisen kanssa.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistys ovat laatineet alkoholi- ja huumeongelmien hoitoa koskevat **käypä hoito -suositukset** (www.kaypahoito.fi). Kahden vuoden välein päivitettävät hoitosuositukset on tarkoitettu päätöksenteon tueksi sekä kliinisissä tilanteissa että potilasryhmien hoitoa suunniteltaessa. Suositukset on tarkoitettu lähinnä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon henkilöstölle, mutta ne soveltuvat käytettäviksi myös esimerkiksi päihdehuollon erityispalveluissa ja sosiaalihuollossa. Suosituksista käyvät ilmi tehoaviksi, tehottomiksi tai jopa hoitotulosta huonontaviksi osoitetut hoitomuodot sekä myös ne hoitomuodot, joita ei ole riittävästi tutkittu.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän toimikaudeksi 15.6.2007–31.5.2008 valmistelemaan kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon yhdistämistä **laiksi terveydenhuollosta**. Työryhmän raportissa (2008) on otettu kantaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdistämisestä. Esityksessään Sosiaali- ja terveysministeriölle työryhmä toteaa, että voimaan astuvan lain tavoitteena on luoda saumattomia hoito- ja palvelukokonaisuuksia sosiaali- ja terveyspalveluja nykyistä tiiviimmin yhteen sovittamalla ja raja-aitoja poistamalla tai madaltamalla. Tavoitteena on myös mahdollisimman pitkälti yhdenmukaistaa hallinnolliset rakenteet ja menettelyt palveluja ja toimintatapoja organisoitaessa.

Samassa raportissa mainitaan myös, että potilasrekisterin ja tietojärjestelmien yhteensopivuus ja tiedonkulun parantaminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä edistää potilaan hoito- ja palveluketjujen toimivuutta. Tiedonkulun parantamisessa huolehditaan kuitenkin potilaan tietosuojasta. Kiinteämpi yhteistyö sosiaali- ja terveystoimen välillä terveystoiminnassa tuo myös toiminnallisia etuja hoitoprosessissa. Lakiluonnoksen 15§:ssä veloitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä seuraavalla tavalla: ”Kunnan tai kuntayhtymän järjestäessä tämän lain mukaisia terveydenhuoltopalveluja, pitää niiden olla alueensa kuntien sosiaalihuollon kanssa sellaisessa yhteistyössä, jota tehtävien asianmukainen hoitaminen edellyttää.”

27.4 Päihdetyöhön tai päihteisiin liittyvää lainsäädäntöä (FIN-LEX)

[Alkoholilaki](#) 8.12.1994/1143

[Erikoissairaanhoidolaki](#) 1.12.1989/1062

[Huumausainelaki](#) 30.5.2008/373

[Valtioneuvoston asetus huumausaineiden valvonnasta](#) 28.8.2008/548

[Valtioneuvoston asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista](#) 28.8.2008/543

[Kuntalaki](#) 17.3.1995/365

[Laki ehdonalaisen vapauden valvonnasta](#) 23.9.2005/782

[Valtioneuvoston asetus ehdonalaisen vapauden valvonnasta](#) 21.6.2006/511

[Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista](#) 15.7.2005/566

[Laki poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta](#) 29.9.2006/841

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista](#) 17.8.1992/785

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista](#) 3.8.1992/734

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta](#) 3.8.1992/733

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista](#) 22.9.2000/812

[Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä](#) 28.6.1994/559

[Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi](#) 13.8.1976/693

[Asetus toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi](#) 25.2.1977/225

[Lastensuojelulaki](#) 13.4.2007/417

[Mielenterveyslaki](#) 14.12.1990/1116

[Mielenterveysasetus](#) 21.12.1990/1247

[Poliisilaki](#) 7.4.1995/493

[Poliisiasetus](#) 8.9.1995/1112

[Päihdehuoltolaki](#) 17.1.1986/41

[Päihdehuoltoasetus](#) 29.8.1986/653

[Raittiustyölaki](#) 19.11.1982/828

[Raittiustyöasetus](#) 4.3.1983/233

[Asetus raittiustyöasetuksen muuttamisesta](#) 21.8.1992

[Rikoslaki](#) 19.12.1889/39

[Sosiaalihuoltolaki](#) 17.9.1982/710

[Sosiaalihuoltoasetus](#) 29.6.1983/607

[Suomen perustuslaki](#) 11.6.1999/731

[Tartuntatautilaki](#) 25.7.1986/583

[Tartuntatautiasetus](#) 31.10.1986/786

[Työterveyshuoltolaki](#) 21.12.2001/1383

[Vankeuslaki](#) 23.9.2005/767

[Valtioneuvoston asetus vankeudesta](#) 21.6.2006/509

[Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä](#) 17.1.2008/33

[Valtioneuvoston asetus erityisperustein korvattavista lääkkeistä ja lääketieteellisin perustein vakaviksi arvioitavista sairauksista](#) 4.8.2005/616

[Sairausvakuutuslaki](#) 21.12.2004/1224

[Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä](#) 6.8.2003/726

[Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta](#) 25.6.2008/490

[Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista](#) 30.3.2009/298

28 Päihdetyön tietomääritysten soveltamisala

Päihdetyön asiakastietoja käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tehtävässä päihde-ehtoisessa työssä ja erilaisten päihdepalveluiden tuottamisessa. Päihdetyötä tekevät niin kunnat, yksityiset palvelutuottajat kuin kolmannen sektorin toimijat. Esitetyt tiedot ovat **tietojärjestelmissä olevia tietoja päihdetyön osalta**. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että jokaisen päihdetyön piirissä olevan henkilön osalta olisi välttämätöntä käyttää kaikkia raportissa esitettyjä tietoja. Kunkin **henkilön kohdalla kirjataan vain tarkoituksenmukainen tieto**.

On huomattava, että esitettyjen asiakastietojen lisäksi voidaan tarpeen mukaan hyödyntää muiden sosiaali- ja terveystietojen asiakastietoja, jos se on henkilön tarvitsemien ja saamien palveluiden kannalta tarpeellista ja jos työntekijällä on oikeus tietojen käyttämiseen. Lisäksi päihdetyössä voidaan käyttää myös muita, tämän raportin ulkopuolelle jätettyjä tietoja, jos päihdetyön hoitaminen sitä vaatii ja tietojen käyttäminen on tarkoituksenmukaista, oikeutettua ja perusteltua.

Päihdetyö on laajassa murroksessa. Päihde- ja mielenterveystyön yhdistäminen on pitkän aikavälin suunnitelma, minkä seurauksena myös tietotarpeet voivat muuttua. Tässä julkaisussa esitetään avaus keskusteluun siitä, mitä ja millä tavalla mielenterveys- ja päihdetyössä tulisi asiakkaan asioita kirjata niin, että tieto palvelee parhaiten päihdetyön tarkoitusta - ihmisen auttamista haastavassa elämäntilanteessa.

28.1 Päihdetyön määrittely palveluprosessin näkökulmasta

Asiakastietojärjestelmää varten luodun sosiaalialan sanaston määritelmän (Kuusisto-Niemi & Lehmuskoski 2008) mukaan päihdehuolto on sosiaalihuollon palvelutehtävä, jonka tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä haittoja sekä **edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta**. Päihdetyö on siis paitsi päihdeongelmasta kärsivän ihmisen, myös hänen läheistensä kanssa tehtävää työtä.

Tässä yhteydessä on jälleen kuitenkin muistettava päihdetyö, päihdehuolto ja päihdepalvelut käsitteiden varsin sekava käyttö. Kuten jo aikaisemmin on todettu: Päihdetyö on laaja ja kattava käsite, jossa uusimmassa määrittelyssä on myös hyvinvointinäkökulma (Ehkäisy ja hoito, Stakes 2007). Päihdepalvelut ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita päihteiden ongelmakäyttäjille (asiakkaalla on tarve päihdepalveluille, tarvelähtöisyys). Päihdehuollon palvelut ovat näistä suppealaisin ilmaus ja pitävät sisällään sosiaalihuollon päihdepalvelut.

Päihdetyö ei ole kuitenkaan ainoastaan päihteiden käyttäjien ja päihdeongelmista kärsivien hoitoa vaan osa laaja-alaista terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Myös

päihdehuoltolain mukaan päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Tämä tarvelähtöisyys tulee olla kaiken päihdetyön perusteena.

Päihteiden käyttö ja siitä johtuvat riskit, haitat ja ongelmat koskevat kaikkia elämän osa-alueita. Päihteiden käyttö koskettaa perheitä, sukulaisia, naapureita ja työyhteisöjä, heijastuen välillisesti koko yhteiskuntaan. Tästä syystä päihteiden käytöstä johtuvien riskien, haittojen ja ongelmien ehkäisy ei kuulu vain erityisammattilaisille vaan kaikille toimialoille, joilla on vaikutusta ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Päihdetyölle on ominaista se, että kyse on sekä sosiaali- että terveyslautakuntien alaisesta työmuodosta.

Naisten päihdeongelmien erityiskysymyksiä tulisi käsitellä tulevaisuudessa, koska naisten päihdeongelma voi sisältää erilaisia haasteita verrattuna miesten päihteidenkäyttöön. Naisten, erityisesti äitien päihteiden käytöstä on viime vuosina puhuttu paljon. Myös tietoa päihteiden fyysistä, psyykkisistä ja sosiaalisista riskeistä on jo varsin runsaasti saatavilla. Tästä huolimatta yleinen suhtautuminen päihdeongelmaisiin naisiin on vielä varsin kielteistä ja negatiivisesti latautunutta. Päihdeongelmaiset äidit saavat osakseen moralisoivia, tuomitsevia ja jopa vihamielisiä katseita. Sukupuolien välinen vertailu ei kuitenkaan ole kovin hedelmällistä. Sen sijaan kiinnostava kysymys on, miten naisten päihteiden käytön historia on muuttunut raittiuden vaalimisesta päihteiden arkipäiväiseen kulutukseen. (Boelius 2008.)

Myös ikääntyneiden päihteiden käyttöön on viime vuosina kiinnitetty erityishuomiota. Tämä huomiontarve lisääntynee entisestään suurten ikäluokkien ikääntyessä ja siirtyessä pois työelämästä. Päihteiden käyttö ihmisen ikääntyessä on huolta aiheuttavaa myös siksi, että elimistön kyky poistaa haitallisia aineita hidastuu ja päihteiden problematiikka vahvistuu niin fyysisen kuin psyykkisen toimintakyvyn näkökulmasta. (Tippavaara 2009.)

28.2 Päihdepalveluiden laatusuosituksset

Päihdepalveluiden laatusuosituksissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002:3) on listattu periaatteita, jotka eivät ole muuttuneet tai muuttumassa nykyisessä mielenterveys- ja päihdetyön murroksessa. Nämä suositukset ovat edelleen ajankohtaisia ja päihdetyön perusta. Päihdepalveluiden laatusuosituksissa on määritelty kahdeksan kohtaa, jotka sisältävät olennaisimmat päihdepalveluiden laatua ohjaavat periaatteet. Nämä ovat:

- 1) Kuntalaisilla on oikeus tarpeenmukaiseen ja tasokkaaseen, oikeaan aikaan toteutettuun päihdehoitoon ja -kuntoutukseen asuinpaikasta riippumatta.
- 2) Päihteiden käyttöön ja siihen liittyviin ongelmiin vastataan kaikilla palvelujen tasoilla mahdollisimman varhain ja tarjotaan aktiivisesti tietoa, tukea ja apua. Näin menetellään erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon yleisissä palveluissa,

- kuten sosiaalityössä, työ-, opiskelija-, koulu- ja muussa perusterveydenhuollossa sekä äitiysneuvoloissa.
- 3) Palvelut järjestetään siten, että asiakkaan perus- ja ihmisoikeudet ja oikeusturva toteutuvat.
 - 4) Päihdehoidon ja -palveluiden lähtökohtana on asiakkaan ja hänen läheistensä avun, tuen ja hoidon tarve.
 - 5) Periaatteina ovat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, omatoimisuuden tukeminen ja luottamuksellisuus.
 - 6) Asiakkaan osallistuminen hoitoaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja sisältöön turvataan.
 - 7) Päihdekuntoutuksessa otetaan huomioon asiakkaan fyysinen ja psyykinen terveydentila sekä sosiaalinen tilanne ja tuen tarve.
 - 8) Päihdepalveluyksiköt kehittävät päihdepalveluja yhteistyössä asiakkaiden ja heitä edustavien järjestöjen ja vertaistukiryhmien kanssa.

Edelleen suositusten mukaan päihdetyötä tulisi tarkastella sekä teknisesti (esimerkiksi tilakysymyksinä) että prosessuaalisesti (esimerkiksi toimintakäytäntöinä). Tämän lisäksi niitä on tarkasteltava sisällöllisesti yleisinä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluina ja erityisesti päihteiden käyttäjille tarkoitettujen palvelujen erityisheitojen ja sisällöllisten vaatimusten näkökulmasta. Päihdetyön olisi oltava laadukasta sekä palveluja käyttävän asiakkaan, niistä järjestämisvastuussa olevan kunnan että koko yhteiskunnan näkökulmasta. Päihdetyö tulisi määritellä ja toteuttaa siten, että sitä on mahdollista jollakin luotettavalla tavalla mitata ja arvioida.

Nämä suositukset asettavat päihdetyölle raamit, joita noudattamalla päihdetyön kokonaisuus tulee otetuksi huomioon niin, että asiakas on päihdetyön lähtökohta. Lisääntyvä päihteiden käyttö haittoineen ei kuormita vain päihdetyön erityispalveluita vaan kuntien koko palvelujärjestelmää. Päihteiden kulutuksen kasvu näkyy lisääntyneinä sosiaalisina, terveydellisinä ja turvallisuuteen vaikuttavina haittoina. Päihdetyön haastavuutta lisää se, että päihdetyön, päihdehuollon, päihdepalveluiden ja päihdepalvelujärjestelmän käsitteitä käytetään eri yhteyksissä hyvin erilaisilla tavoilla.

28.3 Päihdetyön palveluohjaus

Asiakkaan tilanteeseen sopivan hoitomuodon tai hoidon ja tuen kokonaisuuden varmistaminen edellyttää, että päihdepalvelut on organisoitu toimivaksi järjestelmäksi. Riittävien, monipuolisten, joustavien ja laadukkaiden päihdepalvelujen järjestäminen edellyttää hyvää yhteistyötä eri tasoilla toteutettavien sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen ja päihdehuollon erityispalvelujen kesken. Tasoilla tarkoitetaan tässä yhteydessä esimerkiksi maantieteeseen liittyvät tekijät kuten paikallisuus, seudullisuus, alueellisuus tai esimerkiksi palvelun tuottamisen näkökulmaan liittyvät tekijät esimerkiksi julkiset palvelut ja ostopalvelut.

Tavoitteena on, että luonteeltaan ja vaikeusasteeltaan erilaiset päihdeongelmat hoidetaan oikeassa paikassa. Palvelujen porrastus, työnjako ja hoitojatkumoiden kitkattomuus edellyttävät kokonaissuunnittelua. Toimivan päihdepalvelujärjestelmän ja tehokkaan päihdetyön yhtenä edellytyksenä on henkilöstön riittävän osaamisen ja työssäjaksamisen takaaminen. Päihdetyön saattamiseksi yhtenäiseksi on Paras-hankkeen aikana panostettu myös kuntien tukemiseen (Mieskolainen 2007).

Koski-Jänneksen (2008) mukaan addiktiiviselle käyttäytymiselle ominaiset ristiriidat vaikeuttavat ongelmaa useammin kuin johtavat myönteiseen kehitykseen. Tästä syystä on päihdetyössä muistettava asiakasta tukevan ja hänen toipumistaan motivoivan vuorovaikutuksen tärkeys sekä päihdepalvelujärjestelmän kynnyksellisyys.

Erityisesti moniongelmaisten päihdeasiakkaiden pääsyä palveluiden piiriin voidaan edistää palveluohjauksella, jossa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen ja asiakas yhdessä etsivät ratkaisuja asiakkaan ongelmiin. Taulukko 3 on laadittu Opetusministeriössä. Siinä kuvataan palveluohjauksen erilaisia päihdepalvelutehtäviä Opetusministeriön työryhmän mietinnön (2007) mukaan. Taulukossa päihdetyön palveluohjaus näyttäytyy OPM:n mukaan kahden tehtävän, sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden sekä päihdehuollon erityispalveluiden kautta.

Taulukko 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalveluiden päihdetyöhön liittyviä tehtäviä

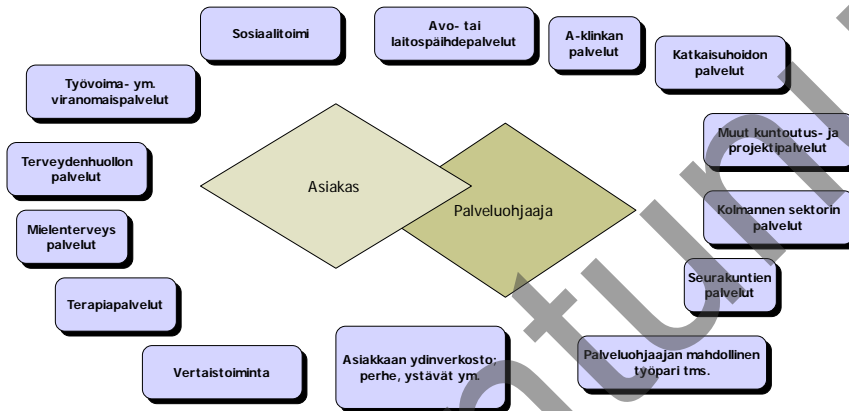
Päihdepalvelut sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa	Päihdehuollon erityispalvelut
päihteiden käytön puheeksi ottaminen ja neuvonta	päihdeongelman ja hoidon tarpeen arviointi neuvonta
päihteiden käytön ja siihen liittyvien riskien, haittojen tai ongelmien tunnistaminen	terapeuttinen avohoito
varhaisvaiheen ongelmiin puuttuminen ja niiden vähentäminen	katkaisuhoido (esim. sekakäyttäjät, huumeiden käyttäjät, moniongelmaiset, raskaana olevat tai päihdeongelmaiset äidit, kaksoisdiagnoosiasiakkaat jne.)
akuuttien tilojen hoito (somaattiset sairaudet, alkoholikatkaisuhoito)	pitkäaikaisempi päihdekuntoutus
päihdeongelman, hoidon- ja tukitoimenpiteiden tarpeen arviointi	yhteistyö muiden erityispalveluiden kanssa ja ohjaus muihin tarpeenmukaisiin palveluihin (esim. mielenterveyspalvelut, psykiatrisen erikoissairaanhoidon, lastensuojelu, asumis- ja työvoimapolitiset palvelut)
päihdeongelmien lääkkeellinen hoito	jälkiseuranta
jatkohoidon suunnittelu ja ohjaus tarvittaviin palveluihin	päiväkeskustoiminta
elämänhallinnan kokonaistilanteen parantamiseen tähtäävä tuki	erikoistuneet asumis- ja työvoimapolitiset palvelut
osallistuminen päihdeongelman jatkohoitoon	

(Lähde: Päihdeongelmien ehkäisyn ja hoidon koulutuksen kehittämistyöryhmän mietintö, OPM 2007)

Edellisen taulukon lisänä on hyvä mainita muiden muassa se, että palveluohjauksen tulisi sisällyttää naisten (ei pelkästään raskaana olevien) erityiskysymykset. Lisäksi lasten ja nuorten erityiskysymyksien tulisi olla erityishuomion kohteena. Nämä näkökulmat tulivat esiin raportin aikana tehdyn lausuntokierroksen palautteissa. Myös ikääntyneiden alkoholinkäytön haittavaikutukset ovat olleet yhä useammin julkisessa keskustelussa ja suurten ikäluokkien tullessa eläköitymisikään,

oletetaan päihdehaittojen kasvavan entisestään ikääntyneiden päihteiden käyttäjien osalta.

Palveluohjaus on useimmiten usean toimi- ja ammattialan yhdistävää työtä. Seuraavassa kuviossa (kuva 7) on kuvattu niitä toimijoita, jotka tyypillisesti voivat olla päihdeasiakkaan ja hänen palveluohjaajansa lähiverkostossa. Kuvio on luotu Hämeen päihdehuollon kuntayhtymän Mainiemen päihdetyön kehittämisyksikön hankkeen yhteydessä.



Kuva 7. Päihdeasiakkaan ja hänen palveluohjaajan lähiverkostoa

Palveluohjaukseen liittyy aina myös läheisesti asiakkaan palveluprosessi. Päihdepalveluprosessit ovat nykyisin monisyisiä ja hankalasti kuvattavia. Päihdepalveluprosesseja on nähtävissä myös liitteessä 2. Lapin päihdekliniikka on varsin ansiokkaasti kuvannut omien päihdetyöhön liittyvien prosessien malleja. Linkit malleihin löytyvät liitteessä. Lapin päihdekliniikan sivustolla malleja löytyy useampiakin, mutta tähän on valittu liitteeksi olennaisimmat ja kuvaavimmat kaaviot.

28.4 Päihdehaitat EY:n komission määrittelemänä

Vaarallinen alkoholinkäyttö on määritelty sen suuruiseksi kulutukseksi tai sellaiseksi juomatottumukseksi josta todennäköisesti aiheutuu haittoja, jos se jatkuu entisellään. Maailman terveysjärjestö ei ole kuitenkaan päässyt minkäänlaiseen yhteisymmärrykseen siitä, minkä suuruisista alkoholinkäytöstä olisi pidettävä vaarallisena juomisena. Haitallinen juominen määritellään juomatottumukseksi, joka aiheuttaa haittoja joko fyysiselle terveydelle (esimerkiksi maksakirroosi) tai mielenterveydelle (esimerkiksi alkoholinkäytöstä johtuva masennus). Edellä oleva päihdehaittojen määritelmä on Euroopan yhteisöjen komission raportista (2006). Tavoitteena on tunnistaa päihdehaitat ja sitä kautta pystyä päihdetyön keinoin vähentämään edellä mainittuja päihdehaittoja.

Samassa tiedonannossa komissio on todennut, että haitallisella ja vaarallisella alkoholinkäytöllä on merkittävä vaikutus kansanterveyteen ja lisäksi siitä aiheutuu terveydenhoitoon, sairausvakuutukseen, lainvalvontaan ja yleiseen järjestykseen liittyviä kustannuksia sekä kustannuksia työpaikoille. Tämän vuoksi päihteiden haitallisella käytöllä on kielteinen vaikutus talouden kehitykseen ja yhteiskuntaan kokonaisuudessaan. Haitallinen ja vaarallinen alkoholinkäyttö on keskeinen terveyteen vaikuttava tekijä ja yksi ennenaikaisten kuolemien ja vältettävissä olevien sairauksien pääsyistä.

Huumeet vievät EU:ssa 7000–8000 henkeä vuosittain ja yliannostus pysyy yhtenä nuorten pääasiallisena kuolinsyynä. Suonensisäinen käyttö aiheuttaa joka vuosi 3000 uutta hiv-tartuntaa. Vakiintumisesta huolimatta huumeiden käyttö pysyy Euroopassa ennätystasolla, arvioi EU:n huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus EMCDDA. Vuosina 2005 ja 2006 huumekuolemien osuus kaikista 15–39-vuotiaiden kuolemista oli Euroopassa 3,5 prosenttia, ja opioidit liittyivät noin 70 prosenttiin niistä. EMCDDA arvioi, että huumeisiin liittyvät terveysongelmat maksavat 60 euroa eurooppalaista kohden vuodessa.

Euroopassa ilmoitettujen huumausainerikosten määrä on lisääntynyt 36 % viimeisten viiden vuoden aikana. Valtaosa ilmoitetuista rikoksista liittyy käyttöön ja hallussapitoon eikä niinkään huumeiden välittämiseen. Huumausainerikoksiin useimmin liittyvä huume on edelleen kannabis. EMCDDA:n vuosiraportti 2008 näkee etenkin fentanyylin (synteettinen opioidi) markkinoille tulossa riskejä; aine on huomattavasti heroiinia vahvempi. Selkeä kokonaiskuva huumemarkkinoista ja sen dynamiikasta tosin puuttuu.

28.5 Päihdetyön järjestäminen

Päihdetyö ei käsitä vain sosiaali- ja terveydenhuoltoa, vaan sitä tehdään useilla tavoilla oppilaitoksista vapaa-aikatoimeen, järjestöihin, yhteisöihin ja jopa elinkeinoelämään. Päihdetyö on kovassa rakennemuutoksessa. Vuonna 2009 valmistuneet Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 tulevat vaikuttamaan koko mielenterveys- ja päihdetyön kenttään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Erillään toimineet mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä ehkäisevä työ ovat isojen haasteiden edessä vahvistaakseen asemaansa erityisesti peruspalveluissa, asiakkaan lähellä olevien palveluiden osalta. Myös koko erityispalvelujärjestelmä psykiatrisine erikoissairaanhoidoineen ja päihdehuollon erityispalveluineen on uudelleen arvioitavana.

Kunnat laativat parhaillaan suunnitelmia palvelurakenteensa uudistamiseksi nykyistä asukas pohjaa laajemmalla alueella, kuten seutukunnissa tai kuntayhtymissä. Suunnitelmissa joudutaan pohtimaan, mitä kaikkea tulisi ottaa huomioon, jotta uudet rakenteet mahdollistaisivat entistä vaikuttavamman ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön. Erilaiset palvelumallit ja palveluiden väliset kynnykset ovat myös tarkastelun

kohteena päihdetyön kentässä. Myös uusi lainsäädäntö, ennen muuta terveydenhuoltolaki sekä sosiaali- ja terveydenhuollon hallintoa koskeva laki, kuin myös koko sosiaali- ja terveystalouden toimintojen yhdistämiseen tähtäävä työskentely ovat muuttamassa palvelujärjestelmiä.

Suojasalmen (2009) mukaan tulevaisuuden mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämisen perusajatuksena on, että mielenterveys- ja päihdepalveluita järjestetään sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja niitä tuetaan yhdistettyjen mielenterveyshäiriöiden ja päihdehoidon erikoistason avohoitoyksiköiden jalkautuneilla konsultointipalveluilla sekä työnohjauksella. Asiakkaiden omaehtoista hoitoon hakeutumista tulee edistää myös erikoispalveluissa. Mielenterveys- ja päihdeongelmat esiintyvät niin usein yhdessä, että niitä tulee hoitaa samanaikaisesti yhdessä yksikössä. Erikoistason mielenterveys- ja päihdepalvelut on tarkoituksenmukaista järjestää alueellisina – maakunnallisina tai laajan väestöpohjan – palveluina riippuen alueen väestöpohjasta, olemassa olevasta palvelurakenteesta sekä toimintakulttuurista. Tällaisia alueellisesti järjestettäviä päihdepalveluita ovat muun muassa huumeiden käyttäjien laitosvieroitushoito sekä vaativat päihdepsykiatriset avo- ja laitoshoidot.

Tuottaako palveluita kunta, kuntayhtymä, järjestö tai yksityinen palveluntuottaja? Suojasalmi (2009) toteaa, että oleellinen ei ole kysymys siitä, kuka palveluja tuottaa vaan se, että palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeita. Tarpeiden tunnistamisessa ja palveluiden kehittämisessä on kansalaisjärjestöjen ja ammatillisten kolmannen sektorin järjestöjen rooli merkittävä. Mielenterveys- ja päihdealan järjestöt eivät ole pelkkiä palvelujen tuotanto-organisaatioita, vaan ne ovat parhaimmillaan yhteistoimintaverkostoja, joiden tehtävänä on yhteistyössä julkisen sektorin kanssa luoda seudullista ja alueellista päihdepolitiikkaa. Niiden tehtäviin kuuluvat myös ehkäisevä työ, kehittämis- ja tutkimustoiminta sekä koulutus.

28.6 Päihdetyön toimijoita

Päihdeongelmien hoitamiseksi on tarjolla monipuolinen valikoima sekä avo- että laitospalveluja niin sosiaali- kuin terveystaloudella. Palvelujärjestelmän rinnalla toimii myös vapaaehtoisuuteen perustuvia vertaistukiryhmiä ja asiakasjärjestöjä, jotka noudattavat omia hoitoperiaatteitaan. Päihdetyötä voidaan jaotella erilaisten määritelmien mukaan. Jaottelu voi olla esimerkiksi maantieteellistä, jolloin voidaan puhua kunnittain, seutukunnittain, lääneittäin tai koko maan kattavista palveluista.

Kunnilla on mahdollisuus järjestää päihdepalvelut joko tuottamalla ne itse, sopimuksin yhdessä muiden kuntien kanssa, kuntayhtymänä, hankkimalla palvelut valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta tai antamalla palvelun käyttäjälle palvelusetelin (päihdehuoltolaki 4§, STVOL 4 §).

Kuntien lisäksi järjestöillä on Suomessa tärkeä rooli päihdepalveluiden tuottajana. Tällä hetkellä järjestöt ja yksityiset palveluntuottajat tuottavat merkittävän osan erikoistason päihde- ja mielenterveyspalveluista. Mielenterveysongelmaisten eri-

tyispalvelut ovat pääsääntöisesti julkisen terveydenhuollon tuottamia palveluita. Asumispalveluita ja päiväkeskustoimintaa ylläpitävät useimmiten järjestöt tai yksityiset palveluntuottajat.

Viime vuosina myös tele- ja Internet-palvelut ovat lisääntyneet voimakkaasti. Erilaiset teknologiaa hyödyntävät tieto-, neuvonta- ja vertaistukipalvelut ovat nykyään merkittävä osa päihdetyötä. Nämä palvelut ovat asiakkaille helposti käytettäviä ja lähestyttäviä, myös silloin kun muu palvelujärjestelmä on vaikeasti tavoitettavissa. Niiden avulla on pystytty tavoittamaan uusia ihmisryhmiä, jotka eivät muuten olisi hakeutuneet päihdehuollon neuvonta- tai hoitopalveluiden piiriin. Palveluihin kuuluu sekä ammattilaisten tarjoamaa neuvontaa että vertaistukea.

Päihdetyön toimijoita listatessa tulee ottaa huomioon koulujen ja oppilaitosten terveydenhuolto sekä muu oppilas- ja opiskelijahuolto osana korjaavaa päihdetyötä. Niin ikään päihdetyön toimijakuvaukseen kuuluvat myös kolmannen sektorin toteuttama varhaisvaiheen päihdehaittojen ehkäisy ja korjaava työ mini-intervention ja ryhmätoiminnan avulla.

Tässä yhteydessä päihdetyön palveluprosessin ja päihdetyön toimijoiden yhteistyön kattavuuden esittämiseksi esitellään raportti ”Päihdeongelmaiset mielenterveys- ja päihdepalveluissa - esimerkki päihdepalveluiden ja päihtyneiden akuuttipalvelujen kehittämisestä kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 2015 pohjalta” (Suojasalmi 2009). Se on tehty STM:n toimeksiannosta Mieli 2009 -työryhmän valmistellessa palvelujärjestelmää koskevia ehdotuksia mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan. Raportin painopisteenä on päihdeongelmaisten palvelujen järjestäminen osana mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä erityisesti päihtyneiden akuuttipalvelujen järjestäminen. Raportin kirjoittajana on toiminut toimitusjohtaja Jussi Suojasalmi Jyväskylän Seudun Päihdepalvelusäätiöstä, joka myös osallistui Mieli 2009 -työryhmään ulkopuolisena asiantuntijana.

28.7 Mielenterveys- ja päihdeasiakkaan ohjautuminen palvelujärjestelmään tulevaisuudessa

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman tekemiseen liittyi myös päihdetyön tulevaisuuden prosessikuvauksessa, se on teksteineen luettavissa sekä itse suunnitelmassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009) että Suojasalmen (2009) raportissa. Päihde- ja/tai mielenterveysongelmaisen asiakkaan ohjautumista palvelujärjestelmään on havainnollistettu kuvassa kahdeksan. Kuva esittää asiakkaan ohjautumista palvelujärjestelmään rakenteessa, jossa kunnalla tai kuntayhtymällä on yhdistetty sosiaali- ja terveystoimi siten, että se kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalvelut.

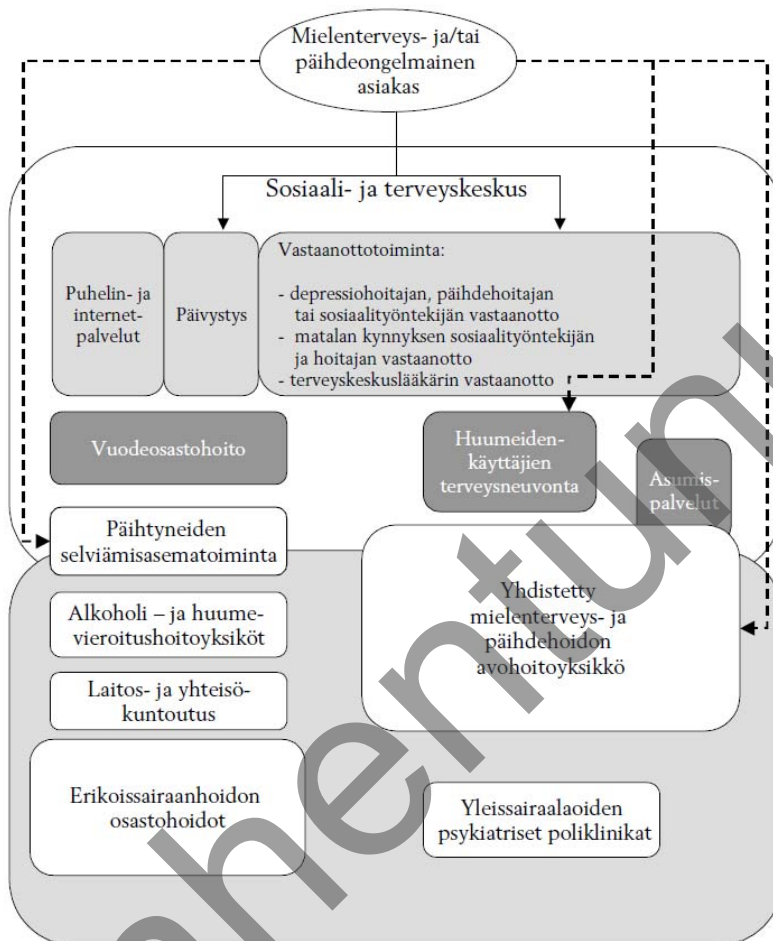
Kunta voi esitetystä mallista tuottaa palvelut kokonaan itse tai se voi antaa osan tai koko palvelukokonaisuuden jonkin muun organisaation tehtäväksi riippuen alueen olemassa olevasta palvelujärjestelmästä sekä tarkoituksenmukaisesta palveluiden tuottamistavasta. Palvelut voidaan järjestää myös monitoimijamallilla. Olennais-

ta on, että palvelujärjestelmässä on sosiaali- ja terveyskeskusten hallinnoimana päihde- ja mielenterveyspalveluiden peruspalvelut ja erityispalvelut tiiviissä toiminnallisessa yhteistyössä peruskunnan kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Suojasalmen (2009) mallissa asiakkaat ohjautuvat virka-aikaan palveluiden piiriin esisijaisesti sosiaali- ja terveyskeskuksen kautta. Kunnat voivat myös määrittellä, että yhdistetty päihde- ja mielenterveysongelmaisten avohoitoyksikkö toimii ensisijaisena palvelupisteenä perus- ja erikoistasolla. Tämä organisointitapa voi olla perusteltua erityisesti silloin, kun kunnassa on selkeä mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuus eikä resursseja ole syytä hajauttaa monelle eri tasolle useaan yksikköön. Erityisosaamista edellyttävät palvelut voidaan keskitetysti sijoittaa yhteen organisaatioon ja yksikköön.

Virka-ajan ulkopuolella päihde- ja mielenterveysongelmaiset asiakkaat ohjautuvat palvelujärjestelmään ensihoitoyksikön kautta, joka on sijoitettu joko päivystävän terveydenhuollon toimintayksikön tai päihdehuollon katkaisu- ja vieroitushoitoyksikön yhteyteen.

Lasten ja nuorten päihteidenkäyttäjien prosessi tulisi pohtia ja kuvata vielä erikseen. Paitsi ennaltaehkäisevää päihdetyötä, lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa korjaavaa päihdetyötä on syytä myös pitää esillä. Juho Kivistön (2009) väitöksen mukaan Suomessa vuosittain joutuu noin tuhat lasta ja nuorta sairaalahoitoon alkoholimyrkytyksen vuoksi. Tutkimuksen mukaan lasten alkoholimyrkytysten määrä on Suomessa korkeampi kuin muualla länsimaissa.



Kuva 8. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaan ohjautuminen palvelujärjestelmään (Lähde: Mieli 2009 -työryhmän suunnitelma)

28.8 Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, jossa jätettiin Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi julkaistiin ja luovutettiin sosiaali- ja terveysministeriölle 10.2.2009 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Työryhmän tehtävänä oli valmistella sosiaali- ja terveysministeriölle ministeriön strategia 2015:n mukainen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, tehdä ehdotukset hyvien käytäntöjen yleistämisestä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä tehdä tarpeen mukaan ehdotuksia ohjauskeinojen kehittämiseksi.

Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma linjaa mielenterveys- ja päihdetyön tulevaisuuden keskeiset periaatteet ja painotukset vuoteen 2015. Suunnitelman lähtökohtana on mielenterveys- ja päihdeongelmien suuri kansanterveydellinen merkitys ja se linjaa ensimmäistä kertaa mielenterveys- ja päihdetyötä yhdessä valtakunnallisella tasolla. Suunnitelmassa painotetaan asiakkaan aseman vahvistamista, mielenterveyden ja päihhteettömyyden edistämistä ja ongelmien ja haittojen ehkäisyä ja hoitoa sekä kaikkien ikäryhmien mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämistä painottaen perus- ja avohoitopalveluja. Palvelujärjestelmän kehittämisessä uusia keskeisiä linjauksia ovat matalakynnyksinen yhden oven periaate hoitoon tullessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa ja yhdistettyjen mielenterveys- ja päihdeavohoitoyksiköiden perustaminen.

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman pääteemoiksi on valittu asiakkaan aseman vahvistaminen, edistävä ja ehkäisevä työ sekä kaikkien ikäryhmien mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen toiminnallisena kokonaisuutena, jossa painopisteet ovat perus- ja avohoitopalveluissa sekä tiiviisti yhteen sovitettussa mielenterveys- ja päihdetyössä. Lisäksi esitetään suunnitelman toteuttamiseen tarvittavat ohjaukset.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen pääasiallisesti avohoitona palvelee asiakkaita paremmin ja tukee heidän omia voimavarojaan. Tehostamalla varhaisessa vaiheessa tarjottavaa hoitoa avohoidossa peruspalvelupainotteisesti, voidaan välttyä sairauksien pahenemiselta ja pitkittymiseltä sekä vähentää laitospaikkojen tarvetta. Avohoidon kehittäminen ja monipuolistaminen on ensisijaista ja vasta sen jälkeen voidaan laitoshoidon supistaa.

Avohoidon kehittämisen myötä osa laitospaikoista käy tarpeettomiksi. Laitoshoidosta vapautuva resurssi tulee siirtää peruspalveluihin mielenterveys- ja päihdetyön varmistamiseen peruspalveluissa myös jatkossa. Mielenterveyshäiriöillä ja päihdeongelmilla on suuria terveydellisiä ja taloudellisia vaikutuksia sekä huomattava yhteiskunnallinen merkitys.

28.8.1 Työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi

Seuraavaksi esitetään Mieli 2009 -työryhmän (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009) ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi:

Ehdotus 1. Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten pääsy palveluihin ja kohtelu niissä on yhdenvertaista kaikkien muiden palvelunkäyttäjien kanssa. Tämä toteutetaan asenteiden muutokseen tähtäävällä koulutuksella, palveluiden valvonnalla ja hoito- ja palvelutakuun keinoin.

Ehdotus 2. Mielenterveys- ja päihdepalveluihin pääsee joustavasti matalakynnyksisen yhden oven periaatteella ensisijaisesti sosiaali- ja terveyskeskuksen ja sen puuttuessa perusterveydenhuollon yksikön kautta.

Ehdotus 3. Kokemusasiantuntijat ja vertaistoimijat otetaan mukaan mielenterveys- ja päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin.

Ehdotus 4. Sosiaali- ja terveysministeriö laatii ehdotuksen hallituksen esitykseksi itsemääräämisoikeuden rajoitukset sisältävästä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisestä puitelaista ja tekee säädösehdotuksen tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon ottamiseen liittyvästä ulkopuolisesta asiantuntija-arviosta. Lisäksi toteutetaan valtakunnallinen pakon käyttöä vähentävä ohjelma psykiatrisessa sairaalahoitossa.

Ehdotus 5. Kehitetään hoito- ja kuntoutusajan toimeentuloturvan muotoja niin, että ne edistävät päihde- ja mielenterveyspotilaiden omaehtoista hakeutumista ja sitoutumista hoitoon sekä edistävät työelämään paluuta kuntoutumisen edetessä.

Ehdotus 6. Mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisemiseksi keskitytään kolmeen osa-alueeseen: Alkoholiverotusta korotetaan merkittävästi vuoden 2009 tasosta; Hyvinvointia tukevia yhteisöjä vahvistetaan ja kansalaisten mahdollisuuksia vaikuttaa itseään koskeviin ratkaisuihin lisätään; Tunnistetaan ja ehkäistään mielenterveys- ja päihdeongelmien siirtyminen yli sukupolvien.

Ehdotus 7. Kunnat sisällyttävät mielenterveys- ja päihdetyön strategian terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmaan osana kuntastrategiaa. Lisäksi ehkäisevän ja edistävän mielenterveys- ja päihdetyön asemaa vahvistetaan nimeämällä vähintään yksi kokopäiväinen pysyvä työntekijä koordinoimaan työtä laajan väestöpohjan mukaiselle alueelle.

Ehdotus 8. Palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuussa olevan kunnan tulee koordinoita nykyistä tehokkaammin julkiset, kolmannen sektorin ja yksityissektorin palvelut toimivaksi palvelukokonaisuudeksi.

Ehdotus 9. Kunnat tehostavat perus- ja avopalveluja mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiville lisäämällä ja monipuolistamalla muun muassa päivystyksellisiä, liikkuvia ja konsultaatiopalveluja. Tämä luo edellytykset sille, että laitospaikkojen tarve vähenee. Erikoistason psykiatriset ja päihdehuollon erityispalveluiden avohoitoyksiköt yhdistetään. Psykiatrinen sairaalahoito siirretään pääsääntöisesti yleissairaaloitten yhteyteen.

Ehdotus 10. Kuntien järjestämä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyö toteutetaan ensisijaisesti lasten ja nuorten arkisessa elinympäristössä, kuten kodissa, päivähoitossa tai koulussa. Erityispalvelut tukevat monimuotoisesti peruspalveluja.

Ehdotus 11. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ehkäisyä ja varhaista puuttumista niihin edistetään työterveyshenkilöstön täydennyskoulutuksella ja kehittämällä Kellan korvauskäytäntöjä. Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten työssä jatkamista ja työhön paluuta edistetään vahvistamalla työterveyshuollon koordinaattoroolia työpaikan, muun terveydenhuollon ja kuntoutuksen välillä.

Ehdotus 12. Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien työttömien työkykyä uhkaaviin tekijöihin puututaan ajoissa muun muassa työttömien terveystarkastus-toimintaa ja kuntouttavaa työtoimintaa kehittämällä. Työelämään pyrkivien työky-vyttömyyseläkkeellä ja kuntoutustuella olevien mielenterveyskuntoutujien työllis-tymisedellytyksiä parannetaan.

Ehdotus 13. Ikääntyvien mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien ehkäisyyn panostetaan ja niiden hoitoa varhennetaan ja tehostetaan muun muassa kehittämällä ikääntyneille sopivia hoitomuotoja.

Ehdotus 14. Sosiaali- ja terveysministeriön ja opetusministeriön yhteinen työryhmä määrittelee mielenterveystyön opetuksen minimisisällöt. Ne sisällytetään päihdetyön opetuksen minimisisältöjen kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusaloilla peruskoulutuksen opetusohjelmiin.

Ehdotus 15. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kokoaa mielenterveys- ja päihdetyön suositukset yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon tietokantaan ja huolehtii keskeisim-pien suositusten päivittämisestä ja toteutumisen seurannasta. Toteutetaan hyvien käytäntöjen toimeenpanoa tukeva ohjelma.

Ehdotus 16. Kaikkien hallinnon, alojen kuntatasolta valtakunnan tasolle saakka, on otettava huomioon toimintansa ja päätöksensä vaikutus kansalaisten mielentervey-teen ja päihteiden käyttöön. Valtionhallinnon tasolla päihde- ja raittiusasiainneuvot-telukunta laajennetaan mielenterveys- ja päihdeasiain neuvottelukunnaksi. Ehkäise-vän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen kansallinen koordinaatio keskitetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen. Terveyden edistämisen keskuksen ylläpitämä ehkäisevän päihdetyön foorumi laajennetaan ehkäisevän päihde- ja mielenterveys-työn foorumiksi.

Ehdotus 17. Lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksien määrää perusta-sion mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi. Tämän lisäksi kohdennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan suunnattuja valtionavustuksia mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän kehittämiseen. Tehostetaan muiden palvelujärjestelmän kehittämistyöhön käytettävien rahoitusmahdollisuuksien käyttöä kokoamalla niitä koskevat tiedot keskitetyksi.

Ehdotus 18. Sosiaali- ja terveysministeriö päivittää mielenterveyslain, päihdehuolto-lain ja raittiustyölain sekä selvittää mahdollisuutta yhdistää mielenterveys- ja päih-dehuoltolait.

28.8.2 Päihdeongelmaiset mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Mieli 2009 -työryhmän (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009) laatimassa suunnitel-massa esitetyn palvelukokonaisuuden tavoitteeksi oli asetettu se, että kuntalaisten hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävä työ on toimivaa ja kuntalaiset saavat mie-lenterveys- ja päihdeongelmiinsa hoitoa, palveluja ja kuntoutusta ja että yhteistyö

toimii kuntien perus- ja erityispalvelujen, eri palvelun tuottajien ja ammattiryhmien välillä.

Suojasalmen (2009) raportti sisältää esityksen päihtyneiden selviämisaseman ja ensihoidon mahdollisesta toteutustavasta. Lisäksi raportissa on esitetty, miten mielenterveys- ja päihdepalveluita voisi järjestää yhdistettyinä palveluina sosiaali- ja terveyskeskusten peruspalveluissa sekä mielenterveys- ja päihdehoidon erikoisyksiköissä. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaita on pääsääntöisesti hoidettu erillisissä hoitopaikoissa, joko samanaikaisesti tai peräkkäin. Kuitenkin yhä useammalla asiakkaalla on sekä mielenterveys- että päihdeongelmia. Niiden hoito olisi vaikuttavinta toteuttaa integroidusti samassa yksikössä. Muu hoito, tarvittavat asumispalvelut, arjen tukitoimet ja tiivis palveluohjaus lisäävät kokonaisuuden vaikuttavuutta. Samanaikaiset päihdeongelmat ja mielenterveyshäiriöt, erilaiset hoitokäytännöt sekä päihde- ja mielenterveysjärjestelmän erilaiset toimintakulttuurit ovat muodostaneet suurimman esteen palveluihin pääsulle, yhden oven ja matalan kynnyksen periaatteella.

Mielenterveys- ja päihdeongelmien kytkeytyminen toisiinsa edellyttävät, että palvelujärjestelmää muokataan asiakkaan näkökulmasta helpommaksi käyttää. Tämä edellyttää, että kunnat muodostavat erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmien avopalveluista yhden toiminnallisen kokonaisuuden perus- ja erikoispalveluissa. Ottamalla käyttöön yhden oven periaate selkiytetään palvelujärjestelmää ja edistetään mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asiakkaiden pääsyä ja kiinnittymistä hoito- kuntoutusjärjestelmään.

28.9 Toimintamalli päihtyneiden ensihoidon ja selviämisaseman järjestämiseksi

Päihtyneiden ensihoidolla tarkoitetaan Suojasalmen (2009) raportissa kokonaisvaltaisempaa hoidollista palvelua kuin selviämisasemalla toteutettu päihtymystilasta selviäminen. Päihtyneiden selviämisasemalla tehtävä ensihoito sisältää sellaisten kiireellistä hoitoa tarvitsevien päihtyneiden, täysi-ikäisten asiakkaiden vastaanoton, joiden tilanne edellyttää päihtymystilasta selviämistä, päihde- ja mielenterveydenongelman välitöntä hoidon tarpeen arviointia, hoidon käynnistämistä sekä elämäntilanteen ja sosiaalisen avun tarpeen selvittelyä.

Yksikön hoitoon voidaan ottaa päihdeongelmaisia, joilla voi olla:

- Samanaikaisia mielenterveyshäiriöitä ja päihdeongelmia
- Somaattisia sairauksia, joiden hoito on käynnistetty lähettävässä sairaanhoitoyksikössä eikä hoito vaadi erikoissairaanhoitoa
- Psykkisiä häiriöitä, mutta ei ole aggressiivinen eikä tahdosta riippumattoman sairaalahoidon tarpeessa
- Päihde- ja mielenterveysongelmien lisäksi sosiaalisia ja taloudellisia ongelmia
- Valvottua selviämisympäristöä edellyttävä päihtymystila

Yksikön toiminnassa noudatettavia keskeisiä toimintaperiaatteita ovat matalakynnyks, nopea vastaaminen hoidon tarpeeseen ympäri vuorokauden, joustavuus ja perhe- ja verkostokeskeisyys sekä hoidon jatkuvuus. Päihtymys ei saa olla este hoidolle.

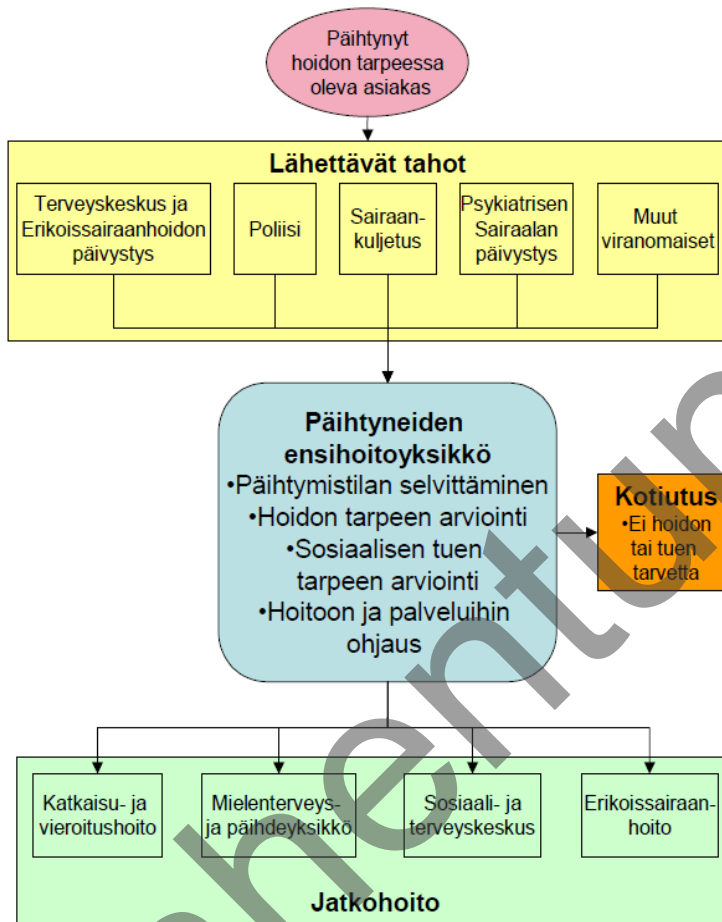
Asiakkaan kohdalla yksikön toiminnassa pyritään siihen, että yksiköstä poistuesaan:

- Asiakas on selvinnyt päihtymystilastaan
- Asiakkaan psyykinen ja sosiaalinen tilanne sekä mahdollinen päihdeongelma on kartoitettu
- Asiakkaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä sosiaalisen tuen tarve on arvioitu
- Asiakas on ohjattu tarvittaessa tarkoituksenmukaiseen hoitoon

Päihtyneiden selviämisasemalla hoitopaikkojen määrä riippuu käytettävissä olevasta toimitilasta ja alueen väestöpohjasta sekä palveluntarpeesta. Yksikkö toimii ja ottaa asiakkaita vastaan vuorokauden ympäri. Asiakkaat tulevat yksikköön terveydenhuollon, poliisin tai muiden viranomaisten lähettäminä. He voivat tulla muun muassa terveyskeskuspäivystyksestä, sairaanhoitopiirin päivystyksestä, psykiatrisen sairaalan päivystyksestä, kriisipalveluista, sairaankuljetuksesta tai poliisin säilöön ottamina suoraan kentältä tai poliisivankilasta hoitoon ohjattuina.

Asiakkaan tilanteen ja mahdollisen sairauden tarkempi selvittely tehdään yhden tai kahden vuorokauden kuluessa asiakkaan hoitoon tulosta yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden sekä mielenterveys- ja päihdehuollon erikoistason yksiköiden kanssa. Sosiaaliseen ja taloudelliseen tilanteeseen sekä asumiseen liittyvät asiat selvitetään tarvittaessa yhteistyössä asiakkaan kotikunnan sosiaalitoimen kanssa. Yksikön sijaintikunta tulee olemaan selviämisaseman suurin käyttäjä. Tämän vuoksi sosiaalityöntekijäpalveluiden nopea saanti kunnasta on tarpeen sopia erityisjärjestelyjen avulla suoraan selviämisasemalla. Selviämisaseman aikuisten asiakkaiden alaikäisten lasten tilanne selvitetään aina, ja ollaan tarvittaessa yhteydessä asiakkaan kotikunnan lastensuojeluviranomaisiin lasten tilanteesta.

Kuvassa yhdeksän on esitetty päihtyneiden selviämisaseman ensihoidon toimintamalli, jossa lähettävänä tahoina toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyspalvelut, poliisi, sairaankuljetus tai muut viranomaistahot. Jatkohoitopaikkoina päihtymistilasta selviämisen sekä hoidon ja tuen tarpeen arvioinnin jälkeen voivat olla muun muassa sosiaali- ja terveyskeskukset, yhdistetty mielenterveys- ja päihdeyksikkö, katkaisu- ja vieroitushoitoyksikkö tai erikoissairaanhoidon yksiköt. Mikäli asiakkaalla ei ole avun ja tuen tarvetta voidaan hänet kotiuttaa.



Kuva 9. Päihtyneiden ensihoidon ja selviämisaseman toimintamalli (SuojaSalmi 2009)

28.10 Päihdetyön kuvaus tietomäärityksissä

Tietomääritysten selventämiseksi aiemmin esitetty päihdetyön prosessikuvaus on esitetty kuvassa 10 niin, että tietomääritykset voidaan sitoa päihdetyön eri vaiheisiin.

Ensikontaktilla tarkoitetaan ensisijaisesti puhelin- ja Internet-palveluita ja päivystys- sekä vastaanotto toimintaa. Puhelin- ja Internet-palvelut voivat olla myös jatko- tai tukipalveluita, mutta tässä yhteydessä ne ovat mielletty ensikontaktina, toisin sanoen neuvonta- ja ohjauspalveluina päihdeongelman tunnistamis- ja ensivaiheessa.

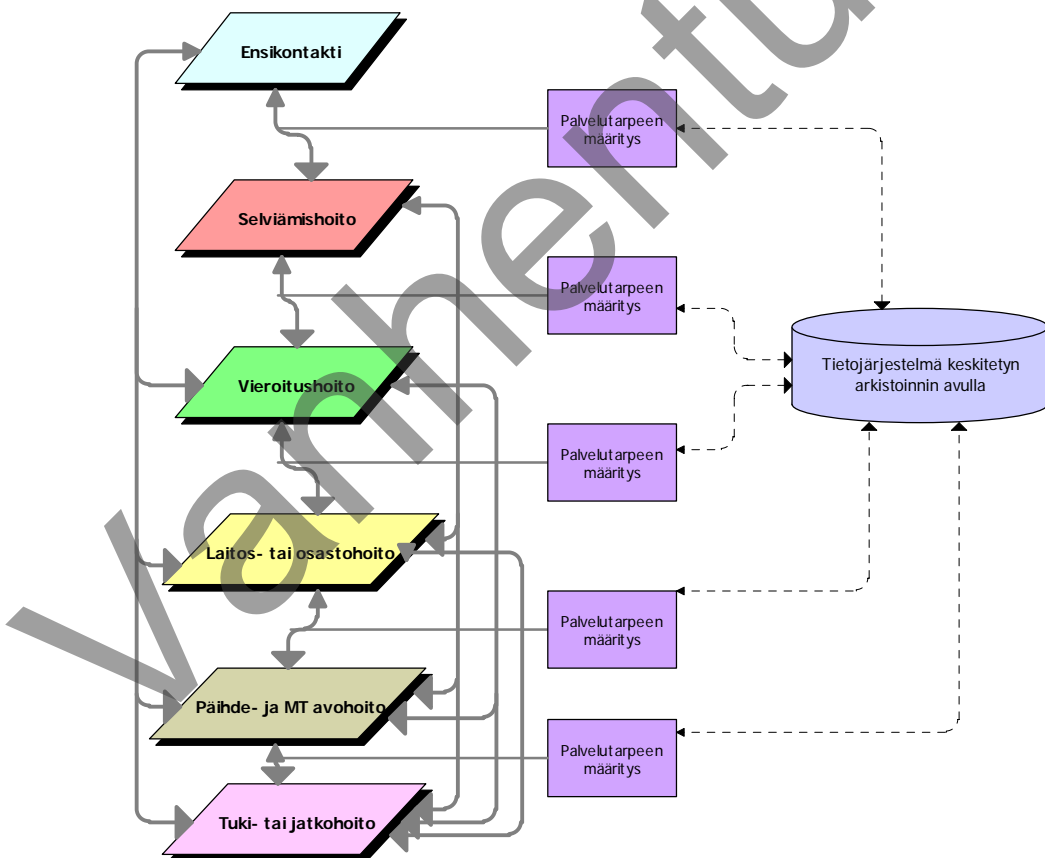
Selviämishoidolla tarkoitetaan päihtyneiden selviämisasematoiminnan lisäksi esimerkiksi terveydenhuollossa tai muissa viranomaispalveluissa tehtyä asiakkaan päihdeistä selviämiseen liittyvää päihdetyötä.

Vieroitushoidolla tarkoitetaan paitsi alkoholi- ja huumevieroitusyksiköitä, myös esimerkiksi terveyskeskusten vuodeosastolla tehtävää (pääsääntöisesti alkoholin) vieroitushoitoa. Vieroitushoitoa voidaan tehdä myös avohoitona esim. A-klinikalla tai terveyskeskuksessa.

Laitos- tai osastohoito kattaa laitos- ja yhteisökuntoutuksen lisäksi esimerkiksi erikoissairaanhoidon osastohoidot sekä mahdollisesti sosiaali- ja terveyskeskusten vuodeosastohoidon.

Päihde- ja mielenterveystyön avohoidolla tarkoitetaan esimerkiksi yhdistettyjä mielenterveys- ja päihdehoidon avohoitoyksiköitä sekä yleissairaaloiden psykiatrian poliklinikkapalveluita.

Tuki- ja jatkoahoito kattaa laajan joukon erilaisia päihdetyössä järjestettäviä palveluita mukaan lukien kuntien sosiaalitoimissa tehty sosiaalityö.



Kuva 10. Päihdetyön kuvaus tietomäärittämiä varten

Päihdetyön todellisuus ei ole kuvattavissa yhdellä selkeällä suoraviivaisella prosessilla. Sama henkilö voi olla yhtäaikaaisesti paitsi peräkkäin eri päihdetyön muodoissa, joskus myös asiakkaana samoissa vaiheissa eri työmuodoissa. Näin tapahtuu esimerkiksi silloin, kun asiakas on laituskuntoutuksessa ja samanaikaisesti osaa hänen tai hänen perheensä asioistaan hoitaa edelleen kunnan sosiaalityöntekijä tai avopalveluiden työntekijä. Tietojärjestelmien sisällöllinen yhtenäistäminen korostuu silloin, kun pyritään jakamaan tietoa usean toimijan välillä ja hallitsemaan asiakasprosessia tai -prosesseja eri organisaatioiden välillä.

29 Tietomääritykset ja asiakastietojen sähköinen käsittely

29.1 Asiakirjojen sähköinen arkistointi päihdetyön näkökulmasta

Päihdetyön asiakastietoja käsitellään pääsääntöisesti asiakastietojärjestelmissä, joiden tietokannoissa tiedot säilytetään sähköisessä muodossa hyödynnettäviksi asiakastyön ja hallinnon tarpeisiin. Varsinaista sähköistä arkistointia ei päihdetyössä ole tähän mennessä ollut mahdollista toteuttaa, vaan pysyvä säilytys tapahtuu paperimuodossa. Kun tulevaisuudessa tullaan käyttämään Tikesos-hankkeessa tehtyjä asiakirjatyyppisiä ja palvelukohtaisia asiakirjamäärityksiä, helpottaa tämä asiakirjojen jatko- ja hyödyntämistä tietojärjestelmissä. Esimerkiksi asiakkaan ja palvelunantajan perustiedot on määritelty yhtenäisesti ja hyödynnettäviksi kaikissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoissa.

Päihdetyön asiakastietojen käytön näkökulmasta olisi perusteltua arkistoida asiakastiedot siten, että niiden hyödyntäminen palveluprosessin eri vaiheissa olisi vaivatonta. Tällöin saattaisi olla hyödyllistä, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon potilastiedot arkistoitaisiin yhtenäisin periaattein. Tämä tosin vaatii lisämäärittelyjä muun muassa tietojen luovutuksen suhteen. Tietojen liitettävyyden muiden toimialojen tietojärjestelmiin ei ole arkistoinnilla ratkaistavien keskeisimpien asioiden joukossa, mutta määriteltyjä asiakirjatyyppisiä ja rakenteisia asiakasasiakirjoja voidaan hyödyntää myös tähän tarkoitukseen. (Laaksonen, Lehmuskoski, Mykkänen, Paakkanen, Silvennoinen & Suhonen 2008.)

Tiedonsisältöjen sekä arkistoinnin ratkaisuilta halutaan helpotusta tiedon käytettävyyteen ja tiedonsiirron ongelmiin. Säilyttämistarpeet nousevat organisaation ja hallinnon näkökulmasta vahvemmin esiin kuin työntekijöiden. Päihdetyön työntekijälle voi olla haastavaa hahmottaa tietojen säilyttämisen tärkeys osana asiankäsitteilyn elinkaareissa. Aktiiviasiakkaista saatavilla olevat tiedot ja tiedonvälitys asiakasprosessissa on keskeisempää työn tekemisessä. Asiakkaan näkökulmasta toimiva ja keskitetty arkistointijärjestelmä tuo mahdollisuuksia asioiden tehokkaampaan ja joustavampaan hoitamiseen. Arkistointijärjestelmän hallinta halutaan toteutettavaksi siten, että perustyöntekijöiden työmäärä ei lisäänty tai asioiden käsittely vaikeudu. Mahdollisimman pitkälle automatisoitu järjestelmä helpottaa ja tukee työn tekemistä.

Kaikkien tietojen ei tulisi olla automaattisesti suoraan asiakkaiden saatavilla, koska asiakirjat sisältävät toisinaan tietoja myös muista asianosaisista, joita koske-

viin henkilötietoihin asiakkaalla ei ole oikeutta. Viranomaiskäyttö täytyy pitää keskeisenä kehittämistyön lähtökohtana. (Tikesos-kysely 2008.) Henkilötietojen käytöstä on aina vastuussa rekisterinpitäjä, joten tietojen luovutuksen tulee tapahtua rekisterinpitäjän vastuulla. Nykyisen lainsäädännön mukaan (Arkistolaki 23.9.1994/831) jokainen kunta ja kuntayhtymä ovat vastuussa omista asiakirjoistaan. (Laaksonen & em. 2008.) Suomessa ollaan siirtymässä kohti sähköistä arkistointia ja tiedonhallintaa. Jotta tieto olisi arkistoitavissa yhtenäisesti, on tietomääritykset rakennettava sekä sisällön että rakenteen osalta mahdollisimman yhtenäiseksi ja helppokäyttöiseksi.

Kansallisesti yhtenäiset hoitotyön tiedot 2007–2008 -hanke (HoiData) on koonnut ja kehittänyt kirjaamisen käytänteitä hoitotyön näkökulmasta. Hankkeesta on hyvää tietoa Salpanet-sivulla, josta on ladattavissa FinCC (Finnish Care Classification) luokituskokonaisuus sekä opas luokitukselta. HoiData-hankkeen ensimmäisenä tavoitteena on esitetty että hankkeen tuloksena esitetään STM:lle standardoitavaksi HoiDok-hankkeessa kehitetty kansallisesti yhtenäinen hoitotyön kirjaamisen malli ja siinä käytettävät luokitukset. Tämä tavoite on yhtenevä sosiaalialan Tikesos-hankkeen tavoitteiden kanssa.

Tikesos-hankkeessa on myös laadittu Marja Penttilän (2009) "Selvitys asiakasasiakirjojen käytön periaatteista sosiaalihuollossa – asiakkaan suostumus" -raportti, jossa on koottu yhteen asiakkaan suostumusta ja tietojen luovuttamista koskeva materiaali sekä kuvattu nykyiset käytänteet ja niihin liittyvät ongelmat sosiaalihuollossa.

29.2 Päihdetyössä käytettävien asiakastietojen käsittely lainsäädännön näkökulmasta

Päihdetyötä tehdään terveydenhuollon ja sosiaalihuollon eri palvelujen yhteydessä ja sen lisäksi erityisissä päihdehuoltoyksiköissä. Jos päihdetyötä tehdään esimerkiksi potilaan asioidessa terveyskeskuksessa, talletetaan myös päihteiden käyttöä ja hoitoa koskevat tiedot terveyskeskuksen potilasrekisteriin. Sosiaalihuollossa ja päihdetyön erityisyksiköissä päihdetyötä koskevat tiedot voidaan määrittellä kuuluvaksi päihdetyön asiakasrekisteriin tai mahdollisesti myös johonkin muuhun rekisteriin. Henkilötietolain 10 §:n mukaan jokaisesta rekisteristä tulee laatia myös rekisteriseloste. Asiakkaita tulee myös informoida heidän henkilötietojensa käsittelystä henkilötietolain ja sosiaalihuollon asiakaslain mukaisesti. Lisätietoja henkilötietolaista ja henkilötietojen käsittelystä sosiaalihuollossa löytyy **tietosuojavaltuutetun** kotisivuilla (www.tietosuoja.fi) olevista oppaista.

Asetus potilasasiakirjoista (30.3.2009/298) sisältää tekstin, jossa määrätään että asetusta sovelletaan myös terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuihin terveydenhuollon ammattihenkilöihin heidän antaessaan edellä tarkoitettua terveyden- ja sairaanhoitoa riippumatta siitä, kenen palveluksessa ammattihenkilö on tai harjoittaako hän ammattiaan itsenäisesti. Asetuksessa määri-

tetään myös että arkistointipalveluun tallennettavien sähköisten potilasasiakirjojen tulee muodostaa ehyt asiakirjakokonaisuus yksilöityjen palvelutapahtuma- ja palvelukokonaisuustunnusten avulla. Kun palvelutapahtumasta tai palvelukokonaisuudesta hävitetään asiakirjoja, hävittämisestä tulee jäädä merkintä arkistoon. Tämän lisäksi mainitaan että potilasasiakirjat tulee laatia ja säilyttää sellaisia välineitä ja menetelmiä käyttäen, että asiakirjoihin sisältyvien tietojen eheys ja käytettävyys voidaan turvata tietojen säilytysaikana.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (9.2.2007/159) tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen tietoturvallista sähköistä käsittelyä. Siinä säädetään että asiakastietojärjestelmästä tulee voida tuottaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen antajan oman suunnittelun, johtamisen ja tilastoinnin, sekä valtakunnallisen tutkimus- ja tilastotoiminnan kannalta tarpeelliset tiedot ja hoidon tarpeen arviointia sekä hoitoon pääsyn ajankohtaa koskevat tiedot. Tätä lakia ja sen periaatteita sovelletaan julkisten ja yksityisten sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen antajien järjestäessä taikka toteuttaessa sosiaalihuoltoa tai terveydenhuoltoa. Lakitekstissä on terveydenhuolto huomattavasti ratkaisevammassa osassa verrattuna sosiaalihuoltoon. Tämä on yksi haaste päihdetyölle, joka on vahvasti sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalla tehtävää työtä.

29.3 Dokumentointiin liittyvää ohjeistusta ja lainsäädäntöä

[Arkistolaki](#) 23.9.1994/831

[Henkilötietolaki](#) 22.4.1999/523

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) 9.2.2007/159

[Laki sähköisestä asiointista viranomaistoiminnassa](#) 24.1.2003/13

[Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta](#) 21.5.1999/621

[Laki sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskusten tilastotoimesta](#) 23.5.2001/409

[Asetus viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja hyvästä tiedonhallintatavasta](#) 12.11.1999/1030

[Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä](#) 6.8.2003/726

[Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta](#) 25.6.2008/490

[Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista](#) 30.3.2009/298

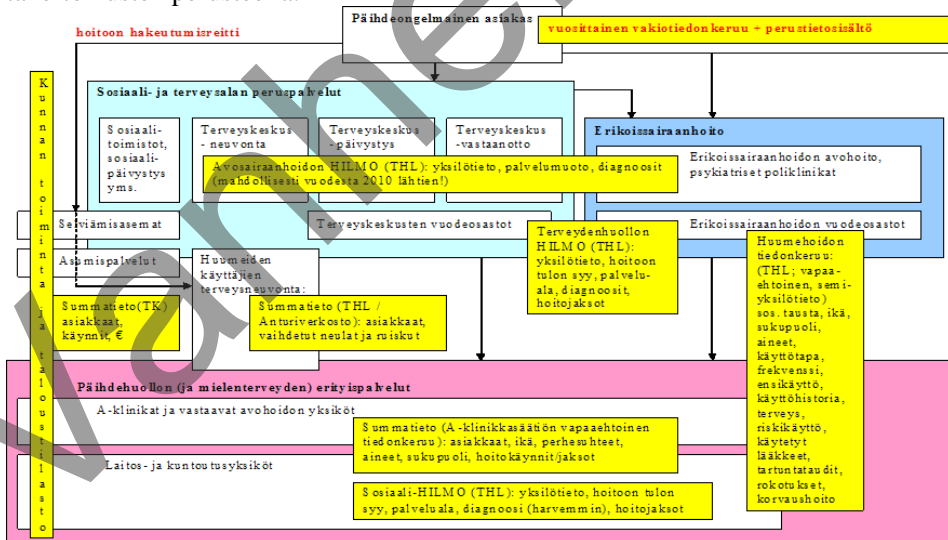
[Tilastolaki](#) 23.4.2004/280

29.4 Nykyinen päihdetyön tilastotiedon keruu

Tällä hetkellä valtakunnallista päihdetyön tiedonkeruuta tapahtuu useiden eri kansallisten organisaatioiden kautta. Tiedonkeruu perustuu toisaalta lakiin potilaan asemasta ja oikeudesta (785/1992) ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

(812/2000) sekä toisaalta sosiaalihuoltolakiin (1982/710) ja lakiin terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (556/1989). Rekisteritietojen käsittelyä säätelevät lisäksi henkilötietolaki (523/1999), julkisuuslaki (621/1999), laki Stakesin tilastotoimesta (409/2001) sekä tilastolaki (280/2004).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimii vuoden 2009 alusta sosiaali- ja terveydenhuollon rekisteriviranomaisena ja sen rekisterien ylläpitoa koskevat tehtävät määräytyvät entisen Stakesin tilastotoimesta annetun lain perusteella. THL kerää hoitoilmoitustietoja (HILMO) terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidon laitospalveluista. THL kerää tietoja myös terveydenhuollon avohoidosta, mutta laajemmalti päihde-ehtoista tietoa tiedonkeruusta saadaan vasta 2011 lähtien, jolloin tiedonkeruu muuttuu valtakunnalliseksi. THL kerää tietoja myös päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutuslaitosten palveluista (Sosiaali-HILMO), jolloin tiedonkeruuseen kuuluvat päihdehuollon laitosisyköt määrittellen Kansaneläkelaitoksen kuntoutusrahapäätöksen perusteella. Näissä rekistereissä tieto on yksilöperusteista ja sen käyttö on rajattu edellä mainitun lainsäädännön perusteella tilasto- ja tutkimustarkoituksiin (vrt. kuva 11). THL kerää tämän lisäksi valtakunnallista tietoa kaikkien päihdetyön yksikköjen huumeasiakkaista (ns. Huumehoidon tietojärjestelmä), mutta tiedonkeruu on anonyymiä ja yksiköille vapaaehtoista. Lisäksi THL koordinoi terveysneuvontapisteiden muodostaman anturiverkoston tiedonkeruuta, joka myös perustuu vapaaehtoisuuteen ja anonyymiteettiin. THL arvioi myös yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen osuutta päihdepalvelujen tuottamisessa lääninhallituksille toimitettujen toimintakertomusten perusteella.



Kuva 11. Päihdetyön kansallisen tiedon keruu THL:n tilastotiedon keruun näkökulmasta

Valtakunnallisella tasolla THL:n lisäksi Tilastokeskus kerää tilastoviranomaisena kuntakohtaista summatietoa päihdepalveluista kuntien talous- ja toimintatilastoista. Tämä tiedonkeruu kattaa vain palvelujen kustannukset, asiakasmäärät ja jossain tapauksessa käyntien tai palveluvuorokausien määrätiedot. Myös A-klinikkasäätiö kerää tietoa päihdehuollon palveluista, mutta tiedot ovat yksikkökohtaisia summattietoja ja tiedonkeruu perustuu yksikköjen osalta vapaaehtoisuuteen.

Vanhentunut

30 Asiakastietojen esitystapa päihdetyössä

Tässä luvussa esitetään yleisiä teemoja ja taustoja päihdetyön asiakastietojen suhteen. Tästä luvusta alkaa ehdotus päihdetyössä käytettäviksi tiedoiksi. Päihdetyön asiakastiedot on esitetty tietokokonaisuuksina taulukossa 4. Tietojen kirjaaminen toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa ja hänen suostumuksellaan, niin että hän on ymmärtänyt tietoja tallennettavan järjestelmään.

Taulukko 4. Sosiaalihuollon tietojärjestelmässä päihdetyön kirjaamisessa käytettävät tietokokonaisuudet prosessivaiheittain.

Tietokokonaisuus	Prosessin vaihe, jossa tietoja kirjataan
Asiakkaan perustiedot päihdetyössä (luku 31)	Vireilletulovaihe / toistuvasti
Päihdetyön tapahtumatiedot (luku 32)	Toistuvasti, jokaisella tapaamiskerralla
Tilannearviointi päihdetyössä (luku 33)	Toistuvasti, tarpeenmukaisesti
Päihdetyön palvelusuunnitelma (luku 34)	Suunnitteluvaihe
Jatkohoito- tai muu erityissuunnitelma (luku 35)	Suunnittelu- toteutus- ja / tai päättymisvaihe
Palvelupyyntö (luku 36)	Toteutusvaihe ja päättymisvaihe
Suunnitelman seuranta ja arviointi, yhteenveto palvelusta (luku 37)	Toteutusvaihe ja päättymisvaihe
Päätös tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä (luku 38)	Tarpeenmukaisesti

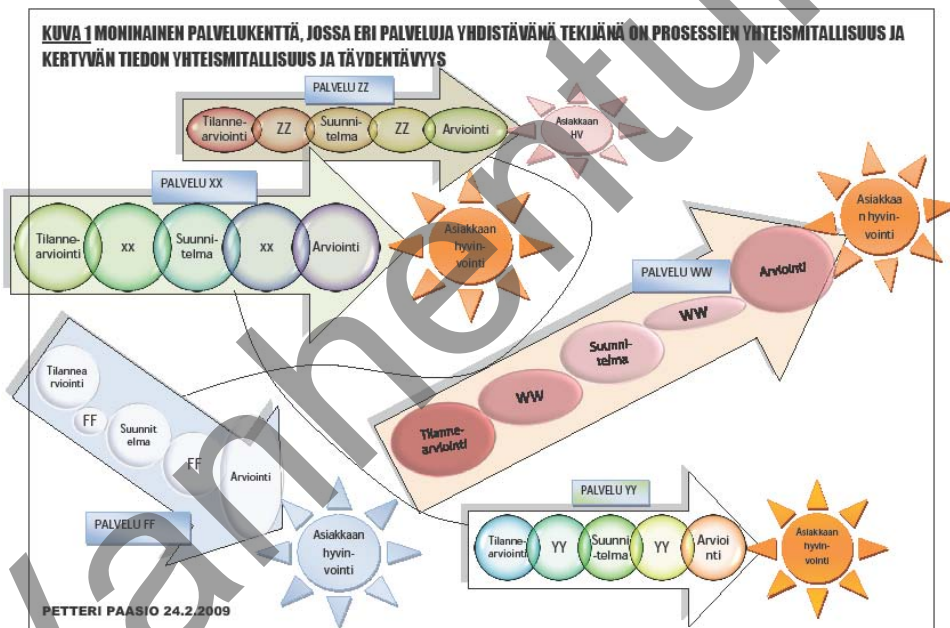
30.1 Tietokokonaisuudet osana päihdetyön prosessia

Yhtenäisten tietomäärittysten avulla on mahdollista saada varsin erilaiset ja eri perustein etenevät päihdetyön asiakasprosessit nykyistä paremmin hallittaviksi. Työntekijän näkökulmasta myös asiakkaan palvelua koskevien päätösten tekeminen helpottuu, kun päätökset voidaan perustaa harkittuun ja tallennettuun tilannearviointiin.

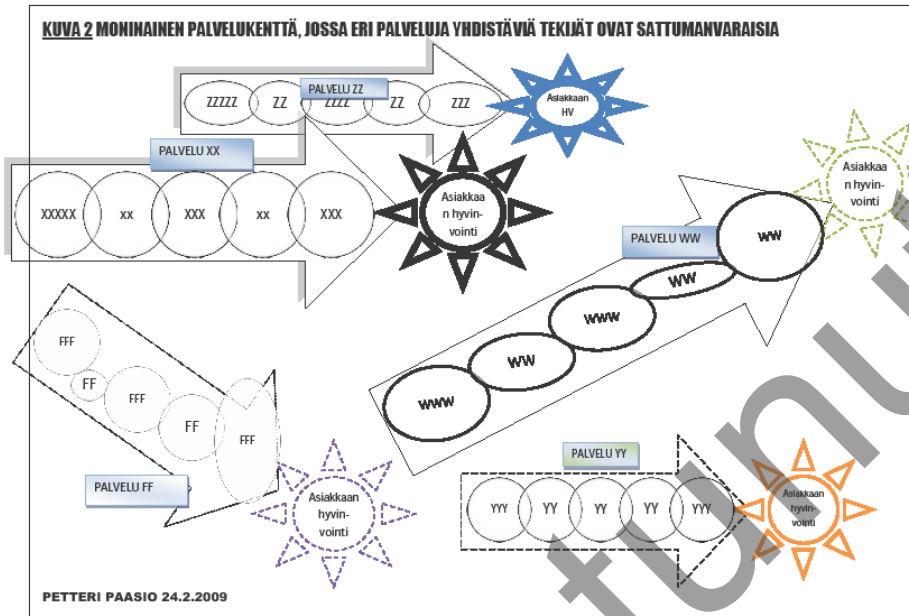
Palvelusuunnitelmalla yhdistetään erilaisia palveluita, joiden piirissä asiakas on. Jos eri päihdepalveluissa käytetään yhteismitallisia tietomäärittäyksiä (kuva 12), on asiakkaan ohjautuminen eri palveluiden välillä vähemmän sattumanvaraista kuin tilanteessa, jossa yhteismitallisia määrittäyksiä ei ole (kuva 13). Olennainen ero kuvien esittämässä malleissa on tietomäärittysten avulla kulkeva ”tiedon johto tai väylä” eri palveluiden välillä, joka on kuvattu Paasion ensimmäisessä kuvassa viivoina palveluiden välillä. Palvelusuunnitelman tulee perustua asiakkaan arvioituun tilanteeseen. Näin ollen ensimmäinen tilannearviointi on hyvä tehdä ennen suunnitelman tekemistä.

Asiakkaalle syntyvän arvon ja eri toimijoiden välisen yhteistyön sekä oppimisen kannalta yhteiset tietomääritykset mahdollistavat erilaisissa ja moninaisissa palveluprosesseissa tietyt rakenneyhtäläisyydet (samantyyppiset prosessin vaiheet) ja tarkoituksenmukaiset kytkennät (erityisesti asiakasohjauksen, mutta myös osaamisen kehittämisen näkökulmasta). Kuvilla 12 ja 13 pyritään esittämään prosessien rakenneyhtäläisyyttä ja prosessien välisiä kytkentöjä. Rakenteena on (1) tilannearviointi, (2) suunnitelma ja (3) arviointi, johon sisältyy yhteenveto.

Kuva 14 pyrkii esittämään sen, missä päihdetyön vaiheessa tulisi mitäkin asiakastietoja kerätä. Kuva on suuntaa-antava, sillä päihdetyön asema ja paikka sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalla on muuttuva. Jokaisen tietokokonaisuuden alussa on tarkempi kuvaus siitä, miten kyseinen tietokokonaisuus asettuu asiakkaan palveluprosessin yhteyteen. Samalla pyritään kuvaamaan, miten tietokokonaisuutta voisi hyödyntää palveluiden käytännön työvälineenä.



Kuva 12. Yhteismitallinen tietomääritys päihdetyön palveluiden prosesseissa (Lähde: Petteri Paasio 2009).



Kuva 13. Sattumanvarainen ohjautuminen päihdetyön palveluprosesseissa, joissa ei ole yhteismitallista tietomäärittelyä (Lähde: Petteri Paasio 2009).

Tietomäärittelykset							
	Asiakkaan perustiedot päihdetyössä	Päihdetyön tapahtumatiedot	Tilannearviointi päihdetyössä	Päihdetyön palvelusuunnitelma	Jatkohoito- tai muu erityissuunnitelma	Palvelupyyntö	Suunnitelman seuranta ja arviointi, yhteenveto palvelusta
Päihdetyön asiakkaan palveluprosessi	Ensikontakti	Ensikontakti	Ensikontakti, tarvittaessa	Ensikontakti, tarvittaessa	Ensikontakti, tarvittaessa	Ensikontakti, tarvittaessa	Ensikontakti
	Selviämishoito, tarkistus	Selviämishoito	Selviämishoito, tarvittaessa	Selviämishoito, tarvittaessa	Selviämishoito, tarvittaessa	Selviämishoito, tarvittaessa	Selviämishoito
	Vieroitushoito, tarkistus	Vieroitushoito	Vieroitushoito	Vieroitushoito, tarvittaessa	Vieroitushoito, tarvittaessa	Vieroitushoito, tarvittaessa	Vieroitushoito
	Laitos- ja osastohoito, tarkistus	Laitos- ja osastohoito	Laitos- ja osastohoito	Laitos- ja osastohoito	Laitos- ja osastohoito, tarvittaessa	Laitos- ja osastohoito, tarvittaessa	Laitos- ja osastohoito
	Päihde- ja MT avohoito, tarkistus	Päihde- ja MT avohoito	Päihde- ja MT avohoito	Päihde- ja MT avohoito	Päihde- ja MT avohoito, tarvittaessa	Päihde- ja MT avohoito, tarvittaessa	Päihde- ja MT avohoito
	Tuki- tai jatkoahoito, tarkistus	Tuki- tai jatkoahoito	Tuki- tai jatkoahoito	Tuki- tai jatkoahoito	Tuki- tai jatkoahoito, tarvittaessa	Tuki- tai jatkoahoito, tarvittaessa	Tuki- tai jatkoahoito

Kuva 14. Tietokokonaisuudet palveluprosessissa

31 Asiakkaan perustiedot päihdetyössä

Asiakkaan perustiedot ja palvelunantajan perustiedot ovat kaikille Tikesos-hankkeen sisältömäärityksiä koskeville palvelualoille yhteisiä. Näin ollen nämä tiedot on määritelty erillisessä osahankkeessa ja päihdetyön asiakkaan perustiedot ovat yhteneviä Asiakkaan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä (Kortelainen 2007a) sekä Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä (Kortelainen 2007b) kanssa.

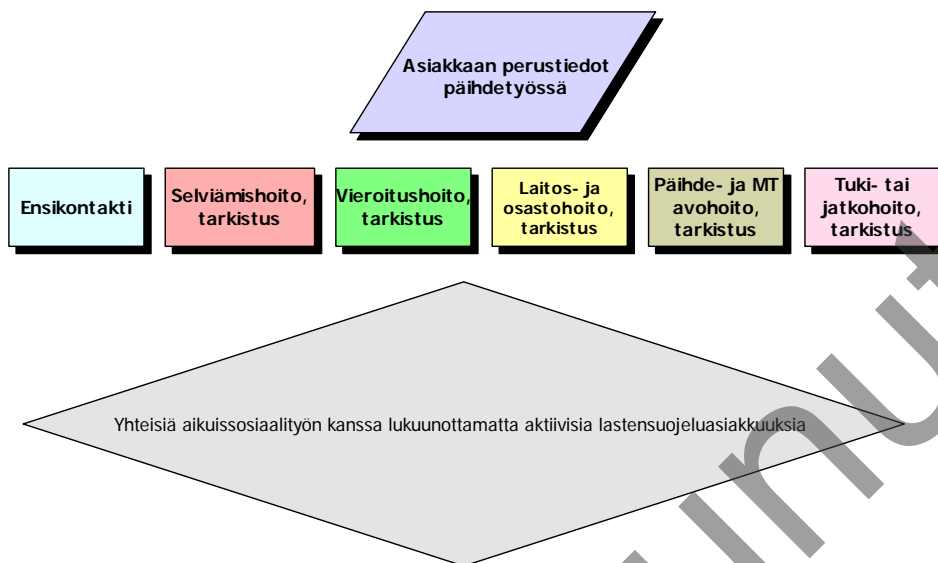
Tässä osassa ehdotettujen tietojen lisäksi voidaan tarvita muita päihdetyön asiakkaan perustietoja. Asiakkaan perustiedot ovat juuri niitä asiakkaan taustatietoja, jotka voivat osin päivittyä Väestörekisterikeskuksen kautta. Osa tiedoista ja niiden muutoksista päivitetään toistuvasti henkilön asiakkuuden yhteydessä.

Asiakkaan perustiedot ovat käyttötarkoitukseltaan osin erilaista tietoa kuin muut asiakastyössä syntyvät dokumentointitiedot. Ne eivät pääsääntöisesti kuvaa tilannetta tai prosessin kehitystä. Henkilötietoja voidaan tarvita päihdetyön asiakkaana olevan henkilön lisäksi perheenjäsenistä ja samassa taloudessa asuvista henkilöistä.

On huomattava, että kaikille sosiaalihuollon palveluille yhteisten asiakkaan perustietojen ja palvelunantajan perustietojen lisäksi tarvittavat päihdetyön perustiedot ovat yhteisiä tietoja aikuissosiaalityön kanssa lukuun ottamatta kohtaa 31.1.4 Tieto lastensuojeluasiakkuudesta. Sikäli kun aikuissosiaalityön kanssa yhtenevät asiakkaan perustiedot muuttuvat aikuissosiaalityössä, muuttuvat kyseiset tiedot myös päihdetyön osalta. Tietoja käytetään läpi kaikkien palveluntarjoajien. Asiakkaan perustiedot on tarkoitus kirjata järjestelmään hänen ensimmäisellä käynnillään. Sen jälkeen perustietojen paikkansapitävyys tarkistetaan ja tietoja päivitetään tarvittaessa.

Tässä raportissa esitettävän sisällönmäärityksen jälkeen päihdetyön asiakastiedot lähetetään jatkokäsittelyyn, jossa tiedot rakenteistetaan ja niihin voi prosessin aikana tulla muutoksia. Jo aiemmin on mainittu, että tämän raportin kautta avataan keskustelu siitä, mitä ja miten päihdetyössä tulee kirjata. Seuraavissa luvuissa esitetyt tietokokonaisuudet tulevat vielä ajan myötä muuttumaan ja tarkentumaan tarpeiden mukaisesti.

Kaikessa dokumentoinnissa tulisi suosia automaattista tekstinsyöttöä ja yhden kirjaamisen periaatetta. Tällöin valmiiksi järjestelmässä olevat tiedot, esimerkiksi Väestörekisterikeskuksen (VRK) välittämät tiedot, tuotetaan automaattisesti niihin kohtiin, joihin ne ovat tuotavissa.



Kuva 15. Asiakkaan perustiedot päihdetyössä

31.1 Palvelukohtaiset asiakkaan perustiedot päihdetyössä

Päihdetyössä käytetään seuraavia asiakkaan perustiedoissa (AP) määriteltyjä tietoryhmiä ja niiden sisältämiä tietoja.

Seuraavat tiedot ovat yhteneviä kaikille sosiaalipalveluille:

- 1) **Asiakkaan yksilöintitiedot**, joita ovat asiakkaan nimi, nimihistoria, henkilötunnus tai väliaikainen henkilötunnus, kuolinpäivä, sukupuoli, kansalaisuus, siviilisääty ja ammatti.
- 2) **Asiakkaan yhteystiedot**, joita ovat turvakielto, asiakkaan vakinainen kotimainen osoite, tilapäinen kotimainen osoite, postiosoite, vakinainen ulkomainen osoite, tilapäinen ulkomainen osoite, paras osoite, kotikunta, tilapäinen kunta, aikaisemmat kotikunnat, puhelin, sähköposti, äidinkieli, asiointikieli, tulkkauskieli ja sähköinen asiointitunnus.
- 3) **Muu asiakkaan ilmoittama yhteystieto**, joita ovat muu yhteystieto (esim. koulu, työpaikka, hoitokoti...), muun yhteystiedon osoite, muun yhteystiedon puhelin ja muun yhteystiedon sähköposti.
- 4) **Asiakkaan lailliset edustajat**, joita ovat edunvalvoja, edunvalvonta ja huoltaja.
- 5) **Erityistiedot**, joita ovat erityisryhmä (kuten sotainvalidi, pakolainen, entisen Neuvostoliiton paluumuuttaja...)

Tarkemmat määrittelyt ja luokitukset/suositukset ovat raportissa Asiakkaan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä.

Edellä esitettyjen tietojen lisäksi päihdetyön palveluissa esitetään käytettäväksi sellaisia huollettava-, avioliitto- ja perhetietoja, joita ei ole määritelty sosiaalihuollon yleisissä asiakkaan perustiedoissa (AP). Tiedot ovat yhteneviä aikuissosiaalityön kanssa lukuun ottamatta viimeistä ehdotusta. Päihdehuoltolain mukaan päihdetyön tavoitteena on sekä päihteiden ongelmakäyttäjän että hänen läheistensä toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen. Tästä syystä on tarpeen kerätä tietoa asiakkaan perhetilanteesta koskien niin täysi- kuin alaikäisiä läheisiä ja lähisukua. Nämä tiedot tulevat tarkentumaan sisältömääritysten jälkeen tehtävän rakenteistamisen yhteydessä.

31.1.1 Henkilön avioliittotiedot ja tiedot rekisteröidyistä parisuhteista

Seuraavat tiedot tulevat olemaan yhteneviä aikuissosiaalityön kanssa.

Tiedot henkilön:

- avioliitosta, josta vihkipäivä, puolison henkilötunnus ja avioliiton voimassaolo
- avioliiton järjestyksestä (monesko avioliitto)
- avioliiton voimassaolo (VRK-luokitus: 1=voimassa, 2=päättynyt)
- avioliiton purkautumispäivä (ppkkvvvv)
- avioliiton purkutapa (VRK-luokitus: bl=puuttuu; 1 = avioliitto päättynyt avioeroon; 2 = avioliitto päättynyt puolison kuolemaan; 3 = avioliitto päättynyt peruuntumiseen; 5 = avioliitto päättynyt, kun vihkiminen on julistettu mitättömäksi)
- asumuseron alkamis- ja päättymispäivät

Suositus: Tiedot saadaan automaattisesti tietojärjestelmästä Väestörekisterikeskuksen välittämänä.

Huom. Päihdetyössä tarvitaan myös tietoa avioliitosta, jota ei tällä hetkellä saada VRK:n tiedoista.

31.1.2 Perhesuhde

Seuraavat tiedot tulevat olemaan yhteneviä aikuissosiaalityön kanssa.

Tieto samaan perheeseen kuuluvista henkilöistä (nimi ja henkilötunnus), heidän roolistaan (onko kyseessä vanhempi vai lapsi), heidän välisestä suhteesta (lapsi - vanhempi) sekä suhteen laadusta.

Perhe voidaan tarvittaessa myös muodostaa, esimerkiksi samassa osoitteessa asuvat henkilöt tai biologinen perhe. Erityistä huomiota tulee kohdistaa, jos samassa perheessä asuu alaikäinen lapsi, vertaa henkilötunnus.

Suositus: Tieto saadaan automaattisesti tietojärjestelmästä Väestörekisterikeskuksen välittämänä.

Väestörekisterikeskus käyttää lapsi-vanhempi suhteessa luokitusta:

bl = puuttuu

1 = lapsi_isä

2 = lapsi_äiti

- 3 = ottolapsi_ottoisä
4 = ottolapsi_ottoäiti

Väestörekisterikeskus käyttää lapsen ja vanhemman välisen suhteen laadun kuvaamiseen luokitusta:

bl = puuttuu

1 = avioliiton ulkopuolella syntynyt lapsi

2 = avioliiton ulkopuolella syntynyt lapsi, jonka isyys on vahvistettu

3 = aviolapsi

4 = annettu ottolapseksi

5 = saatu ottolapseksi

6 = ottolapsisuhde purettu

7 = kihlalapsi

31.1.3 Huollettava

Seuraavat tiedot tulevat olemaan yhteneviä aikuissosiaalityön kanssa.

Tiedot huollettavasta (huomaa, että huoltaja-tieto sisältyy Asiakkaan perustietomäärittelyyn):

- henkilötunnus
- henkilösuhteen laji (VRK-luokitus: 03 = vanhempi huoltajana; 36 = vanhempi määräyksenvaraisena huoltajana; 06 = muu huoltaja)
- onko annettu määräys tehtävien jaosta huoltajien kesken (VRK-luokitus: 1 = kyllä, bl = ei)
- huoltajuussuhteen voimassaolo (VRK-luokitus: 1 = voimassa, 2 = päättynyt)
- alkamis- ja päättymispäiväys (ppkkvvvv)
- vanhemman määräyksenvaraisen huollon alkamispäivä (ppkkvvvv)

Suositus: tiedot saadaan automaattisesti tietojärjestelmästä Väestörekisterikeskuksen välittämänä.

Huom. Päihdetyössä tarvitaan tieto myös huoltajuustyyppistä kunkin lapsen osalta. Huoltajatyyppejä ovat mm. yksinhuoltajuus, yhteishuoltajuus, rajoitettu yhteishuoltajuus ja oheishuoltajuus.

31.1.4 Tieto lastensuojeluasiakkuudesta

Edellä mainittujen tietojen lisäksi päihdetyössä tarvitaan tieto siitä, onko päihdehuollon asiakkaan lapsi lastensuojelun asiakkaana. Päihdetyössä riittää tieto voimassa olevasta lastensuojelun asiakkuudesta. Tiedon tulisi olla lapsikohtainen.

Tieto lastensuojeluasiakkuudesta on tärkeä, jotta päihdetyössä voidaan ottaa huomioon asiakkaan lasten tilanteet ja vanhemmuuteen liittyvät erityistarpeet. Lastensuojelulaissa säädetään lapsen huomioon ottamisesta aikuisten palveluissa: kun aikuiselle annetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, erityisesti päihdehuolto- ja mielenterveyspalveluja, ja kun aikuisen kyvyn täysipainoisesti huolehtia lapsen

hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan tällöin heikentyneen, tai kun aikuinen on suorittamassa vapausrangaistustaan, on selvítettävä ja turvattava myös hänen hoidossaan ja kasvatuksessaan olevan lapsen hoidon ja tuen tarve (Lastensuojelulaki 417/2007 10§).

Vanhentunut

32 Päihdetyön tapahtumatiedot

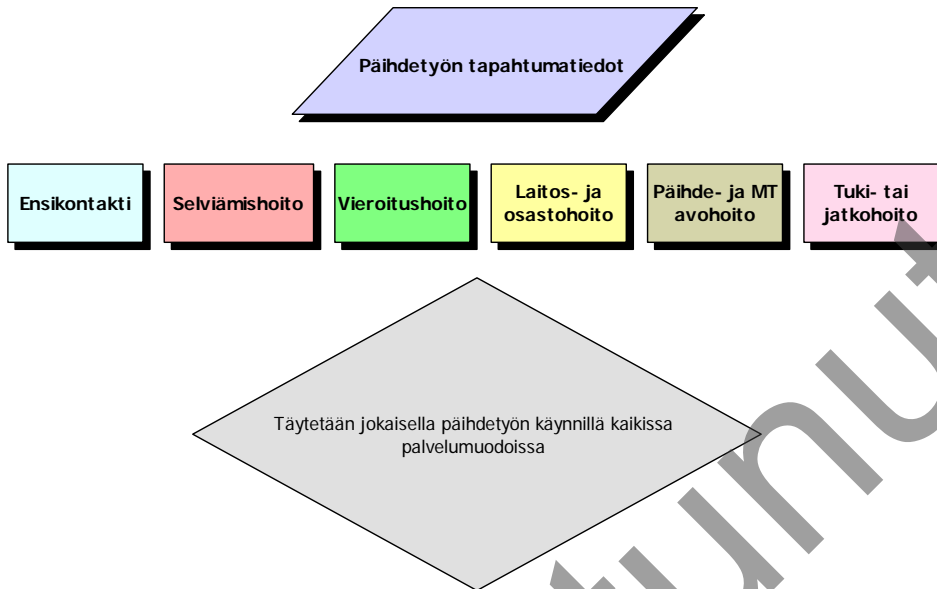
Päihdetyön tapahtumatiedot sisältää strukturoidun yhteenvedon päihdetyön palvelujen piirissä tapahtuneesta asiakastyöstä ja asiakaskäynneistä sekä suoraan asiakkuuteen liittyvistä muista palveluista. Tapahtumatietoihin kirjataan tekstiä tehdystä työstä, asiakkuuden tilanteesta ja asiakkaan prosessin etenemisestä myös vapaan tekstin kenttään. Tämä seuraa sosiaalihuollon yleistä tietokokonaisuutta ja siksi tapahtumatietojen rakennetta voidaan käyttää asiakkaan hyväksi myös muissa sosiaalipalveluissa.

Päihdetyön työntekijä kirjaa tämän tietokokonaisuuden mukaisesti kaikki työhönsä liittyvät palvelutapahtumat kunkin asiakkaan kohdalla. Tapahtumatietoja kirjataan esimerkiksi asiakkaan käynnin tai tapaamisen yhteydessä. Näin jokaiselle asiakkaalle muodostuu henkilökohtainen, kyseiseen tehtävään liittyvä kertomus asiakkuudesta ja sen kulusta. Kun tapahtumatietoja täytetään toistuvasti, koostuu niistä asiakaskertomuksen kaltainen tapahtumatietojen kokonaisuus kronologisesti. Kuten kaikessa asiakastietojen kirjaamisessa, tapahtumatietojakin tulee kirjata riittävästi, muttei tarpeettoman laajasti.

Henkilötietolain 9 §:n 1 momentin mukaan käsiteltävien henkilötietojen tulee olla määritellyn henkilötietojen käsittelyn tarkoituksen kannalta tarpeellisia (tarpeellisuusvaatimus). Näin ollen erityisesti päihdetyön tapahtumatietojen kohdalla, jotka ovat hyvin keskeistä materiaalia, on huolehdittava tarpeellisuusvaatimuksen täytymisestä. Asiakkaalla on tarkastusoikeus hänestä kirjoitettuihin tietoihin.

Tämän tietokokonaisuuden luokitusosiot mahdollistavat myös laatutyötä ja arviointia tukevien tilastotietojen keräämisen päihdetyön palvelutapahtumista. Tapahtumatiedot tietokokonaisuus sisältää sellaisia tietoja, joista käytetään nykyisin käytössä olevissa tietojärjestelmissä nimeä "asiakaskertomus", "muistiinpanot", "raportti" tai "päiväkirja".

Päihdetyössä on tarve eritellä tässä esitettyä tarkemmin työ- ja hoitomuotoja, joilla asiakasta pyritään auttamaan. Olisi tarpeellista saada tietoa esimerkiksi asiakkaan saamasta vieroitus-, korvaus- ja selviämishoidosta tms. Toistaiseksi ei ole olemassa yhtenäistä luokitusta tähän tarkoitukseen.



Kuva 16. Päihdetyön tapahtumatiedot

32.1 Tapahtuman päivämäärä

Seuraavat tiedot ovat yhteneviä kaikille sosiaalipalveluille:

Tapahtuman päivämäärä on tieto työntekijän ja asiakkaan välisen tapaamisen, asiakaskäynnin tai muun tapahtuman päivämäärästä. Tämä tieto on jokaisen kirjaamisen yhteydessä esiintyvä tieto. Päivämäärällä on merkitystä asiakkaan asioiden hoitamisessa ja kronologisen järjestyksen ylläpitämisessä sekä arkistoitavan tiedon säilytyksen yhteydessä.

Esitysmuoto: **ppkkvvvv** PA (Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä versio 1.0)

Päihdetyössä suositellaan, että tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

32.2 Palvelun antajan perustiedot

Seuraavat tiedot ovat yhteneviä kaikille sosiaalipalveluille:

Palvelun järjestäjä on sosiaalihuollon palvelujen järjestämisestä vastaava viranomainen.

32.2.1 Palvelun järjestäjän nimi

PA (Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä versio 1.0)

Suositus: järjestelmä tuottaa nimen automaattisesti

Palvelun järjestäjän organisaatiokoodi

PA (Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä versio 1.0)

Suositus: järjestelmä tuottaa koodin automaattisesti

32.2.2 Palvelun järjestäjän yhteystiedot

PA (Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä versio 1.0)

Suositus: järjestelmä tuottaa yhteystiedot automaattisesti

32.2.3 Palvelun tuottajan tarkenne

Sosiaalihuollon palvelun tuottaja voi olla joko julkinen tai yksityinen palvelun tuottaja.

PA (Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä versio 1.0)

Suositus: järjestelmä tuottaa tarkenteen automaattisesti

32.2.4 Palvelun tuottajan palveluyksikön tiedot

Mikäli palvelun tuottajan palveluyksikkö ei ole sama organisaatio palvelun järjestäjän kanssa, määritellään myös palvelun tuottajan tiedot edellä olevan mallin mukaisesti. Palveluyksiköllä tarkoitetaan palvelua antavaa organisaatioyksikköä. Yksityiskohtaisemmat tiedot palveluyksikköjen määrittelystä ja niitä koskevien tietojen keräämisestä saadaan Terveys- ja hyvinvoinnin laitokselta. Tiedot palveluyksiköistä kerätään jatkossa THL:n Koodistopalvelimelle. Palveluyksikköä ei määritellä palvelua tuottavalle henkilölle (Y-tunnukseton).

32.3 Kirjaajan nimi ja virka tai tehtävänimike

Tieto henkilöstä, joka on kirjannut kyseisen tapahtuman tiedot tai on hoitanut kyseistä asiaa.

Esitysmuoto tulee olla yhtenevä aiempien määritysten kanssa. Katso aiemmin tehty raportti: Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä, luku 5.5: Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön tiedot. Tieto sisältää työntekijän tietoja seuraavasti:

- nimi
- varmennetunnus (ISO/OID -standardin mukainen)
- virka tai tehtävänimike
- yhteystiedot joita voivat olla, sähköposti, puhelin, osoitetiedot sekä www-osoite

Suositus: tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

32.4 Toimintotieto päihdetyössä

Tämä tietokokonaisuus sisältää päihdetyön asiakaskohtaisen toimintoluokituksen tietokentät. Päihdetyötä tekevä työntekijä kirjaa asiakkaansa kanssa tekemän työn jokaisen asiakastapaamisen yhteydessä valitsemalla luokitukselta työtä kuvaavat luokat. Luokituksessa käytetään jo aiemmin luotua luokitusta, jotta kirjaaminen sosiaalialalla mahdollistaisi yhteneväisesti usean sosiaalialan ammattilaisen yhteisen työkielen ja jotta välttyttäisiin päällekkäisiltä kirjaamisilta.

Tässä raportissa on mukana toimintoluokituksen luokat (Liite 3), muttei luokkien määritelmiä sillä kaikkien luokkien määritelmät ja käyttöopas on julkaistu kirjassa Asiakaskohtaiset sosiaalityön luokitukset (Kärki 2007). Luokituksen käyttö mahdollistaa paitsi koko Suomen kattavan yhtenäisen käytänteen, myös tilastotiedon keruun.

Toimintoluokituksessa toiminnoilla tarkoitetaan niitä ammatillisen sosiaalityön prosessin osatekijöitä tai itsenäisiä työtapauksia, joista asiakastyön kokonaisuus muodostuu. Toiminnot ovat näin ollen työprosessin vaiheita, jotka tähtäävät asiakkaan välittömään tai välilliseen auttamiseen erilaisissa palvelutilanteissa. Toiminnot voivat olla konkreettisia toimenpiteitä tai yksittäisiä palvelutilanteita. (Kärki 2007.)

Sosiaalityöntekijän asiakaskohtainen toimintoluokitus kuvaa ja ryhmittelee asiakaskohtaista sosiaalityötä tekevien sosiaalityöntekijöiden työtä, toimenpiteitä sekä palvelutapahtumia. Toimintoluokituksissa ammatillinen sosiaalityö nähdään ammatillisen ja vuorovaikutuksellisen ongelmanratkaisuprosessina, joka pyrkii vaikuttamaan myönteisesti asiakkaan elämäntilanteeseen sekä tähtää riittävien toimintaedellytysten ja olosuhteiden turvaamiseen. (Kärki 2007.) Millerin mukaan sosiaalinen kanssakäyminen vaikuttaa asiakkaan motivaatioon ja sitä kautta päihdeongelman prosessiin. (Miller 1999).

Tieto tapahtuman aiheesta, kuten asiakastapahtuman luonteesta.

Esitysmuoto: luokitus ja vapaa teksti, jossa valittuja luokkia voi tarvittaessa täsmentää. Lisäksi tekstissä voi kuvailla tapahtuman kulkua ja asiakkaan palvelun tarpeita.

- T1 Tilanne- tai väliarvion tekeminen
- T2 Suunnitelman tekeminen tai tarkentaminen
- T3 Teemakeskustelu
- T4 Asiakasta tukeva keskustelu
- T5 Verkoston tai ryhmän hyödyntäminen
- T6 Palveluiden ja tukitoimien käyttäminen
- T7 Taloudellisten etuuksien hyödyntäminen
- T8 Yleinen ohjaus ja neuvonta
- T9 Sovittelu tai oikeudellisen sopimuksen tekeminen
- T10 Asiakkaan edun valvominen
- T11 Teemallinen toiminta

T12 Psykoterapia

T13 Kriisityöskentely

T14 Asiakaskohtaisen sosiaalityön arviointi, tukeminen ja kehittäminen

T15 Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välisen yhteistoiminnan päättäminen ja loppuarviointi

T99 Muu asiakaskohtainen sosiaalityö

Edellä mainittujen luokkien täsmennykset löytyvät teoksesta Asiakaskohtaisen sosiaalityön luokitukset (Kärki 2007).

Edellä esitetyn luokituksen lisäksi voidaan käyttää muita soveltuvia luokituksia; esimerkiksi suomalaisen hoitotyön toimintoluokitusta.

33 Asiakkaan tilannearviointi päihdetyössä

Tilannearviointi on yksi tärkeimmistä tehtävistä, joita tulee tehdä ja harjoittaa toistuvasti sekä päihdetyössä että koko sosiaalityön alueella. Arvioinnin sisällöt, laajuus, dokumentointitavat ja kirjaamisen käytännöt vaihtelevat eri kunnissa. Lisäksi eri päihdetyön sektoreilla ja toiminnoissa laaditaan hieman toisistaan poikkeavia arviointeja ja päihdetyön arviointi on laadultaan Suomessa epätasaista. Tilannearviointi, erityisesti kun se tehdään strukturoituna, parantaa muun muassa maantieteellistä tasa-arvoa päihdepalveluiden asiakkaiden osalta. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 2009 yhdeksi pääteemaksi on valittu asiakkaan aseman vahvistaminen. Asiakkaan tilannearvioinnissa tämä näkyy erityisesti siinä, että kysymyksissä on haluttu painottaa asiakkaan omaa kokemusta ja arvoa oman elämän asiantuntijana ja arvioijana.

Asiakkaan tilannearvioinnin tietokokonaisuus sisältää työntekijän yhdessä asiakkaan kanssa tekemän päihdepalveluun liittyvän tilannearvioinnin tiedot. Tilannearviointi on nostettu myös tässä raportissa tärkeäksi työkaluksi päihdetyössä. Tilannearviolla tarkoitetaan henkilön elämäntilanteen ja elinympäristön olosuhteiden kokonaisuusjäsenystä, jossa erityisesti kiinnitetään huomiota asiakkaan vahvuuksiin, elämän haasteisiin ja toimintaympäristöihin. Se voidaan laatia asiakkuuden alussa sekä myöhemmässä vaiheessa. Tilannearvioita voidaan, ja on suositeltavaa, tehdä useampi kuin yksi. Arvioinnin luotettavuus perustuu luokitukseen sisäänrakennettuihin arviointikysymyksiin ja niiden antamiin mitattaviin tuloksiin. Myös tilannearvioinnin tiedoista rakentuu kronologinen kokonaisuus, josta on hyvä tarkastella henkilön prosessia asiakkuuden aikana.

Tässä esitettävä tilannearvioinnin tietokokonaisuus perustuu aikuissosiaalityöhön määrittelyihin tilannearvion tietosisältöihin, missä tilannearvio on osa aikuissosiaalityön asiakasprosessia. Helsingin sosiaalitoimessa tehty Aikuissosiaalityön tilannearvio-opas (Kuvaja, Luhtasela, Mustonen, Borg & Liukonen 2007) on suurimmalta osin hyödynnettävissä myös päihdetyön tilannearvioissa. Arviointi sisältää arviointityypille määritellyt arvioitavat elämänalueet sekä arviointikokonaisuudet.

Tämän lisäksi tilannearvioinnin kokonaisuus perustuu päihdetyön erityiskysymysten osalta A-klinikkasäätiön kehittämissyksikössä meneillään olevaan tilannearvioinnin kehittämisen kehukseen. A-klinikkasäätiön tilannearvioita kehittävänä työryhmänä on Maria Inkinen, Tapio Moilanen, Maria Töyrylä, Matti Olenius, Hanna Ahokas, Pekka Heinälä, Ari Saarto ja Aija Ojala sekä 2008 syksystä Tuuli Pitkänen. Tämä kehittämistyö on tukenut määrittelytyötä erityisesti tilannearvioinnin kohdalla.

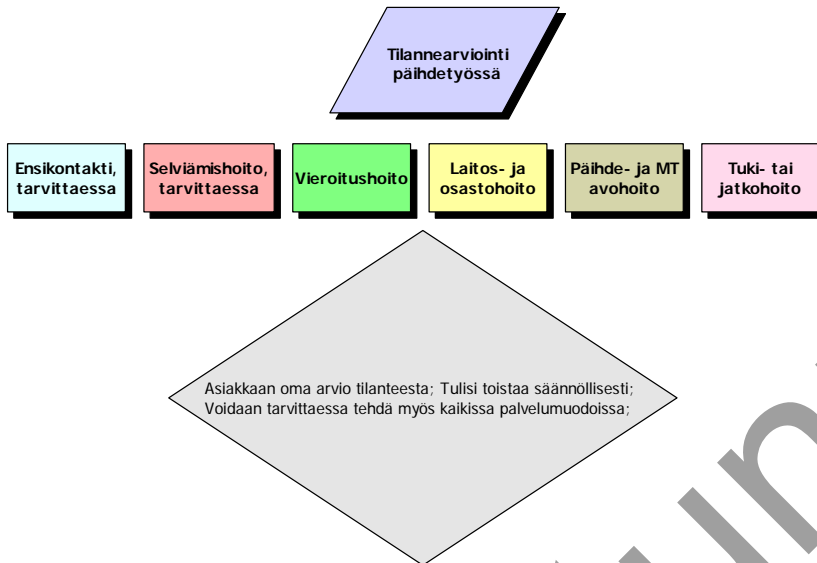
Lisäksi Professori Harri Sintonen on antanut luvan käyttää 15D –mittarin kysymyksiä asiakkaan toimintakyvyn ja mielialan kysymysten laatimisessa. Tutkitun ja hyväksi todetun sekä hyvin kohdentuvan mittarin käyttäminen osittainkin antaa valituille kysymyksille lisää luotettavuutta.

Tilannearvio ei ole niinkään asiakkaan elämäntilanteen faktojen kokoamista, vaan niiden pohjalta tehtyä elämäntilanteen analyysiä ja merkityksellisten seikkojen esiin nostamista. Asiakkaan elämäntilanteen ja palvelun tarpeen tulee olla perustana, kun tehdään suunnitelmaa palveluista ja palveluntarpeista kokonaisuutena. Tilannearvio on asiakastyössä tavoitteenasettelun, suunnitelman tekemisen ja interventioiden perusta. Toistetun tilannearvion avulla saadaan tietoja asiakkaan tilanteesta tapahtuneista muutoksista ja voidaan yhdessä arvioida sosiaalityön, tässä erityisesti päihdetyön erilaisten interventioiden toimivuutta ja vaikutuksia.

Päihdetyö on laaja-alaisesti elämää koskettavaa ja jokaiselle hyvin henkilökohtaisten asioiden parissa työskentelyä. Henkilötietolain tarpeellisuusvaatimus on huomioitava myös tilannearviointia tehtäessä. Kunkin asiakkaan kohdalla tulee kerätä vain sellaisia tietoa, josta ilmenee hänen ongelmansa ja avuntarpeensa. Toisin sanoen asiakkaasta saa kerätä vain tietoja, joita tarvitaan asiakkaalle annettavan palvelun tai hoidon tarpeen selvittämiseksi tai antamiseksi. Kaikkea mahdollista tietoa ei siten tule kerätä jokaisen päihdetyön asiakkaan kohdalla.

Tilannearviointia tehdään pääasiallisesti viikkoa pidemmissä hoitosuhteissa sekä esimerkiksi kuntien sosiaalityössä. Kuten kuva 17 kertoo, tilannearviota tulee toistaa säännöllisesti, tarpeen mukaan esimerkiksi vähintään puolen vuoden välein. Tilannearvio on **asiakkaan oma kokemus** tilanteesta. **Mikäli työntekijän näkökulma poikkeaa asiakkaan arviosta, tulee se kirjata vapaan tekstin osioon perusteluineen.** Tilannearvioita voi tehdä myös kaikissa palvelumuodoissa. Tilannearvio on pyritty tekemään myös käytännön hoitotyön työkaluksi, jonka avulla keskustelu ja vuorovaikutus on luonnollista. Erityisesti tilannearvioinnin yhteydessä tekstin on hyvä olla asiakkaan voimavaroja korostavaa.

Täytettäessä tilannearviointia täydentyvät kokoomataulukot automaattisesti. Näiden taulukoiden tehtävänä on koota tieto tiiviiksi paketiksi, jota voi hyödyntää esimerkiksi tietojen siirron yhteydessä. Näiden taulukoiden antamaa tietoa on helppo käyttää myös annetun palvelun yhteenvedon ja palvelunarvioinnin yhteydessä.



Kuva 17. Tilannearviointi päihdetyössä

33.1 Arvioinnin vaihe

Tieto siitä, missä vaiheessa asiakkuutta arviointia tehdään.

Esitysmuoto: luokittelu

- 01 alkuarviointi
- 02 väliarviointi
- 03 loppuarviointi
- 04 muu arviointi

33.2 Arvioinnin päivämäärä

Tilannearvion laadintapäivä.

Esitysmuoto: pppkkvvvv

Suositus: tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

33.3 Arvioitava ajanjakso

Ajanjakso, jota arviointi koskee; joko aikavälinä tai alkuaikana.

Esitysmuoto: pppkkvvvv tai pppkkvvvv-ppkkvvvv

33.4 Osallistujat

Suositus: tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

33.4.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi
 Asiakkaan henkilötunnus
 Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

33.4.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Tilannearvion laatijan ja vastuuhenkilön nimi
 Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi
 Tilannearvion laatijan ja vastuuhenkilön virka tai tehtävänimike
 Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön virka tai tehtävänimike

33.5 Arvioinnin sisältö

Arviointityypeittäin määrätään käytettävän arvioinnin osa-alueet eli otsikot, joiden mukaisesti arviointi tehdään. Jokaiseen otsikkoon voidaan kirjata sekä tekstitietoa että sovitulla tavalla koodimuotoista tietoa. Helsingin sosiaaliviraston tekemän oppaan mukaan asiakaslähtöinen arviointi korostaa asiakkaan omaa näkemystä tilanteestaan, mutta työntekijän mahdollinen eriävä näkemys on myös perusteltua kirjata. Kaikista elämänalueista ei tietoja ole välttämätöntä kirjata, ainoastaan niistä asioista, joita asiakas tuo esille ja joilla on palvelun kannalta merkitystä. Tiedot päivittyvät yhteenvetotaulukkoon automaattisesti.

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

Yllä oleva tieto on hyvä merkitä, jotta saadaan muodostettua kokonaiskuva asiakkaan oman kokemuksen kautta hänelle merkityksellisistä asioista. Mikäli asiakas ei koe kyseistä kohtaa palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi, voidaan kyseisen kohdan kysymykset ohittaa ja siirtyä seuraavaan kohtaan.

Asiakkaalle tärkeän elämänalueen osalta voidaan arvioida hänen ongelmansa / terveyshaittojensa / hyvinvoinnin puutteidensa vakavuutta eri tavoilla, esimerkiksi seuraavasti:

00 = ei riskiä

01 = pieni riski

02 = riski havaittavissa

03 = suuri riski

04 = ongelmatilanne

Tilannearvion elämänalueotsikoissa on mahdollista ottaa kantaa siihen, onko tämä elämänalue noussut erityisesti esiin asiakaskontaktin keskusteluissa, kirjattu tarkemmin esiin asiakkaan tilannearviointiin ja samalla kohotettu hoitotyöskentelyn painopistealueeksi.

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

0011 asiakkaasta täytetty erillinen tätä temaa koskeva lisälehti

[asiakkaan tilan / yksikön asiakaskunnan (tilastollisen) profiilin arvi-
oon / seurantaan]

(tulos, esim. Audit -testi merkitään vapaan tekstin osioon ja lisälehdien käyttämi-
sestä tulee merkintä yhteenvetotaulukkoon)

Esitysmuutosuositus koko arvioinnin sisällölle: luokittelu **sekä vapaa teksti**

Huomioon otettavia seikkoja:

- Arvion tulee olla asiakkaan oma arvio tilanteesta.
- Mikäli työntekijän näkemys poikkeaa asiakkaan näkemyksestä, tulee se kirjata vapaan tekstin osioon perusteluineen.
- Mikäli asiakkaan elämäntilanne (esim. äidit, raskaana olevat naiset) ei kaikilta osin sovi alla olevien kategorioiden piiriin, tietoa tulee täsmentää vapaan tekstin osiossa.

33.5.1 Johdanto

33.5.1.1 Palveluun tulon syy

Mistä syystä olet tullut palvelun piiriin? Jos syitä on useita, merkitään pääasiallinen syy.

01 alkoholin käyttö

02 huumausaineiden käyttö

03 lääkkeiden, liiman, liuottimien, korvikkeiden tai kaasun väärinkäyttö

04 päihdyttävien aineiden sekakäyttö

05 uhka- tai rahapeli riippuvuus

06 nettiriippuvuus

07 läheisriippuvuus

08 läheisen päihteiden käyttö tai riippuvuus

09 muu riippuvuus, mikä _____

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.1.2 Palveluhistoria

33.5.1.2.1 Onko sinulla aiempia kontakteja jossain päihdepalvelupaikassa alkoholin, huumeiden tai lääkkeiden käytön vuoksi?

00 Kyllä

01 Ei

02 Ei tietoa

33.5.1.2.2 Jos sinulla on aikaisempia kontakteja jossain päihdepalvelupaikassa, milloin edellinen päihdepalvelu on päättynyt?

Merkitään viimeisimmän päihdepalvelun päättymisajankohta.

vuosi _____ ja

kuukausi _____

02 Ei tietoa

Huom. Voimassa olevat sosiaali- ja terveystalvuuasiakkuudet merkitään kohtaan 33.5.13.

33.5.1.2.3 Missä iässä hakeuduit ensimmäisen kerran päihdepalveluihin?

ikä vuosina _____

02 Ei tietoa

33.5.1.2.4 Mitä kautta olet ohjautunut nykyiseen palveluun/hoitojaksolle?

01 tullut oma-aloitteisesti

02 perhe / ystävät

03 terveyskeskus

04 sairaala

05 yksityinen lääkäri

06 kouluterveydenhuolto

07 poliisi

08 päihdehuollon avopalvelut

09 päihdehuollon laitospalvelut

10 lastensuojelu

11 terveysneuvontapiste

12 muu sosiaalitoimi

13 muu terveydenhuolto

14 työnantaja

15 muu, mikä _____

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.1.3 Vapaa teksti

Vapaan tekstin kentässä on hyvä kirjoittaa lyhyt johdanto. Tekstissä voi olla tietoja asiakkaan tilanteeseen ja tavoitteisiin kohdistuvista asioista.

33.5.1.4 Yhteenvetotaulu

Palveluun tulon syy	
Aiemmat palvelukontaktit	
Milloin edellinen päihdepalvelu on päättynyt?	
Milloin on hakeutunut ensi kerran päihdepalveluun?	
Mitä kautta asiakas on ohjautunut palveluun?	

33.5.2 Päihteiden käyttö

33.5.2.1 Alkoholin käyttöön liittyvät arviointitiedot

33.5.2.1.1 Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 ei koskaan

01 noin kerran kuukaudessa tai harvemmin

02 2-4 kertaa kuussa

03 2-3 kertaa viikossa

04 4 kertaa viikossa tai useammin

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

0011 asiakkaasta täytetty erillinen tätä teemaa koskeva lisälehti

(vrt. esim. <http://www.paihdelinkki.fi/testit>)

33.5.2.1.2 Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin olet käyttänyt alkoholia?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 yhdellä käyttökerralla 1-2 annosta

01 yhdellä käyttökerralla 3-4 annosta

02 yhdellä käyttökerralla 5-6 annosta

03 yhdellä käyttökerralla 7-9 annosta

04 yhdellä käyttökerralla 10 annosta tai useampia annoksia

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.2.2 Henkilön tupakointiin ja muuhun nikotiinin käyttöön liittyvä tiedot

Kuinka usein tupakoit tai käytät nikotiiniuotteita?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

- 00 ei tupakkatuotteiden käyttöä
- 01 satunnainen tai harvoin tapahtuva tupakointi tai nikotiinituotteiden käyttö
- 02 viikoittainen tupakointi tai nikotiinituotteiden käyttö
- 03 päivittäinen tupakointi tai nikotiinituotteiden käyttö
- 04 runsas päivittäinen tupakointi tai nikotiinituotteiden käyttö

- 000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
- 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

0011 asiakkaasta täytetty erillinen tätä teemaa koskeva lisälehti
(vrt. esim. <http://www.paihdelinkki.fi/testit>)

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.2.3 Henkilön huumeiden käyttöön liittyvät tiedot

Oletko käyttänyt tai milloin viimeksi olet käyttänyt huumeita?

- 0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi
- 1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

- 00 ei käyttöä elämän aikana
- 01 käyttöä joskus elämän aikana
- 02 käyttöä viimeisen vuoden aikana
- 03 käyttöä viimeisen kuukauden aikana
- 04 käyttöä viimeisen viikon aikana

- 000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
- 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

0011 asiakkaasta täytetty erillinen tätä teemaa koskeva lisälehti
(vrt. esim. <http://www.paihdelinkki.fi/testit>)

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.3 Päihteiden ongelmakäyttö tai muu ongelmakäyttäytyminen

33.5.3.1 Päihteiden ongelmakäytön historia

Millainen on päihteiden ongelmakäytön historiasi?

- 0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi
- 1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

	Ainekoodi	Käyttötapa	Käyttökerrat kk aikana	Säännöllisen ongelmakäytön kesto	Missä iässä käytti 1. kerran
1. Päihde					
2. Päihde					
3. Päihde					
4. Päihde					
5. Päihde					
Tiedon käyttö	Ainekoodit automaattiseksi ehdotukseksi	1 pistäminen 2 polttaminen 3 nenän kautta 4 suun kautta 5 muu 99 ei tietoa	00 ei käyttöä 01 satunnai- nen kokeilu 02 kerran viikossa 03 2-6 kertaa viikossa 04 joka päivä 99 ei tietoa	99 ei tietoa	99 ei tietoa

[Ks.ainekoodit:<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Paihteet/Tietojarjestelma/Index.htm>]

Missä iässä käytti ensi kerran alkoholia	Missä iässä käytti ensi kerran huuma- usaineita	Missä iässä käytti ensi kertaa pistämällä huumeita	Päihteettömät kk:t kuluneena vuotena
99 = ei tietoa	99 = ei tietoa	99 = ei tietoa	99 = ei tietoa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

Vapaan tekstin kentässä voi olla laajemmin muita aineita, käyttötapoja tai muu tärkeäksi katsottu tieto

33.5.3.2 Alkoholin pitkittyneeseen käyttöön liittyvät arviointitiedot

Millaisia alkoholin pitkittyneen käytön jaksoja sinulla on?

Pitkittyneellä tarkoitetaan 7 päivää tai sitä pidempään kestävästä yhtäjaksoista käytöstä.

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 ei käyttöjaksoja

- 01 vuosittain tai harvemmin esiintyvä käyttöjakso
- 02 2-3 käyttöjaksoa vuodessa
- 03 4-5 käyttöjaksoa vuodessa
- 04 6 tai useampia käyttöjaksoja vuodessa

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

0011 asiakkaasta täytetty erillinen tätä temaa koskeva lisälehti
 (vrt. esim. <http://www.paihdelinkki.fi/testit>)

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.3.3 Läheisten päihteiden käyttö

Millaista päihteiden käyttöä ilmenee läheisilläsi?

- 0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi
- 1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

- 00 perhe- ja ystäväpiirissä ei esiinny runsasta (lähes päivittäistä) päihteiden käyttöä
- 01 perhe- ja ystäväpiirissä on henkilö, jolla esiintyy runsasta (lähes päivittäistä) päihteiden käyttöä
- 02 perhe- ja ystäväpiirissä on useita henkilöitä, joilla esiintyy runsasta (lähes päivittäistä) päihteiden käyttöä
- 03 perhe- ja ystäväpiirissä on henkilö, jolla on (päihdepalvelua vaatinut/vaativa) päihdeongelma
- 04 perhe- ja ystäväpiirissä on useita henkilöitä, joilla on (päihdepalvelua vaatinut/vaativa) päihdeongelma

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.3.4 Vanhemmuus ja päihteet

Mikäli sinulla on lapsia, millaisessa osassa päihteiden käyttö on suhteessa vanhemmuuteen?

- 0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi
- 1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 päihteet eivät hankaloita vanhemmuutta lainkaan

01 päihteet eivät hankaloita vanhemmuutta juurikaan, pieniä ongelmia saattaa olla ajoittain

02 päihteet hankaloittavat vanhemmuutta hieman

03 päihteet hankaloittavat vanhemmuutta paljon

04 päihteet hankaloittavat vanhemmuutta merkittävästi, on aiheuttanut jo suuria ongelmia

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.4 Kahden tai useamman päihteen yhtäaikainen käyttö

Oletko käyttänyt tai miten usein olet käyttänyt eri aineita yhdessä toistensa kanssa (esimerkiksi: alkoholia ja lääkkeitä yhdessä)?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 ei yhtäaikaista päihteiden käyttöä elämän aikana

01 yhtäaikaista päihteiden käyttöä joskus elämän aikana

02 yhtäaikaista päihteiden käyttöä viimeisen vuoden aikana

03 yhtäaikaista päihteiden käyttöä viimeisen kuukauden aikana

04 yhtäaikaista päihteiden käyttöä viimeisen viikon aikana

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Vapaassa tekstissä nimetään yhtäaikaisesti käytetyt päihteet.

Huom. Alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäyttöä on myös särkylääkkeiden nauttiminen alkoholin kanssa tai sen vaikutuksen alaisena (esimerkiksi toistuva krapulan lääkitseminen särkylääkkeillä).

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.5 Ruiskujen ja neulojen yhteiskäyttö

Oletko käyttänyt tai miten usein olet käyttänyt yhteisesti samaa ruiskua ja/tai neulaa muiden henkilöiden kanssa?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 ei yhteiskäyttöä elämän aikana

- 01 yhteiskäyttöä joskus elämän aikana
 02 yhteiskäyttöä viimeisen vuoden aikana
 03 yhteiskäyttöä viimeisen kuukauden aikana
 04 yhteiskäyttöä viimeisen viikon aikana

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.6 Muihin ongelmiin liittyvät arviointitiedot

Oletko koskaan tuntenut muita pakonomaisia (pelaamiseen, internetin käyttöön, seksiin, syömiseen, yms. liittyviä) kokemuksia, joita pidät ahdistavina ja/tai häpeää aiheuttavina ja/tai joita olet pyrkinyt salaamaan muilta ihmisiltä, kuten kumppaniltasi?

Ongelman määrittely	Luokitus 00 – 04	Kuvaus	0011 määrittelylinkki
Pelaaminen ja rahapelit		Oletko koskaan pelannut enemmän kuin olet aikonut tai joutunut salaamaan pelaamista tms. läheisiltäsi?	http://www.paihdelinkki.fi/testit
Internetin käyttö		Oletko koskaan huomannut olleesi internetissä pidempään kuin olit ajatellut tai joutunut puolustelemaan tai salailemaan netin käyttöäsi?	http://www.paihdelinkki.fi/testit
Seksikäyttäytyminen		Oletko koskaan kokenut seksuaalisuuteen liittyviä ajatuksia ja tekoja ahdistavina ja häpeää aiheuttavina toimintoina, tai pyrkinyt salaamaan niitä muilta ihmisiltä, kuten kumppaniltasi?	http://www.paihdelinkki.fi/testit

Syömishäiriöt		Oletko koskaan tuntenut syömiseen tai makeansyömiseen liittyviä pakonomaisia kokemuksia, joita pidät ahdistavina ja/tai häpeää aiheuttavina ja/tai joita olet pyrkinyt salaamaan muilta ihmisiltä, kuten kumppaniltasi?	
Muu ongelmakäyttäytyminen		Oletko koskaan tuntenut muita pakonomaisia (läheissuhteisiin, shoppailuun yms. liittyviä) kokemuksia, joita pidät ahdistavina ja/tai häpeää aiheuttavina ja/tai joita olet pyrkinyt salaamaan muilta ihmisiltä, kuten kumppaniltasi?	http://www.paihdelinkki.fi/testit

00 en koskaan

01 hyvin harvoin

02 harvoin

03 melko usein

04 hyvin usein

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

0011 asiakkaasta täytetty erillinen tätä teemaa koskeva lisälehti
(vrt. esim. <http://www.paihdelinkki.fi/testit>)

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.7 Henkilön sosiaaliseen taustaan liittyvät arviointitiedot

33.5.7.1 Asuminen

Millainen on asumistilanteesi?

Asumisen yhteydessä on tietona luokittelu, jossa näkyy asiakkaan asumisen luonne sekä tyytyväisyys asumistilanteeseen.

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

A Vakinainen asuinpaikka

B Tilapäinen asuinpaikka

C Ei asuinpaikkaa

00 olen tyytyväinen asumistilanteeseen

01 olen pääosin tyytyväinen asumistilanteeseen

02 asumistilanne on kohtalainen

03 olen tyytymätön asumistilanteeseen

04 olen erittäin tyytymätön asumistilanteeseen

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin, kirjataan esim. asumismuoto tai kuinka pitkään henkilö voi asua tilapäisessä asuinpaikassaan.

33.5.7.2 Ylin loppuun suoritettu koulutus

Millainen on koulutustilanteesi?

Koulutuksen yhteydessä on tietona luokittelu, jossa näkyy asiakkaan koulutus sekä kokemus/tyytyväisyys koulutuksen tilanteesta.

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

A peruskoulu kesken

B peruskoulu

C keskiaste

D korkea aste

E muu, mikä _____

- 00 olen tyytyväinen koulutustilanteeseen
- 01 olen pääosin tyytyväinen koulutustilanteeseen
- 02 koulutustilanne on kohtalainen
- 03 olen tyytymätön koulutustilanteeseen
- 04 olen erittäin tyytymätön koulutustilanteeseen

- 000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
- 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin, kirjataan esim. koulutus ja tarvittaessa valmistumisvuosi.

33.5.7.3 Työvoimaan kuuluminen

Millainen on työvoimaan kuulumisen tilanteesi?

Henkilön työvoimaan kuulumiseen liittyvät tiedot sekä kuvaus siitä, jos henkilö on tyytymätön tilanteeseensa

- 0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi
- 1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

- A työssä
- B työtön
- C opiskelija
- D kotiäiti tai koti-isä
- E eläke tai sairauseläke
- F Muu

- 00 olen tyytyväinen työvoimatilanteeseen
- 01 olen pääosin tyytyväinen työvoimatilanteeseen
- 02 työvoimatilanne on kohtalainen
- 03 olen tyytymätön työvoimatilanteeseen
- 04 olen erittäin tyytymätön työvoimatilanteeseen

- 000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
- 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin, kirjataan työvoimatilanteen muoto ja tarvittaessa myös ammatti.

33.5.7.4 Toimeentulo

Millainen on toimeentulotilanteesi?

Henkilön taloudelliseen tilanteeseen ja toimeentuloon liittyvät arviointitiedot. Lisäksi vapaan tekstin muodossa kirjataan tarvittaessa pääasialliset tulot, luottotiedot, sakot, arvio rahankäytöstä.

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

Henkilöllä (kotitaloudella) voi olla erilaisia tulonlähteitä ja useammalla jäsenellä tuloja. Kun kotitaloutenne kaikki lailliset tulot otetaan huomioon, onko välttämättömien menojen kattaminen näillä tuloilla:

00 helppoa

01 melko helppoa

02 melko hankalaa

03 hankalaa

04 erittäin hankalaa

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.7.5 Päihteiden käytöstä tai muusta ongelmakäyttäytymisestä johtuvat sosiaaliset haitat

Onko sinulla ollut omasta päihteiden käytöstäsi aiheutuneita sosiaalisia haittoja (asunnottomuus, irtisanominen, työttömyys, perheongelmat, huostaanotot, rikollisuus yms.)?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 ei päihteistä aiheutuvia sosiaalisia haittoja

01 vain vähän päihteistä aiheutuvia sosiaalisia haittoja

02 jonkin verran päihteistä aiheutuvia sosiaalisia haittoja

03 huomattavasti päihteistä aiheutuvia sosiaalisia haittoja

04 erittäin paljon päihteistä aiheutuvia sosiaalisia haittoja

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Sosiaaliset päihdehaitat	avoluettelo, joka kopioituu yhteenvetosivulle
--------------------------	---

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.8 Henkilön yleisen terveydentilan arviointi

33.5.8.1 Henkilön fyysiseen terveyteen liittyvät arviointitiedot

Millaiseksi koet fyysisen terveydentilasi tällä hetkellä?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 hyvä

01 melko hyvä

02 keskitasoinen

03 melko huono

04 huono

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Jos koet fyysisen terveydentilasi melko huonoksi tai huonoksi, mistä arvioit sen johtuvan?

Lääkärin toteamat somaattiset sairaudet	avoluettelo, joka kopioituu yhteenvetosivulle
---	---

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.8.2 Henkilön psyykkiseen terveyteen liittyvät arviointitiedot

Millaiseksi koet psyykkisen terveydentilasi tällä hetkellä?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 hyvä

01 melko hyvä

02 keskitasoinen

03 melko huono

04 huono

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Jos koet psyykkisen terveydentilasi melko huonoksi tai huonoksi, mistä arvioit sen johtuvan?

Lääkärin toteamat psyykkiset sairaudet	avoluettelo, joka kopioituu yhteenvetosivulle
--	---

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.8.3 Henkilön päihteiden käyttöön tai ongelmakäyttäytymiseen liittyvät terveydelliset haitat

Onko sinulla ollut päihteiden käyttöön tai ongelmakäyttäytymiseen liittyviä lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia (esimerkiksi riippuvuuskäyttäytyminen, sekavuustilat, myrkytykset, maksa- tai haimasairaudet, tartuntataudit yms.)?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 ei päihteistä aiheutuvia terveydellisiä haittoja

01 vain vähän päihteistä aiheutuvia terveydellisiä haittoja

02 jonkin verran päihteistä aiheutuvia terveydellisiä haittoja

03 huomattavasti päihteistä aiheutuvia terveydellisiä haittoja

04 jatkuvia voimakkaita päihteistä aiheutuvia terveydellisiä haittoja

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Päihdesairaudet	avoluettelo, joka kopioituu yhteenvetosivulle
-----------------	---

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.9 Henkilön lähisuhteet ja sosiaaliset taidot

33.5.9.1 Sosiaaliset verkostot

Tunnetko itsesi yksinäiseksi?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 en koskaan

01 hyvin harvoin

02 joskus

03 melko usein

04 jatkuvasti

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.9.2 Henkilön sosiaaliset taidot

Millaiseksi koet ryhmätilanteet?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi
 1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 ryhmätilanteet ovat aina helppoja
 01 ryhmätilanteet ovat yleensä helppoja
 02 ryhmätilanteet ovat mahdollisia mutta eivät helppoja
 03 ryhmätilanteet ovat yleensä vaikeita
 04 ryhmätilanteet ovat mahdottomia

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.10 Henkilön arkielämä

33.5.10.1 Henkilön arkielämän toimintakyky (15D)

Millaiseksi koet toimintakykyäsi?

Asioiden hoitamiseksi voidaan lukea myös kodin ja kodin asioiden hoitaminen.
 Mahdollinen häirtä kuvataan vapaalla tekstillä.

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi
 1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 pystyn suoriutumaan normaalisti tavanomaisista toiminnoista (esim. ansiotyö, opiskelu, vapaa-ajan toiminnot)
 01 pystyn suoriutumaan tavanomaisista toiminnoista hieman alentuneella teholla tai pienin vaikeuksin
 02 pystyn suoriutumaan tavanomaisista toiminnoista huomattavasti alentuneella teholla tai huomattavin vaikeuksin tai vain osaksi
 03 pystyn suoriutumaan tavanomaisista toiminnoista vain pieneltä osin
 04 en pysty suoriutumaan lainkaan tavanomaisista toiminnoista

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.10.2 Henkilön vapaa-ajan viettoon liittyvät arviointitiedot

Millaiseksi koet vapaa-ajan viettotapasi?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi
 1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 harrastan ja teen mielekkäitä asioita säännöllisesti
 01 harrastan ja teen mielekkäitä asioita melko säännöllisesti
 02 harrastan ja teen mielekkäitä asioita aika ajoin
 03 harrastan ja teen mielekkäitä asioita melko harvoin
 04 ei harrastuksia eikä mielekästä tekemistä

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.11 Henkilön mieliala

Merkitään tämän hetken tilanne.

33.5.11.1 Masentuneisuus (15D)

Tunnetko surullisuutta, alakuloisuutta tai masentuneisuutta?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi
 1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 en tunne itseäni lainkaan surulliseksi, alakuloiseksi tai masentuneeksi
 01 tunnen itseni hieman surulliseksi, alakuloiseksi tai masentuneeksi
 02 tunnen itseni melko surulliseksi, alakuloiseksi tai masentuneeksi
 03 tunnen itseni hyvin surulliseksi, alakuloiseksi tai masentuneeksi
 04 tunnen itseni äärimmäisen surulliseksi, alakuloiseksi tai masentuneeksi

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.11.2 Ahdistuneisuus (15D)

Tunnetko ahdistuneisuutta, jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 en tunne itseäni lainkaan ahdistuneeksi, jännittyneeksi tai hermostuneeksi

01 tunnen itseni hieman ahdistuneeksi, jännittyneeksi tai hermostuneeksi

02 tunnen itseni melko ahdistuneeksi, jännittyneeksi tai hermostuneeksi

03 tunnen itseni hyvin ahdistuneeksi, jännittyneeksi tai hermostuneeksi

04 tunnen itseni äärimmäisen ahdistuneeksi, jännittyneeksi tai hermostuneeksi

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.11.3 Energisyys (15D)

Tunnetko itsesi elinvoimaiseksi vai uupuneeksi, väsyneeksi tai voimattomaksi?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 tunnen itseni terveeksi ja elinvoimaiseksi

01 tunnen itseni hieman uupuneeksi, väsyneeksi ja voimattomaksi

02 tunnen itseni melko uupuneeksi, väsyneeksi ja voimattomaksi

03 tunnen itseni hyvin uupuneeksi, väsyneeksi ja voimattomaksi

04 tunnen itseni äärimmäisen uupuneeksi, väsyneeksi ja voimattomaksi

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.11.4 Henkilön päihteiden käyttöön tai ongelmakäyttämiseen liittyvä muutosvalmius

Oletko tehnyt päätöksen muuttaa päihteiden käyttötapaa tai muuta ongelmakäyttämisen mallia?

0 henkilö ei koe palvelun kannalta merkitykselliseksi elämän osa-alueeksi

1 henkilö kokee palvelun kannalta tärkeäksi elämän osa-alueeksi

00 olen tehnyt muutospäätöksen

01 haluan muutosta, en ole kuitenkaan ole tehnyt muutospäätöstä

02 haluan muuttaa käyttäytymistä, mutta koen, että muutokselle on joitakin esteitä
 03 voisin jossakin vaiheessa harkita muuttavani käyttötottumuksiaan
 04 en usko pystyväni muuttamaan käyttäytymistäni

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
 001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin.

0011 asiakkaasta täytetty erillinen tätä teemaa koskeva lisälehti
 (URICA/URICA-Fi-12, joka on tutkimuksen valmistumisen jälkeen ladattavissa
 Tampereen Yliopiston kautta)

33.5.12 Arviointiyhteenveto, palvelusuunnitelman pohjaksi

Lukuohje:

(Laatinut Ari Virtanen)

Arviointiyhteenveto on taulukkomuodossa oleva kooste asiakkaan tilanearviointien vastauksista. Ajatuksena on, että (1) tiedot välittyisivät tietojärjestelmästä koosteeseen automaattisesti. Toinen vaihtoehto on, että (2) taulukon voi myös ymmärtää "karkeana lomakepohjana", johon tilanearviointien vastaukset täytetään. Tämä tapahtuisi esimerkiksi siten, että jokainen lomakkeen otsikon solu koostuisi avautuvasta valikosta, josta kysymyksen vastausvaihtoehdot voidaan lukea ja johon kysymykseen sopivat vastaukset voitaisiin valita/kirjoittaa (jos kyseessä avovastaus) asiakkaan kanssa.

Arviointiyhteenvedon logiikkana on esittää hierarkkisesti

1. otsikon alla olevat tosiasiaivaihtoehdot (esimerkiksi asumismuoto, tai käytetty päihde + käyttötapa)
2. otsikon alla käsiteltävän aihealueen merkitys hoitoon hakeutumisessa (0/1=ei tärkeä / tärkeä)
3. aihealueesta aiheutuvan riskin arviointi (0-4 = 5-portainen riskiasteikko)
4. edellä olevista yhteenvetona esitetty arvio ilmiön merkityksestä hoitopäätöksessä (0/1 = 2-portainen asteikko, jonka perusteella mahdollisesti tekstinä kirjoitetut lisäkommentit siirtyvät osaksi hoitopäätöksen perusteluja)
5. mahdollinen lisälehti (esimerkiksi Audit-kysely), joka voidaan täyttää ilmiön erittelemiseksi tarkemmin (0/1 = ei / kyllä lisälehteä)
6. vastausten osa-alueista konstruoitu indeksi hoitoon hakeutumisen osa-alueiden keskeisyydestä asiakkaan ongelman kannalta:

$$= \sum_{i = \text{aihealueen osat}} [\text{aihealueen (i) merkitys}] \times [\text{riskin suuruus(i)}] / \sum_{i = \text{aihealueen osat}} [\text{aihealueen (i) merkitys}]$$

so. esimerkiksi otsikon "päihteiden käyttö" arvio muodostuisi sen "osa-alueista":
alkoholin käyttö + käyttöjaksot + tupakointi + huumeet
päihteiden käytön riski = $(1 \times 3 + 1 \times 4 + 1 \times 3 + 0 \times 1) / (1 + 1 + 1 + 0) = 10/3 \approx 3$ (riskias-
teikolla 0-4)

7. tietojärjestelmistä luettavat arviot edellisellä käyntikerralla täytetyistä vastauksista
(vastauspäivämäärä), tilanteen kehityksen vertailua varten

Arvioinnin sisällön tiivistelmä: asiakkaan voimavarat ja palveluiden, tuen ja ohjauk-
sen tarpeet.

[00 = ei riskiä, 01 = pieni riski, 02 = riski havaittavissa, 03 = suuri riski, 04 = on-
gelmatilanne]

koodi	otsikko	mer k. (0/1)	ar- vo	pää- tös	indek- si (=a/m)	ed.ind pv/kk/v v
33.5.2	Päihteiden käyttö (yht.)					
33.5.2.1.1	alkoholin käyttö (käytön useus)					
33.5.2.1.2	alkoholin käyttö (annosmäärät)					
33.5.2.2	tupakointi/nikotiini					
33.5.2.3	huumeet					
33.5.3	Päihteiden ongelmakäyttö (yht.)					
	Pääpäihde viimeisen kk aikana	aine =	tapa=			
	II päihde viimeisen kk aikana	aine =	tapa=			
	III-V päihteet viimeisen kk aik.	aine =	tapa=			
33.5.3.2	Alkoholin pitkittynyt käyttö					
33.5.3.3	Läheisten päihteiden käyttö					
33.5.3.4	Vanhemmuus ja päihteet					
33.5.4	Kahden tai useamman päihteen yhtäaikainen käyttö					
33.5.5	Ruiskujen ja neulojen yhteiskäyttö					
33.5.6	Muut riippuvuudet (yht.)					
	Muu riippuvuus (1)	riippuvuus 1 =				
	Muu riippuvuus (2)	riippuvuus 2 =				
33.5.7	Henkilön sosiaalisen taustan arviointi (yht.)					
33.5.7.1	asuminen	A				
33.5.7.2	koulutus	B				
33.5.7.3	työ	C				
33.5.7.4	toimeentulo					
33.5.7.5	päihteiden käytöstä johtuvat sosiaaliset haitat					
	mitkä: asunnottomuus, irtisanominen,					

33.5.8	Henkilön terveydentilan arviointi (yht.)					
33.5.8.1	fyysinen terveydentila					
	mitä sairauksia: diabetes, korkea verenpaine ym.					
33.5.8.2	psykkinen terveydentila					
	mitä sairauksia: masennus ym.					
33.5.8.3	päihteiden käyttöön liittyvät terveydelliset haitat					
	mitkä: myrkytystilat ym.					
33.5.9	Henkilön läheisuudet ja sosiaaliset taidot (yht.)					
33.5.9.1	sosiaaliset verkostot					
33.5.7.2	sosiaaliset taidot					
33.5.10	Arkielämä (yht.)					
33.5.10.1	arkiellämän toimintakyky					
33.5.10.2	vapaa-aika					
33.5.11	Mieliala (yht.)					
33.5.11.1	masentuneisuus					
33.5.11.2	ahdistuneisuus					
33.5.11.3	energisyys					
33.5.11.4	muutosvalmius					

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin [tekstiosiossa mukana tilan-
nearvioinnissa hoitavan tahon määrittelemät, päätöksen perustelujen kannalta kes-
keiset asiat, ts. "päätös = 001" Jos mukana on lisäksi erillinen arviointiliite (esim.
audit), "päätös = 0011"

33.5.13 Henkilön samanaikaiset palvelukontaktit

*Onko sinulla samanaikaisia palvelukontakteja muissa sosiaali- tai terveystalveis-
sa?*

00 ei samanaikaisia palvelukontakteja

01 samanaikaisia palvelukontakteja

Sairauksiin merkitään ainoastaan lääkärin määrittämät diagnoosit.

Palveluntuottajakoodi THL-toimialaluokitus pystysarakkeeseen, jaolla yleiset palv., mt- ja päihde-erityispalv. sekä muut palvelut			sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset palvelut	mielenterveys- ja päihdetyön erityispalvelut	muut
	00/01	diag-noosi	pudotusvalikko	pudotusvalikko	pudotusvalikko
Päihdeongelma 1					
Päihdeongelma 2					
Riippuvuus					
Riippuvuus					
Somaattinen sairaus					
Psyykinen sairaus					
yhteensä	Σ				

Koodit tuotetaan automaattisesti lähde: <http://sty.stakes.fi/FI/koodistopalvelu/koodisto.htm> josta valitaan tuotantokoodistopalvelin, josta valitaan THL Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaluokitus. Koodi tulee kun pudotusvalikosta valitaan oikea palvelu / oikeat palvelut.

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.5.14 Henkilön ajantasainen lääkitys

Onko sinulla lääkärin määräämää lääkitystä?

Ajantasainen, lääkärin määräämä, virallinen lääkitys (lääkkeen nimi ja annostelu). Erityistä huomiota on kiinnitettävä PKV-lääkitykseen (pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet).

Diagnoosin merkitseminen ei välttämätöntä, ”tauti täytyy olla ennen kuin lääke määrätään”

00 lääkärin määräämää lääkitystä ei ole

01 lääkärin määräämä lääkitys

		lääkityksen syy	lääkitys + annostelu+ ATC-luokitus
	0/1	DG, jos saatav. [ICD- 10]	(koodit: ATC-luokitus)
Päihdeongelma 1			
Päihdeongelma 2			
Riippuvuus			
Riippuvuus			
Somaattinen sairaus			
Psyykinen sairaus			
Yhteensä	Σ		

Lista PKV lääkkeitä on luettavissa Lääkelaitoksen kotisivuilta osoitteesta www.laakelaitos.fi.

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin.

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

Koodit ATC-luokitukseen tulevat automaattisesti. Luokitus on tarkasteltavissa osoitteessa <http://www.nam.fi/laaketieto/atc-ddd>.

Tulisi selvittää voidaanko lääkitystiedot tulevaisuudessa saada kansallisesta reseptikeskuksesta.

33.6 Tilanearviointin väli- ja loppuarvion kirjattava palvelun toteutuminen sekä palvelusuhteeseen sitoutuminen

33.6.1 Suunnitelman toteutuminen

Miten päihdepalvelu on toteutunut kohdallasi?

00 päihdepalvelu toteutuu erittäin hyvin suunnitelman ja sopimusten mukaisesti

01 päihdepalvelu toteutuu suunnitelman ja sopimusten mukaisesti

02 päihdepalvelu toteutuu useimmiten suunnitelman ja sopimusten mukaisesti

03 päihdepalvelu toteutuu vain pieneltä osin suunnitelman mukaan, sopimuksista kiinnipitäminen onnistuu osittain

04 päihdepalvelu ei toteudu suunnitelman mukaan, sopimuksista kiinnipitäminen ei onnistu tai palvelu loppuu suunnittelemttomasti

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.6.2 Sovittujen käytien tai suunniteltujen ryhmien tms. toteutuminen

Oletko käynyt säännöllisesti palvelun piirissä?

00 käy säännöllisesti

01 käy pääosin säännöllisesti

02 ilmoittaa peruutuksesta itse, sopii uuden ajan omatoimisesti

03 joudutaan soittelemaan/hakemaan ja kutsumaan tapaamiseen, tulee kutsuttuna

04 ei ilmoita peruutuksista, ei tule

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.6.3 Palvelunkäyttäjän/asiakkaan näkökulma palvelusuhteen toimivuuteen

Millaiseksi koet palvelusuhteen?

Arviointikohde	Luokitus 00-04	Kuvaus
Palvelusuhde		Tulin kuulluksi, minua ymmärrettiin ja kunnioitettiin
Päämäärä ja keskustelun aiheet		Me työskentelimme ja keskustelimme toivomistani aiheista
Työskentelytapa tai -menetelmä		Työtapa tai -menetelmä sopi minulle hyvin
Yleisarvio		Palvelu oli minua tukeva juuri tässä tilanteessa

00 kuvaus pitää paikkansa hyvin

01 kuvaus pitää paikkansa melko hyvin

02 kuvaus pitää paikkansa keskitasoisesti

03 kuvaus pitää paikkansa melko huonosti

04 kuvaus pitää paikkansa huonosti

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin

001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.6.4 Palveluntuottajan/työntekijän näkökulma palvelusuhteen toimivuuteen

Millaiseksi koet palvelusuhteen?

Arviointikohde	Luokitus 00-04	Kuvaus
Palvelusuhde		Palvelusuhde oli kunnioittava ja molemmat osapuolet tulivat ymmärretyksi
Päämäärä ja keskustelun aiheet		Me työskentelimme ja keskustelimme toivomistani aiheista
Työskentelytapa tai -menetelmä		Työtapa tai -menetelmä sopi asiakkaalle hyvin
Yleisarvio		Palvelu oli asiakasta tukeva juuri tässä tilanteessa

- 00 kuvaus pitää paikkansa hyvin
01 kuvaus pitää paikkansa melko hyvin
02 kuvaus pitää paikkansa keskitasoisesti
03 kuvaus pitää paikkansa melko huonosti
04 kuvaus pitää paikkansa huonosti

000 ei kirjata mahdollista tekstiosaa palvelupäätöksen perusteluihin
001 tekstiosa mukana palvelupäätöksen perusteluissa

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin

33.6.5 Arvio hoidon toteutumisesta, pohjana palvelusuunnitelmalle

Arvioinnin sisällön tiivistelmä: asiakkaan nykypalvelun perusteella arvioidut hoidon tarpeet.

[00= ei riskiä, 01 = pieni riski, 02 = riski havaittavissa, 03 = suuri riski, 04 = ongelmatilanne]

koodi	otsikko	arvo	pää-tös	in-deksi	ed.ind pv/kk/ vv
33.5.13	Henkilön samanaikaiset hoitokontaktit (yht.)	koo dit			
33.5.14	Henkilön ajantasainen lääkitys (lääkkeet yht.)	koo dit			
33.6.	Palvelun toteutuminen ja asiakkaan sitoutuminen (yht.)				
33.6.1	Suunnitelman toteutuminen				
33.6.2	Sovittujen käyntien toteutuminen				
33.6.3	Asiakasnäkökulma: palvelusuunnitelman toimivuus				
33.6.4	Työntekijän näkökulma: palvelusuunnitelman toimivuus				

Esitysmuoto: luokittelu sekä vapaa teksti täsmennyksiin. Tekstiosassa mukana tilannearvioinnissa palvelupäätöksen perustelujen kannalta keskeiset asiat, ts. ”päättös = 001”

33.7 Muut tiedot

Muut olennaiset arviointitiedot, vapaa teksti.

33.8 Yhteenveto

Arvioinnin sisällön tiivistelmä, joka kokoaa arvioinnin tulokset yhteenvedon tapaan esitettynä. Yhteenvedossa tuodaan esiin asiakkaan voimavarat ja vahvuudet sekä mahdolliset palveluiden, tuen ja ohjauksen tarpeet. Yhteenvedossa on luokituksen mukaisesti mahdollista saada numeerista tietoa asiakkaan elämäntilanteesta.

Esitysmuoto: vapaa teksti sekä taulukot 33.5.1.4, 33.5.12 ja 33.6.5

33.9 Palvelutarpeen määrittäminen

Tieto arvioinnin perusteella tehdystä palvelutarpeen määrittämisestä, vapaa teksti.

Palvelutarpeen määrittämisessä on hyvä esiintyä perustelu valitulle luokalle palvelutarpeesta. Arviointityypeittäin voidaan käyttää arviointitietoa eri tavoin.

Esitysmuoto: vapaa teksti ja luokittelu palvelutarpeesta

01 tarvetta uusiin palveluihin

02 nykyisiä palvelumääriä lisättävä

03 nykyiset palvelut riittävät

04 nykyisiä palveluita voidaan karsia

05 ei palvelujen tarvetta

33.10 Allekirjoitukset

Arvioinnin laatimiseen osallistuneiden henkilöiden allekirjoitukset.

33.10.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

33.10.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Tilannearvion laatijan ja vastuuhenkilön nimi.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi

Tilannearvion laatijan ja vastuuhenkilön virka tai tehtävänimike

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön virka tai tehtävänimike

Suositus: arviointiin osallistuneiden tiedot allekirjoitusta varten tuotetaan automaattisesti tietojärjestelmästä. Mikäli päihdetyön tilannearviointiin on osallistunut muita, esimerkiksi läheisiä tai perhettä, lisätään nämä tiedot ja allekirjoitukset vapaan tekstin muodossa.

Vanhentunut

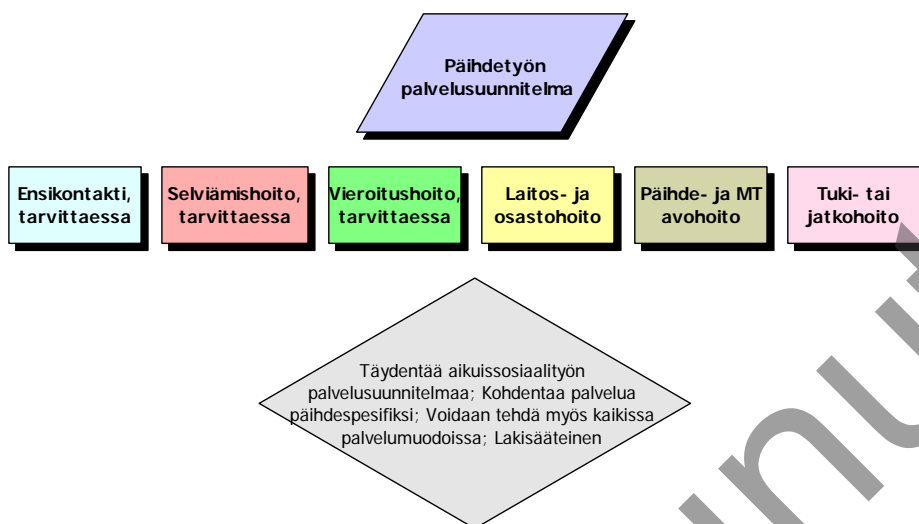
34 Päihdetyön palvelusuunnitelma

Palvelusuunnitelma tietokokonaisuus sisältää asiakkaan palvelusuunnitelman rakenteen ja tiedot. Yksilöllinen palvelusuunnitelma laaditaan yhteisymmärryksessä asiakkaan ja hänen perheensä tai ystävien kanssa sekä hänen/perheen/läheisten kanssa yhteistyötä tekevien viranomaisten ja ammattilaisten kanssa. Sosiaalihuollon lainsäädännössä on säännöksiä hoito- ja palvelusuunnitelmasta, huoltosuunnitelmasta tai kuntoutussuunnitelmasta.

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) säädetään, että sosiaalihuoltoa (siis myös päihdetyötä) toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelma voidaan jättää tekemättä, jos kyseessä on tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai suunnitelman laatiminen on perustellusti ilmeisen tarpeetonta. Lain 7 §:ssä säädetään suunnitelman laatimistavasta. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Lisäksi määrätään, että suunnitelma tehdään asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa tai asiakkaan ja hänen omaistensa tai muiden läheistensä kanssa, jos asiakas on alaikäinen, hänen toimivaltaansa on rajoitettu tai hän ei muusta syystä itse kykene näkemystään ja mielipidettään ilmaisemaan. Suunnitelman laatimisesta yhdessä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa tai läheistensä kanssa voidaan poiketa vain, jos yhdessä tekemiselle on ilmeinen este. Tämä säännös kattaa kaikki sosiaalihuollon toiminnot ja velvoittaa myös yksityisiä palvelujen tuottajia.

Kaikilla sosiaalipalvelujen asiakkailla on oikeus hoito- ja palvelusuunnitelmaan riippumatta palvelusta ja palvelun antajasta. Näin ollen suunnitelman tekemisvelvollisuus koskee myös päihdetyötä. Tässä esitelty päihdetyön asiakkaan palvelusuunnitelma tehdään asiakkaalle päihdepalveluissa ja se linkittyy osaksi asiakkaan kokonaisvaltaista sosiaalityön palvelusuunnitelmaa. Tavoitteena on päällekkäisen työn ja kirjaamisen minimoiminen, jolloin asiakkaalla on vain yksi voimassaoleva päihdetyön suunnitelma.

Päihdetyön palvelusuunnitelma tehdään usein kuntien sosiaalitoimissa sekä pidemmissä laitoshoidoissa. Päihdetyön palvelusuunnitelma täydentää aikuissosiaalityön suunnitelmaa, mikäli asiakkaalla sellainen on sekä kohdentaa suunnitelmia päihdespesiiniin suuntaan. Kuten kuvassa 18 näytetään, esimerkiksi selviämishoito katsotaan tilapäiseksi ja lyhytaikaiseksi hoidoksi, joten siellä ei päihdetyön palvelusuunnitelmaa ole välttämätöntä tehdä. Suunnitelma hoidon jatkumosta tulee kuitenkin olla, mutta siinä voidaan käyttää esimerkiksi jatkohoitosuunnitelmaa.



Kuva 18. Päihdetyön palvelusuunnitelma

34.1 Päihdetyön palvelu

Tieto siitä, mihin päihdetyön palveluun tai tehtävään palvelusuunnitelma liittyy.

Esitysmuoto: luokitus

Tähän kohtaan soveltuva luokitus kehitetään Tikesos-hankkeen toisessa osahankkeessa myöhemmin.

34.2 Suunnitelman päivämäärä

Suunnitelman laadintapäivä.

Esitysmuoto: pppkkvvvv

Suositus: tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

34.3 Osallistujat

Suositus: asiakkaan ja laatijan osalta tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

34.3.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

34.3.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Suunnitelman laatijan ja vastuuhenkilön nimi ja virka tai tehtävänimike.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi, tunnustustieto ja virka tai tehtävänimike

34.3.3 Muut osallistujat

Muiden suunnitelmaan kuuluvien/osallistuvien (esimerkiksi läheisten tai edunvalvojan) nimet ja tarvittaessa yhteystiedot.

Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka tai tehtävänimike tai etu- ja sukunimi (tai muu henkilön yksilöintitieto)

34.4 Kohdetieto päihdetyössä

Kohdetieto päihdetyössä sisältää päihdetyön asiakaskohtaisen kohdeluokituksen tietokentät, jotka pohjautuvat Asiakaskohtaisen sosiaalityön kohdeluokkiin (Kärki 2007). Päihdetyötä tekevä työntekijä kirjaa tiedon siitä, mihin asiaan tai ilmiöön hänen asiakkaansa kanssa tekemä työ kohdistuu. Kirjaus tehdään palvelusuunnitelman yhteydessä valitsemalla luokitukselta työn kohdetta kuvaavat luokat. Tässä raportissa on liitteenä mukana kohdeluokituksen luokat (Liite 4), muttei luokkien määritelmiä sillä kaikkien luokkien määritelmät ja käyttöopas on julkaistu teoksessa Asiakaskohtaiset sosiaalityön luokitukset (Kärki 2007). Yhtenevien sosiaalityön luokituksen käyttö mahdollistaa paitsi koko Suomen kattavan yhtenäisen käytänteen, myös tilastotiedon keruun.

Sosiaalityön kohdeluokitus kuvaa ja ryhmittelee niitä yksilöön, ympäristöön tai niiden väliseen suhteeseen liittyviä ilmiöitä, tarpeita, tapahtumia tai muita asioita, joihin asiakaskohtaisella sosiaalityöllä vaikutetaan. Se soveltuu paitsi päihdetyön, myös yleisesti asiakaskohtaisen sosiaalityön kohdeilmiöiden kuvaamiseen ja erittelyyn Suomessa.

Sosiaalityössä tarkastellaan ihmisen kokonaistilannetta hänen toimintaympäristössään. Kuten sosiaalityössä ja päihdetyössä yleensä, niin myös asiakaskohtaisen sosiaalityön muutosvoima kohdistuu ihmisen toimintaedellytysten ja ympäristötekijöiden lisäksi ihmisen ja hänen ympäristön väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Toimintaedellytyksillä tarkoitetaan ihmisen yksilöllisiä, kuten fyysisiä, psyykkisiä tai taloudellisia voimavaroja. Ympäristötekijöillä viitataan puolestaan yksilön ulkopuolisiin olosuhteisiin ja ympäristön voimavaroihin, esimerkiksi palvelujärjestelmään, sosiaaliturvaetuuksiin tai asennemaailmaan. Ihmisen ja ympäristön suhde kuvaa sosiaalista ulottuvuutta, ihmisen olemista ja toimintaa häntä ympäröivässä yhteisössä tai yhteiskunnassa. (Kärki 2007.)

Esitysmuoto: luokitus ja vapaa teksti, jossa valittuja luokkia voi tarvittaessa tämentää.

Ensisijaisesti K9 Päähteiden käyttöön ja riippuvuuksiin liittyvä asia (ks. lista alla) sekä pääluokan hierarkkisesti alempia tarkenteita.

Tarkenne 02 poikkeaa Asiakaskohtaisen sosiaaliluokituksen luokista niin että luokituksessa käytetty sana lainvastaisten on jätetty tässä yhteydessä pois. Kotimaisten kielten tutkimuskeskuksen neuvontapuhelimessa saadun tiedon mukaan huumausaine on synonyymi sanalle huume, jolloin sana itsessään sisältää Suomen lainsäädännön mukaan sen että huumausaine on lainvastainen.

- 01 alkoholin käyttö
- 02 huumausaineiden käyttö
- 03 lääkkeiden, liiman, liuottimien, korvikkeiden tai kaasun väärinkäyttö
- 04 päihdyttävien aineiden sekakäyttö
- 05 uhka- tai rahapeli riippuvuus
- 06 nettiriippuvuus
- 07 läheisriippuvuus
- 08 läheisen päihteiden käyttö tai riippuvuus
- 99 muu riippuvuus

Palvelusuunnitelmaan on syytä kuitenkin luokitella myös muita tapahtumaan liittyviä luokkia suunnitelman syiden luonteen mukaisesti. Myös nämä pohjautuvat Asiakaskohtaisen sosiaalityön luokituksiin. Tässä luokituksessa voidaan valita useampi kuin yksi kohta suunnitelman kohteeksi.

- K1 Elämänhallintaan liittyvä asia
- K2 Ihmissuhteisiin liittyvä asia
- K3 Asumiseen liittyvä asia
- K4 Toimeentuloon liittyvä asia
- K5 Työhön ja sitä vastaavaan toimintaan liittyvä asia
- K6 Koulunkäyntiin ja opiskeluun liittyvä asia
- K7 Vapaa-ajan toimintaan liittyvä asia
- K8 Terveysten tai vammaan liittyvä asia
- K9 Päihteiden käyttöön ja riippuvuuksiin liittyvä asia
- K10 Väkivaltaan liittyvä asia
- K11 Lapsen tarpeisiin tai toimintaan liittyvä asia
- K12 Oikeusturvaan liittyvä asia
- K99 Muu asia

Luokituksen käyttösuositus: Sosiaalityöntekijän asiakaskohtainen kohdeluokitus (katso tarkemmin Liite 4)

34.5 Taustatiedot ja nykytilanne

Taustatiedoissa ja nykytilanteen kuvauksessa ovat olennaisimmat taustatiedot suunnitelmalle ja kuvaus asiakkaan tai hänen perheen nykytilanteesta.

Taustatietoina on hyvä mainita esimerkiksi henkilön saamat aiemmat palvelut, tukitoimet tai suunnitelmat ja niiden toteutumisen tai vaikuttavuuden arvioiminen. Kuvausosiossa voidaan kirjata nykyisten palvelu- ja tukitoimien tarkoituksenmukaisuudesta, riittävytydestä, henkilön/asiakkaan tyytyväisyydestä ja muutostarpeesta.

Tämänhetkinen elämäntilannekuvaus ja elämänkaaren kartoitus voi sisältää esimerkiksi yhteenvedon:

- henkilön elämäntilanteesta, toiveineen, odotuksineen ja uhkineen
- henkilön päihteidenkäytön historiasta; aineet, käyttöajat ja käyttötavat
- muut mahdolliset riippuvuudet
- henkilön aiempiin palveluihin liittyvä historia (esim. mitä palveluita on käyttänyt ja mitä vaikutuksia aiemmilla palveluilla on ollut asiakkaan elämäntilanteeseen)
- henkilön rikoksiin ja tuomioihin liittyvät tiedot (esim. onko langetettu tuomio, tulossa oleva mahdollinen tuomio, pituus tai arvio tuomion pituudesta, päihteiden käyttö tuomion aikana, rattijuopumukset)
- kuvauksen henkilön toimintakyvystä, edellytyksistä ja jokapäiväisen elämän taidoista vapaana tekstinä, tässä erityisesti tilannearvion yhteenvedo on olennainen tieto
- arvion tarvittavista palveluista ja tukitoimista, niiden tavoitteista, laadusta ja määrästä elämän eri osa-alueilla (mm. päihteiden käyttö, koti, opiskelu, työ, vapaa-aika, asuminen, suoriutuminen päivittäisistä toiminnoista)
- kartoituksen henkilön verkostosta (merkitään kaikki viralliset ja epäviralliset tahot)
- tietoa henkilön elämään liittyvistä muista suunnitelmista ja erillispäätöksistä
- sairaudet, vaivat (mieluiten diagnoosit)
- ajantasaiset lääkitystiedot (lääke ja annos, katso 33.5.14)

Esitysmuoto: vapaa teksti

Suositus: tietojärjestelmä tuo pohjatiedon automaattisesti tilannearvion arviointiyhteenvedosta (33.5.1.4 ja 33.5.12) sekä arvio hoidon toteumasta (33.6.2).

34.6 Työskentelyn tavoitteet

Kuvaus, mitä asioita, muutoksia ja päämääriä suunnitelmalla tavoitellaan. Kaikki tavoitteet tulee kirjata selkeästi erikseen. Kukaan tavoite liittyy johonkin asiakkaan elämänalueeseen, jotka on kirjattu tilannearvioon.

Esitysmuoto: vapaa teksti ja elämänalueen osalta luokittelu

- 01 päihteet
- 02 asuminen
- 03 koulutus
- 04 työ
- 05 talous

- 06 terveys
- 07 lääkitykseen liittyvät suunnitelmat ja tavoitteet
- 08 lähisuhteet ja sosiaaliset taidot
- 09 arkielämä, vapaa-aika ja itsetuntemus
- 10 palvelusuunnitelmaan sekä palvelusuhteeseen sitoutuminen
- 11 muut tavoitteet

34.7 Tavoitteiden toteuttaminen

Tavoitteiden toteuttaminen sisältää kuvauksen keinoista, toimenpiteistä ja/tai menetelmistä, joilla suunnitelmaan kirjatut tavoitteet pyritään saavuttamaan. Tähän kirjataan myös vastuunjako suunnitelman toteuttamisessa. Tarvittaessa yksilöidään palvelut ja tukitoimet, joita suunnitelman toteuttamisessa hyödynnetään ja kirjataan tehdyt sopimukset ja vastuut. Lisäksi kirjataan, miten henkilön huollossa olevan lapsen hoidon ja tuen tarve on otettu huomioon.

Esitysmuoto: vapaa teksti

34.8 Suunnitelman voimassaoloaika

Esitysmuoto: pppkkvvvv – pppkkvvvv

34.9 Suunnitelman tarkistusajankohta

Esitysmuoto: pppkkvvvv

34.10 Suunnitelman jakelu

Merkintä, kenelle tai mille tahoille suunnitelma voidaan antaa tiedoksi. Sivullisille tiedoksi antamisen tulee aina olla asiakkaan suostumuksen mukainen, pois lukien lainsäädäntöön perustuvat poikkeukset.

Esitysmuoto: vapaa teksti

34.11 Allekirjoitukset

Suunnitelman laatimiseen osallistuneiden henkilöiden allekirjoitukset.

34.11.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

34.11.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Suunnitelman laatijan ja vastuuhenkilön nimi ja virka tai tehtävänimike.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi, tunnustustieto ja virka tai tehtävänimike

34.11.3 Muut osallistujat

Muiden suunnitelmaan kuuluvien/osallistuvien (esimerkiksi läheisten tai edunvalvojan) nimet ja tarvittaessa yhteystiedot.

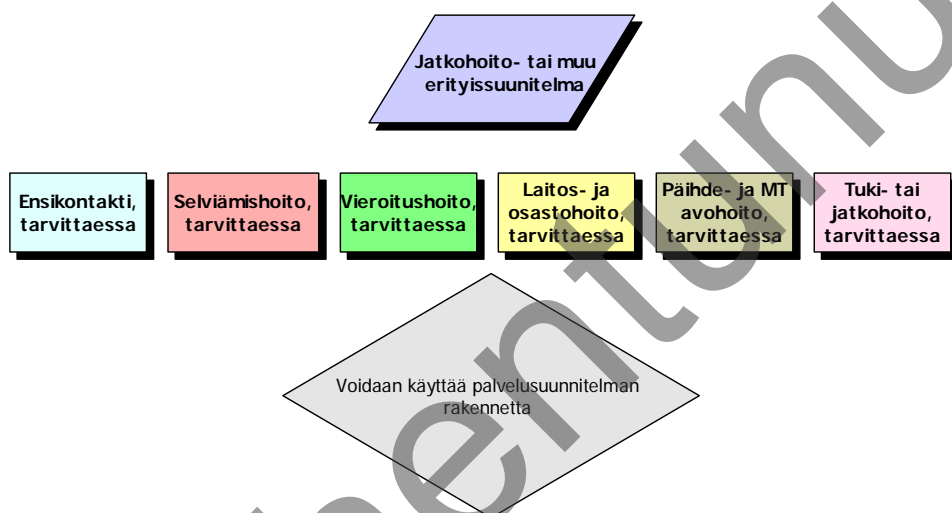
Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka tai tehtävänimike tai etu- ja sukunimi (tai muu henkilön yksilöintitieto)

Suositus: suunnitelmaan osallistuneiden tiedot allekirjoitusta varten tuotetaan tietojärjestelmästä

Vanhentunut

35 Jatkohoito- tai muu erityissuunnitelma

Jatkohoitosuunnitelman tai muun erityissuunnitelman tietomäärittäviä (kuva 19) voidaan tehdä hyödyntämällä palvelusuunnitelman rakennetta.



Kuva 19. Muita päihdetyön tietomäärittäviä

35.1 Suunnitelman kohde

Tieto siitä, mihin päihdetyön palveluun suunnitelma liitetään. Vaihtoehtoisesti esimerkiksi jatkosuunnitelmassa jatkokohteen palvelunantajan tiedot.

Esitysmuoto: vapaa teksti

35.2 Suunnitelman päivämäärä

Suunnitelman laadintapäivä.

Esitysmuoto: pppkvvvv

Suositus: tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

35.3 Osallistujat

Suositus: asiakkaan ja laatijan osalta tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

35.3.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

35.3.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Suunnitelman laatijan ja vastuuhenkilön nimi ja virka tai tehtävänimike.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi, tunnistustieto ja virka tai tehtävänimike

35.3.3 Muut osallistujat

Muiden suunnitelmaan kuuluvien/osallistuvien (esimerkiksi läheisten tai edunvalvojan) nimet ja tarvittaessa yhteystiedot.

Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka tai tehtävänimike tai etu- ja sukunimi (tai muu henkilön yksilöintitieto)

35.4 Taustatiedot ja nykytilanne

Taustatiedoissa ja nykytilanteen kuvauksessa ovat olennaisimmat taustatiedot suunnitelmalle sekä kuvaus asiakkaan tai hänen perheen nykytilanteesta.

Taustatietoina on hyvä mainita esimerkiksi henkilön saamat aiemmat palvelut, tukitoimet tai suunnitelmat ja niiden toteutumisen tai vaikuttavuuden arvioiminen. Kuvausosiossa voidaan kirjata suunniteltavien palvelu- ja tukitoimien tarkoituksenmukaisuudesta, riittävydestä, henkilön/asiakkaan tyytyväisyydestä ja muutostarpeesta.

Tämänhetkinen elämäntilannekuvaus ja elämänkaaren kartoitus voi sisältää esimerkiksi yhteenvedon:

- henkilön elämäntilanteesta, toiveineen, odotuksineen ja uhkineen
- henkilön päihteidenkäytön historiasta; aineet, käyttöajat ja käyttötavat
- muut mahdolliset riippuvuudet
- henkilön aiempiin palveluihin liittyvä historia (esim. mitä palveluita on käyttänyt ja mitä vaikutuksia aiemmilla palveluilla on ollut asiakkaan elämäntilanteeseen)
- arvion tarvittavista palveluista ja tukitoimista, niiden tavoitteista, laadusta ja määrästä elämän eri osa-alueilla (mm. päihteiden käyttö, koti, opiskelu, työ, vapaa-aika, asuminen, suoriutuminen päivittäisistä toiminnoista)
- tietoa henkilön elämään liittyvistä muista suunnitelmista ja erillispäätöksistä
- sairaudet, vaivat (mieluiten diagnoosit)
- ajantasaiset lääkitystiedot (lääke ja annos, katso 33.5.14)

Esitysmuoto: vapaa teksti

Suositus: tietojärjestelmä tuo pohjatiedon automaattisesti tilannearvion arviointiyh-teenvedosta (33.5.4.1 ja 33.5.12) sekä arvio hoidon toteumasta (33.6.2).

35.5 Suunnitelman perustelut

Vapaamuotoisena tekstinä suunnitelman perustelut, esimerkiksi miksi valittu jatko-palvelu on valikoitunut juuri kyseiselle asiakkaalle. Perusteluissa voidaan käyttää myös tavoitteiden ja tavoitteiden toteutumisen rakennetta (34.6 ja 34.7).

35.6 Suunnitelman voimassaoloaika

Esitysmuoto: pppkvvvv – pppkvvvv

35.7 Suunnitelman tarkistusajankohta

Esitysmuoto: pppkvvvv

35.8 Suunnitelman jakelu

Merkintä siitä, kenelle tai mille tahoille suunnitelma voidaan antaa tiedoksi. Sivulli-sille tiedoksi antamisen tulee aina olla asiakkaan suostumuksen mukainen, pois luki-en lainsäädäntöön perustuvat poikkeukset.

Esitysmuoto: vapaa teksti

35.9 Allekirjoitukset

Suunnitelman laatimiseen osallistuneiden henkilöiden allekirjoitukset.

35.9.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

35.9.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Suunnitelman laatijan ja vastuuhenkilön nimi ja virka tai tehtävänimike.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi, tunnistustieto ja virka tai tehtävänimike

35.9.3 Muut osallistujat

Muiden suunnitelmaan kuuluvien/osallistuvien (esimerkiksi läheisten tai edunvalvo-jan) nimet ja tarvittaessa yhteystiedot.

Esitysmuoto: ammatillisen henkilön nimi ja virka tai tehtävänimike tai etu- ja suku-nimi (tai muu henkilön yksilöintitieto)

Suositus: suunnitelmaan osallistuneiden tiedot allekirjoitusta varten tuotetaan tietojärjestelmästä

Vanhentunut

36 Palvelupyyntö

Palvelupyyntö on asiakirja, jolla asiakas esittää tai hänen puolestaan ja hänen suostumuksellaan esitetään palvelupyyntö sosiaalihuollon palveluntuottajalle. Rinnakkaisena terminä voidaan käyttää hakemusta.

36.1 Palvelupyynnön sisältö

Palvelupyynnön on hyvä sisältää tilannearvioinnin yhteenveto sekä erillinen maininta, minkälaista palvelupyyntöä esitetään. Palvelupyyntö tulee perustella lyhyesti ydinkohdiltaan.

Esitysmuoto: vapaa teksti sekä Tilannearvioinnin yhteenvedon tiedot (33.6.4).

36.1.1 Tieto kenelle palvelupyyntö osoitetaan

Esitysmuoto: vapaa teksti, jossa on pyynnön vastaanottajan nimi, virka-asema ja yhteystiedot. Vaihtoehtoisesti palveluntarjoajan tiedot, mikäli pyynnölle ei voida kohdistaa vastaanottajaa.

36.1.2 Allekirjoitukset

Palvelupyynnön laatimiseen osallistuneiden henkilöiden allekirjoitukset.

36.1.2.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

Asiakkaan henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

36.1.2.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Suunnitelman laatijan ja vastuuhenkilön nimi ja virka tai tehtävänimike.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi, tunnistustieto ja virka tai tehtävänimike

Suositus: suunnitelmaan osallistuneiden tiedot allekirjoitusta varten tuotetaan tietojärjestelmästä

37 Suunnitelman seuranta ja arviointi, yhteenveto palvelusta

37.1 Suunnitelman seuranta ja arviointi

Tieto-osio on kuvaus suunnitelman toteutumisen seurannasta ja arvioinnista. Kirjattun tiedon tulee sisältää tiedot suunnitelmaan osallistuneiden osapuolten kesken tehdyn **suunnitelman toteutumisen seuranta-ajoista ja seurantatavoista**. Näitä voivat olla esimerkiksi keinot ja menetelmät, joilla suunnitelman toteutumista ja mahdollista edistymistä mitataan. Suunnitelman seuranta ja arviointi on hyvä linkittää tilannearvioinnin toistojen yhteyteen. Tämä voi tapahtua esimerkiksi keräämällä tilannearvioinneista kronologisesti tietoa yhteenvetolomakkeiden muodossa.

Esitysmuoto: vapaa teksti ja lomakkeet tilannearvioinnin Arviointiyhteenvedosta (33.5.4.1 ja 33.5.12) sekä Arvio hoidon toteumasta (33.6.2)

37.2 Palvelu-, Kuntoutus- tai Hoitoyhteenveto

Palvelu- kuntoutus- tai hoitoyhteenveto on asiakirjallinen tietokokonaisuus, joka kokoo palvelun aikaiset tapahtumat tiiviiksi kokonaisuudeksi. Yhteenvetoa käytetään muun muassa tiedonsiirtoon eri palveluntarjoajien kesken. Yhteenveto pohjautuu tilannearvioinnin tietoihin sekä suunnitelman seuranta- ja arviointitietoihin (37.1).

37.2.1 Yhteenvedon päivämäärä

Yhteenvedon laadintapäivä.

Esitysmuoto: ppkkvvvv

Suositus: tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

37.2.2 Yhteenvedon ajanjakso

Ajanjakso, jota yhteenveto koskee; joko aikavälinä tai alkuaikana.

Esitysmuoto: ppkkvvvv tai ppkkvvvv-ppkkvvvv

37.2.3 Osallistujat

Suositus: tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti.

37.2.3.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi
 Asiakkaan henkilötunnus
 Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

37.2.3.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Suunnitelman laatijan ja vastuuhenkilön nimi ja virka tai tehtävänimike.
 Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi, tunnistustieto ja virka tai tehtävänimike

37.2.4 Yhteenvedon sisältö

37.2.4.1 Päihteiden käyttö ja aiemmat palvelut

Esitysmuoto: vapaa teksti

- luettelo nykyistä palvelua edeltävistä mielenterveys- ja päihdepalveluista
- asiakkaan käyttämät päihteet (päihdeaineet)
- päihteidenkäyttöaika (käyttöajat päihdeittain arviona sekä ikä, jolloin on ollut ensimmäinen päihdekokeilu)
- päihteiden määrä (arvio määristä: kuinka paljon, millä aikavälillä)

37.2.4.2 Tilanne palvelun alkaessa

Esitysmuoto: vapaa teksti, voidaan käyttää apuna tilannearvioinnin Arviointiyhteen-
 vetotaulukkoa (33.5.12)

- fyysinen tilanne palvelun alkaessa (yleiskuvaus fyysisestä terveydentilasta)
- psyykinen tilanne palvelun alkaessa (yleiskuvaus psyykkisestä terveydentilasta)
- sosiaalinen tilanne palvelun alkaessa (talous, sosiaaliset suhteet ym.)
- lääkärin määräämä lääkitys palvelun alkaessa (33.5.14)

37.2.4.3 Tavoitteet palvelun ajanjaksolle

Esitysmuoto: vapaa teksti

Tiedot asiakkaan kanssa palvelun aikana laadituista suunnitelmista ja hoito-
 ohjelmista.

Tiedot asiakkaan asettamista tavoitteista ja niissä tapahtuneista muutoksista päivä-
 määrineen.

37.2.4.4 Toteutunut palvelu

Esitysmuoto: vapaa teksti

Kuvaus palvelun toteutumisesta (tavoitteiden toteutuminen, palvelusuhde, kokemus
 palvelusta ja sen aikana tapahtuneista muutoksista, vrt. Tilannearviointi 33.6, voi-
 daan hyödyntää 33.6.2)

37.2.4.5 Jatkopalvelusuunnitelmat ja vastuunjako nykyisen palvelun jälkeen

Eesitysmuoto: vapaa teksti

Kirjataan suunnitelma jatkopalveluista tai merkitään palveluntarve päättyneeksi.

Merkitään myös tieto jatkopalveluiden vastuuhenkilöstä, mikäli jatkopalvelu on määritelty (luku 35)

37.2.4.6 Asiakkaan kuvaus omista tavoitteista nykyisen palvelun jälkeen

Eesitysmuoto: vapaa teksti

Kirjataan asiakkaan kuvaamat tavoitteet nykyisen palvelun päätyttyä sekä toiveet jatkopalvelulle, mikäli se on määritelty (luku 35).

37.2.4.7 Lääkitys yhteenvedon kirjaamispäivänä

Eesitysmuoto: vapaa teksti tai 33.5.14

Tieto lääkärin määräämästä, voimassaolevasta lääkityksestä (lääke ja annostus).

37.2.4.8 Yhteistyötahot ja jakelu

Eesitysmuoto: vapaa teksti

Luettelo yhteistyötahoista, jotka ovat olleet mukana hoitamassa henkilön asioita palvelun aikana.

Merkintä siitä, kenelle tai mille tahoille yhteenvedo voidaan antaa tiedoksi.

37.2.5 Allekirjoitukset

Yhteenvedon laatimiseen osallistuneiden henkilöiden allekirjoitukset.

37.2.5.1 Asiakkaan tiedot

Asiakkaan nimi

Eesitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

Asiakkaan henkilötunnus

Eesitysmuoto: AP Henkilötunnus

37.2.5.2 Laatija ja vastuuhenkilö

Suunnitelman laatijan ja vastuuhenkilön nimi ja virka tai tehtävänimike.

Eesitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi, tunnistustieto ja virka tai tehtävänimike

Suositus: suunnitelmaan osallistuneiden tiedot allekirjoitusta varten tuotetaan tietojärjestelmästä

38 Päätös tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä

Tietokokonaisuus sisältää rakenteen päätökselle henkilön tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä. Tähän päätökseen liittyy kiinteästi päätöksen tiedoksianto ja muutoksenhakuohje.

Tahdosta riippumattomaan hoitoon voidaan päihdehuoltolain mukaan ryhtyä terveyden vaarantamisen tai väkivaltaisuuden perusteella. Päihdehuollon laitoshuollossa tahdosta riippumattoman hoidon merkitys on kuitenkin olennaisesti vähentynyt. Päihdehuollon painospiste on siirtynyt asiakkaiden suostumusta kunnioittavaan vapaaehtoiseen hoitoon. Käytännössä vuosittain tehdään vain muutamia pakkohoito-päätöksiä. (Tuori 2008, 468; Perusteltuja rajoituksia vai huonoa kohtelua 2001.)

Hoitoon määräämisen edellytykset:

- henkilön hoidon ja huollon järjestämisessä vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi
- ilman päihteen käytön keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa hänellä olevan tai hänelle päihteen käytöstä välittömästi aiheutumassa olevan sairauden tai vamman johdosta välittömässä hengenvaarassa tai saamassa vakavan, kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion (terveysvaara) tai päihteen käytön vuoksi vakavasti vaarantaa perheensä tai muun henkilön terveyttä, turvallisuutta tai henkistä kehitystä (väkivaltaisuus). (Päihdehuoltolaki 10 §)

Päihdeongelmaiset voivat olla tahdosta riippumattomassa hoidossa myös mielen-terveyslain tahdosta riippumattomaa hoitoa koskevilla perusteilla, jos he ovat psykiatrisen hoidon tarpeessa ja hoitoon määräämisen edellytykset kaikilta osin täyttyvät (Perusteltuja rajoituksia vai huonoa kohtelua 2001). Lasten päihteen käyttö voi johtaa huostaanottoon. Lastensuojelulaissa on yhtenä huostaanoton perusteena mainittu lapsen oma päihteen käyttö, jolla hän vaarantaa vakavasti terveyttä tai kehitystään. (Tuori 2008, 473.)

Menettely hoitoon määräämisessä:

- Terveysvaaran perusteella määräyksen hoidosta voi yleensä antaa terveyskeskuksen vastaava lääkäri tai sairaalan asianomainen ylilääkäri toisen lääkärin antaman lääkärinlausunnon nojalla (Päihdehuoltolaki 11 §).
- Hoitoon määrääminen väkivaltaisuuden perusteella kuuluu terveysvaara tilanteista poiketen sosiaaliviranomaiselle ja hallinto-oikeudelle (Tuori 2008, 471). So-

siaalihuollon toimielimen määräämällä viranhaltijalla on oikeus määrätä henkilö tahdosta riippumattomaan hoitoon päihdeiden käytön katkaisemiseksi enintään viideksi vuorokaudeksi. Päätös on alistettava heti hallinto-oikeuden vahvistettavaksi (Päihdehuoltolaki 12 §). Jos lyhytaikainen hoito on osoittautunut riittämättömäksi, hallinto-oikeus voi kunnan toimielimen esityksestä määrätä henkilön väkivaltaisuuden perusteella tahdosta riippumattomaan hoitoon enintään 30 vuorokaudeksi (13 §).

Ennen päätöksen tekemistä on hankittava tarvittava selvitys päätöksenteon perustana olevista seikoista sekä mahdollisuuksien mukaan selvitykset henkilön elinolosuhteista ja aikaisemmista toimenpiteistä hänen kuntouttamisekseen. Pidempikestoinen hoitoon määräämispäätös edellyttää selvityksien lisäksi lääkärinlausuntoa henkilön terveydentilasta (14 §).

Asianosaiselle on varattava tilaisuus tulla kuuluksi hallintomenettelylain 34 §:n mukaisesti, ennen kuin hoitoon määräämisestä päätetään. Kun kysymys on lyhytaikaiseen hoitoon määräämisestä ja kun asiakasta ei päihtymistilan vuoksi voida heti kuulla, päätös voidaan hallintolain nojalla tehdä henkilöä kuulemattakin. Kuulematta jättäminen on kuitenkin poikkeuksellinen menettely, ja kuuleminen on tehtävä heti, kun henkilö pystyy pätevästi ilmaisemaan tahtonsa. Hoito on lopetettava jo ennen määrääjän umpeutumista, mikäli hoidon edellytyksiä ei enää ole. (Tuori 2008, 472.)

Päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä hoitoon tahdostaan riippumatta, saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saannista. Hallinto-oikeuden vahvistettavaksi alistetusta asiasta ei kuitenkaan saa hakea muutosta valittamalla. Hallinto-oikeuden päätöksestä voidaan hakea muutosta valittamalla korkeimpaan hallinto-oikeuteen. (PäihdehuoltoL 11 – 18 §)

38.1 Päätöksen numero

Asiakirjan yksilöivä juokseva numero.

Esitysmuoto: juokseva numero (esim. OID-tunnus)

Suositus: tiedon tulisi kirjautua automaattisesti järjestelmästä.

38.2 Päätökseen osallinen

Tieto henkilöstä, jota päätös koskee.

38.2.1 Nimi

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi

38.2.2 Henkilötunnus

Esitysmuoto: AP Henkilötunnus

38.2.3 Osoite

Esitysmuoto: AP Vakinainen kotimainen osoite tai tilapäinen kotimainen osoite tai postiosoite tai vakinainen ulkomainen osoite tai tilapäinen ulkomainen osoite

38.3 Asia

Tieto siitä, mitä asiaa päätös koskee. Tähän kirjataan tiedot olosuhdeselvityksistä. Lisäksi kirjataan asiakkaan mielipide päätöksestä, tai selvitys ja perustelut kuulematta jättämiselle.

Esitysmuoto: vapaa teksti

38.4 Päätöksen perustelut

Tieto siitä, millä perusteella päätös tehdään.

Esitysmuoto: vapaa teksti ja luokitus

38.4.1 Sovellettavat säännökset

Lainsäädäntö, johon päätös perustuu.

Esitysmuoto: luokitus

38.4.2 Perustelut

Asiakkaan tilanne ja tahdosta riippumattomaan hoitopäätökseen johtaneet syyt.

Esitysmuoto: vapaa teksti

38.5 Päätös

Tieto päätöksestä koskien tahdosta riippumatonta hoitoa. Tämä tietoryhmä sisältää varsinaisen päätöstekstin.

Esitysmuoto: vapaa teksti

38.5.1 Hoitopaikka

Tieto, missä toimintayksikössä tahdosta riippumaton hoito järjestetään.

Lääninhallitus hyväksyy ne toimintayksiköt, joissa hoito voidaan antaa (päihdehuoltolaki 18§).

Esitysmuoto: vapaa teksti

38.5.2 Päätöksen voimassaoloaika

Tieto päätöksen voimassaoloajasta.

Sosiaalihuollon toimielimen määräämällä viranhaltijalla on oikeus määrätä henkilö tahdosta riippumattomaan hoitoon päihdeiden käytön katkaisemiseksi enintään viideksi vuorokaudeksi.

Esitysmuoto: mistä päivästä mihin päivään; ppkkvvvv – ppkkvvvv

38.6 Allekirjoitustiedot

Päätöksentekijän ja päätöksen valmistelijan (jos ovat eri henkilöitä) tiedot.

Suositus: Tietojärjestelmä tuottaa tiedon automaattisesti

38.6.1 Asian valmistelija

Päätöksen valmistelijan etu- ja sukunimi ja virka-asema.

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka-asema/virkanimike

38.6.2 Päätöksentekijä

Päätöksen allekirjoittajan etu- ja sukunimi ja virka-asema

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka-asema/virkanimike

Huomautus: käytössä oleva rinnakkaistermi päättäjä

38.6.3 Päätöksentekijän yhteystieto

Tieto hakijalle päätöksentekijän tavoittamiseksi.

Esitysmuoto: PA Yhteystiedot

38.6.4 Kunta

Kunta, jossa päätös allekirjoitetaan.

Esitysmuoto: kolminumeroinen tunnus ja kunnan nimi Tilastokeskuksen Kunta-luokituksen (<http://www.stat.fi/meta/luokitukset/kunta/001-2008/index.html>) mukaisesti

38.6.5 Päivämäärä

Päivämäärä, jolloin päätös allekirjoitetaan.

Esitysmuoto: pppkvvvv

38.7 Päätöksen tiedoksianto

38.7.1 Saaja

Tieto siitä, kenelle tiedoksianto päätöksestä on toimitettu.

Esitysmuoto: AP Asiakkaan nimi tai edunvalvojan etu- ja sukunimi

38.7.2 Tiedoksiantotapa

Esitysmuoto: luokittelu

01=sähköinen tiedoksianto

02=luovutetaan henkilökohtaisesti

03= toimitetaan postitse kirjeellä vastaanottajalle (7 pv)

04= tiedoksianto toimitetaan postitse saantitodistusta vastaan

05=asiakirja luovutetaan tiedoksiannon vastaanottajalle, laadittava erillinen todistus

06=haastetiedoksianto

07=muu tiedoksiantotapa

38.7.3 Tiedoksiantopäivämäärä

Esitysmuoto: ppkkvvvv

38.7.4 Tiedoksiantajan nimi

Esitysmuoto: PA Sosiaalihuollon ammatillisen henkilön nimi ja virka/virkanimike

38.8 Muutoksenhakuohje

Päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä hoitoon tahdostaan riippumatta, saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saannista. Hallinto-oikeuden vahvistettavaksi alistetusta asiasta ei kuitenkaan saa hakea muutosta valittamalla.

39 Kehittämisehdotukset

Kehittämisehdotuksia on poimittu mahdollisimman autenttisesti tietomäärittelyn aikana saaduista palautteista niin, ettei ehdotuksen tekijää voi kuitenkaan identifioida.

- 1) Sosiaali- ja terveysalan arkistojen yhteiskäyttö: Rakenteilla on terveydenhuollon kansallinen sähköinen arkistoratkaisu. Myös sosiaalihuollon kansallista sähköistä arkistoa on selvitetty. Koska päihdetyössä hyödynnetään asiakastietoa sekä terveydenhuollon potilasrekistereistä että sosiaalihuollon asiakasrekistereistä, olisi välttämätöntä, että tietojen arkistointiratkaisut mahdollistaisivat päihdetyön asiakasta koskevien tietojen lakien mukaisen yhteiskäytön.
- 2) Sosiaali- ja terveydenhuollon päihdetyöntekijöiden keskinäistä viestintää on parannettava nykyisestäään. Kansallisesti yhdenmukaiset asiakas- ja potilastietojen sisällöt edesauttavat esimerkiksi lääkärin, sairaanhoitajan ja sosiaalityöntekijän välistä kommunikaatiota sekä eri maantieteellisten alueiden välistä kommunikaatiota. Tämä on koettu tärkeäksi esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakas pyrkii hakeumaan PKV-lääkitystä vieraalta paikkakunnalta.
- 3) Terapia-käsitteen käyttäminen on päihdetyössä nykyisin turhan väljää, eikä vastaa terveydenhuollossa käytettyjä määritteitä. Terapia –sanalla voidaan eri palvelumuodoissa tarkoittaa hyvin erilaisia terapioita villeistä, rekisteröimättömistä hoitomuodoista aina tiukkaan psykiatrisen hoidon terapiaoihin saakka. Terapeuttisten palveluiden tilastoimisen ja toteuttamisen näkökulmasta tulee käsitteen käyttämistä rajata ja jäntevöittää.
- 4) Tietojen keruussa toivotaan huomioitavaksi myös päihdetyössä toimivien kansalaisjärjestöjen, toiminnassa kertyvä, jäsenelty ja hiljainen tieto.
- 5) Korjaavan päihdetyön kehittämisen lisäksi tulee ehkäisevään päihdetyöhön suunnata resursseja. Ehkäisevä päihdetyö on kannattavaa yhteiskunnan tulevaisuuteen panostamista. Myös ehkäisevän päihdetyön asiakastiedot tulisi määritellä.
- 6) Alan ammatilliseen koulutukseen ei sisälly riittävästi juridista koulutusta tai juurikaan sosiaali- tai terveydenhuollon omia tietoteknologisia kysymyksiä, joten näitä olisi korostettava niin sosiaali- kuin terveysalan koulutuksessa. Päihdetyöntekijöiden tulisi olla tietoisempia sekä omasta että asiakkaan oikeusturvasta sekä lainsäädännöstä, joka säätelee asiakastietojen kirjaamista. Myös sosiaalialan opiskelijoiden tietoteknisiä taitoja pidettiin haastattelukierroksen palautteen mukaan liian vaihtelevina. Osalla on hyvät tiedot, mutta osalle tietokoneen käyttö on jopa liian haastavaa kirjaamisen näkökulmasta.
- 7) Raportin lausuntokierroksen aikana nostettiin esiin, että on tärkeää saada nykyistä paremmin näkyviin päihdeongelmaisten alaikäisten lasten tilanne ja siihen liittyvät toimenpiteet. Asiakastietoihin niin päihdetyössä kuin koko sosiaali- ja ter-

veysalalla tulee saada selkeä ja yksiselitteinen paikka lasten tilanteen kartoittamiseksi ja lasten turvallisuuden parantamiseksi.

Vanhentunut

40 Päihdetyön asiakastietojen ulkopuolelle jätetyt tiedot

Päihdetyön asiakastietojen ulkopuolelle jätetään tässä luvussa nimetyt tietokokonaisuudet, koska ne ovat löydettävissä aikuissosiaalityön asiakastiedoista, jotka on ladattavissa Internetistä www.tikesos.fi.

40.1 Aktivointisuunnitelma

Tämä tietokokonaisuus sisältää aktivointisuunnitelman tiedot. Aktivointisuunnitelma on asiakkaan, työvoimatoimiston ja kunnan sosiaalitoimen yhdessä työstämä suunnitelma siitä, millä tavoin asiakas etenee kohti työtä, koulutusta, kuntoutusta tai parempaa elämänhallintaa. Sen on oltava tallennettavissa sekä työvoimatoimiston että kunnan sosiaalitoimen asiakastietoihin (Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja 2001, 25).

40.2 Kotoutumissuunnitelma

Kotoutumissuunnitelma on maahanmuuttajan henkilökohtainen suunnitelma toimenpiteistä ja palveluista, jotka edistävät ja tukevat hänen mahdollisuuksiaan hankkia riittävä suomen tai ruotsin kielen taito ja muita yhteiskunnassa ja työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja sekä edistävät ja tukevat hänen mahdollisuuksiaan osallistua yhteiskunnan toimintaan.

40.3 Suostumus tietojen hankkimiseen

Tietokokonaisuus sisältää asiakkaalta pyydettyä suostumusta häntä koskevien tietojen hankkimiseen kolmannelta osapuolelta.

40.4 Suostumus tietojen luovuttamiseen

Tietokokonaisuus sisältää asiakkaalta pyydettyä suostumusta häntä koskevien tietojen luovuttamiseen kolmannelle osapuolelle.

40.5 Päätös henkilön sijoittamisesta ja asiakasmaksusta

Tietokokonaisuus sisältää rakenteen hallintopäätökselle henkilön laitokseen, hoitokotiin, turvakotiin tai asumisyksikköön sijoittamisesta sekä siihen liittyvästä asiakasmaksusta tai sen alentamisesta tai siitä vapauttamisesta. Tähän päätökseen liittyy kiinteästi erillisenä tietokokonaisuutena esitettävä muutoksenhakuohje. Tätä päätös-

pohjaa voidaan hyödyntää myös kuntouttavan työtoiminnan sijoituspäätöksenä (Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja 2001, 91), jolloin siihen liitetään ko. henkilön aktivointisuunnitelma.

Huomautus: vaihtoehtoinen nimi päätös päihdekuntoutuksesta, kuntoutuspäätös, päätös kuntouttavasta työtoiminnasta, päätös asumispalveluista, mielenterveyskuntoutujan asumispalvelupäätös, päätös asiakasmaksun alentamisesta tai siitä vapauttamisesta.

Tiedonsiirtotarpeet: päätös tiedoksi ko. laitokseen, hoitokotiin tai asumisyksiköön.

40.6 Päätös välitystilistä

Tietokokonaisuus sisältää tietorakenteen hallintopäätökselle välitystilistä. Välitystilin hakemista ja päätöstä ei ole valtakunnallisesti ohjeistettu, joten kunnissa sovelletaan erilaisia käytäntöjä.

40.7 Muutoksenhaku

Tietokokonaisuus sisältää jokaiseen hallintopäätökseen liittyvän muutoksenhakuohjeen.

Muutoksenhakuohje sisältää seuraavana vakiomuotoisen tekstin:

Tähän viranhaltijan päätökseen tyytymättömällä on oikeus saada päätös >kunnan toimielimen< käsiteltäväksi, jos hän 14 päivä kuluessa päätöksen tiedoksi saatuaan sitä vaatii. Asiakkaan katsotaan saaneen tämän päätöksen viimeistään 7 päivää tiedoksiantopäivästä. Määräaikaa laskettaessa ei tiedoksiantopäivää lueta määräraikaan. Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti tai viranomaisen suostumuksella suullisesti. Vaatimuksen voi lähettää postitse osoitteeseen <toimipisteen osoite>.

40.8 Lähete

Läheteellä tarkoitetaan asiakkaana olevan henkilön/perheen ohjausta muiden tuki-toimien tai palveluiden piiriin. Tietojärjestelmään määritelty lähete mahdollistaa sähköisen viestinnän ja lähetekäytännön asiakkaan palveluiden tarjoajien kesken.

Lähetekäytännöt ovat tällä hetkellä paikallisesti sovittua toimintaa ja läheteiden käyttö vaihtelee palveluittain ja paikoittain. Aikuissosiaalityössä läheteitä käytetään esimerkiksi ohjattaessa asiakas sosiaalitoimesta työvoiman palvelukeskuksen palveluihin, erilaisiin työhönkuntoutuksen toimenpiteisiin, eläkeselvittelyyn tai kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmään. Läheteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja usein ohessa käytetään myös paperilomaketta tai asiakastietojärjestelmän tulostetta, joka lähetetään palveluntarjoajalle tai annetaan asiakkaalle.

40.9 Lausunto

Lausuntokäytännöt vaihtelevat kunnittain. Osa lausunnoista on lausuntoja sosiaalisista olosuhteista, joissa pääpaino on asiakkaan taloudellisessa tilanteessa ja muut

lausunnot ovat lausuntoja, joissa sosiaalityöntekijä arvioi sanallisesti asiakkaan kokonaistilannetta tai tiettyä elämäneluetta. Käytännön työssä lausunnot sosiaalisista olosuhteista voi tehdä joko etuuskäsittelijä tai toimistos sihteeri, jolloin vain varsinaiset sosiaalityön lausunnot jäisivät sosiaalihuollon ammattilaisen vastuulle. Lausuntoja annetaan pyydettyä esimerkiksi erilaisten hakemusten liitteeksi (esimerkiksi eläkehakemus, asuntohakemus, lomatukihakemus, perheenyhdistämis- ja kansalaisuushakemus), erilaisten valitusten tai takaisinperimättäjäyttämispyyntöjen liitteeksi (esimerkiksi Kelan etuudet), erilaisten maksuhojennus- tai vapautushakemusten liitteeksi (esimerkiksi elatusapurästit, päivähoitomaksut) ja edunvalvojan saamiseksi.

41 Osan III lähteet

- Boelius Tarja (2008): Nainen, perhe ja päihtet. http://www.health.fi/content/files/PP_2008/Boelius_Tarja.pdf (9.3.2009)
- Duodecim 2008. Käypähoitosuositukset. www.kaypahoito.fi (6.11.2008)
- Ehkäisy ja hoito. Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus 2007. Sosiaali- ja terveystalouden tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Helsinki 2007.
- EMCDDA Vuosiraportti 2008. Opioidit yhä Euroopan huumeilmiön keskiössä. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_64227_FI EMCDDA_AR08_fi.pdf (6.2.2009)
- Euroopan Unionin huumaussaineita koskeva toimintasuunnitelma 2005-2008. http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/oj/2005/c_168/c_16820050708en00010018.pdf (5.2.2009)
- Euroopan Unionin huumaussaineita koskeva toimintasuunnitelma 2009-2012. http://ec.europa.eu/justice_home/fsj/drugs/docs/com_2008_567_en.pdf (5.2.2009)
- Euroopan Unionin Huumestrategia 2005-2012. <http://register.consilium.europa.eu/pdf/en/04/st15/st15074.en04.pdf> (5.2.2009)
- Euroopan Unionin Neuvoston päätelmät EU:n strategiasta alkoholihaittojen vähentämiseksi – Yhteenveto asian käsittelystä. <http://register.consilium.europa.eu/pdf/fi/06/st16/st16165.fi06.pdf> (27.11.2008)
- Euroopan Yhteisöjen Komission tiedonanto neuvostolle, Euroopan parlamentille, Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle sekä alueiden komitealle. EU:n strategia jäsenvaltioiden tukemiseksi alkoholiin liittyvien haittojen vähentämisessä 30.11.2006. http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/fi/com/2006/com2006_0625fi01.pdf (27.11.2008)
- JHS 143 2004. Asiakirjojen kuvailun ja hallinnan metatiedot <http://www.jhssuositukset.fi/suomi/jhs143>. (28.11.2008)
- Kaukonen, Olavi (2000): Päihdepalvelut jakautuneessa hyvinvointivaltiossa. Stakes. Tutkimuksia 107. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.
- Kivistö, Juho (2009): Poisonings in Finnish Children. Väitöskirja. <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7565-8.pdf> (6.2.2009)
- Kortelainen, Pekka (2007a): Asiakkaan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä Tietokuvaukset, standardit, luokitukset ja suositukset. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/66621f83-bc02-49ec-80f3-814a5d0ae610/Perustiedot+1.0.pdf> (1.12.2008)
- Kortelainen, Pekka (2007b): Palvelun antajan perustiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmissä Tietokuvaukset, standardit, luokitukset ja suositukset. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/b651ff27-eb61-485f-b7a2-ecd1c276caf9/Palvelun+antajan+perustiedot+1.0.pdf> (1.12.2008)
- Koski-Jännes, Arja (2008): Tavotteiden merkitys toiminnan ohjauksessa. Teoksessa: Koski-Jännes, Riittinen, Saarnio (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki 2008.
- Kuvaja, Anne & Luhtasela, Leena & Mustonen, Tiina & Borg, Pekka & Liukonen, Ritva (2007): Aikuissosiaalityön tilannearvio-opas. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Oppaita ja työkirjoja 2007:6. Saatavissa myös: <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/dcccc1804a176e1293d0fb3d8d1d4668/tilannearvio-opas.pdf?MOD=AJPERES> (15.12.2008)
- Kärki, Jarmo (2007): Asiakaskohtaisen sosiaalityön luokitukset. Sosiaalityöntekijän asiakaskohtainen toimintoluokitus ja asiakaskohtaisen sosiaalityön kohdeluokitus versiot 1.0. Stakes, Helsinki 2007.
- Kuusisto-Niemi, Sirpa & Lehmuskoski, Antero (2008): Sosiaalialan sanasto asiakastietojärjestelmää varten. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/2259b08d-c5d1-488b-ba2f-307a609077cd/sanasto.pdf> (10.11.2008)
- Laaksonen, Maarit & Lehmuskoski, Antero & Mykkänen, Juha & Paakkanen, Esa & Silvennoinen, Ritva & Suhonen, Marko (2008): Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen sähköinen arkistointi - esiselvitys. Sosiaalialan tietoteknologiahanke, 2008.

- Mieskolainen, Juha (2007): Kuntien Paras ja päihdetyö. Stakesin tukimateriaali kunnille alueellisen päihdetyön järjestämiseksi.
<http://74.125.77.132/search?q=cache:XnF5aKdtJecJ:kotisivut.ainaratkaisu.fi/service/xpublisher/files/1013.ppt+p%C3%A4ihdety%C3%B6+arviointi&hl=fi&ct=clnk&cd=20&gl=fi&client=firefox-a>
 (15.12.2008)
- Miller, William (1999): Enhancing Motivation for Change in Substance Abuse Treatment. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 35. Chapter 1. <http://ncadi.samhsa.gov/govpubs/BKD342/>
 (17.12.2008)
- Penttilä, Marja (2009): Selvitys asiakasasiakirjojen käytön periaatteista sosiaalihuollossa – asiakkaan suostumus. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/11b9c2de-9722-4070-8511-5f2f85e9a325/Suostumusten+selvitys.pdf> (18.5.2009)
- Perusteltuja rajoituksia vai huonoa kohtelua - selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon pakotteista. (2001) Työryhmämuistioita 200:33. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Päihdeongelmien ehkäisyn ja hoidonkoulutuksen kehittämistyöryhmän mietintö (2007) Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2007:17. Helsinki 2007.
- Päihdepalveluiden laatusuosituksen 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaia 2002:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sahala, Heli (2004): Tietoteknologian käytön edistäminen sosiaalihuollossa – hankesuunnitelma 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 1/2005.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Päihdeasiat ja sosiaalinen turvallisuus. <http://www.stm.fi/Resource.phx/vast/paihde/palvelut/lainsaad.htx> (6.11.2008)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Mielen terveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielen terveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3
<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2009/02/pr1233819605898/passthru.pdf>
 (12.2.2009)
- Suojasalmi, Jussi (2009): Päihdeongelmaiset mielen terveys- ja päihdepalveluissa - esimerkki päihdepalveluiden ja päihtyneiden akuuttipalvelujen kehittämisestä kansallisen mielen terveys- ja päihdesuunnitelman 2015 pohjalta.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39502&name=DLFE-7205.pdf (12.5.2009)
- Tippavaara 2009. Liika on aina liikaa –ikäntyminen ja alkoholi. <http://www.tippavaara.info/etusivu/>
 (18.5.2009)
- Tossavainen, Päivi & Kärki, Jarmo (2008): Aikuissosiaalityön asiakastiedot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmässä. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/35a8fa99-dcc6-406b-9400-6d62ccf6a5f6/Aikuissosiaalityo+1.0.pdf> (10.1.2009)
- Tuori, Kaarlo & Kotkas, Toomas (2008): Sosiaalioikeus. WSOYpro, Juva.
- Uusi terveydenhuoltolaki 2008. Terveydenhuoltolaki työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:28.
<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2008/06/pr1214211442205/passthru.pdf>
 (8.12.2008)
- Voutilainen, Tomi (2007): Hyvä sähköinen hallinto. Edita, Helsinki 2007.
- Raportissa viitattu lainsäädäntö:
- Arkistolaki 23.9.1994/831
 - Kuntalaki 17.3.1995/365
 - Henkilötietolaki 22.4.1999/523
 - Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812
 - Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785
 - Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159
 - Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 24.1.2003/13
 - Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621
 - Potilasasiakirja-asetus 298/2007

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41 ja Päihdehuoltoasetus 29.8.1986/653

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731

Tilastolaki 23.4.2004/280

Vanhentunut

Liite 1. Kommenttikierroksen huomioita ikäihmisten sosiaalipalvelujen asiakastiedot määrittelyyn

Ikäihmisten sosiaalipalveluiden asiakastietoja koskeva raportti lähetettiin 17.3.2009 alkaen kommentoitavaksi kuntiin ja asiantuntijoille, yhteensä noin 90 eri taholle. Kommentointiaikaa annettiin pisimmillään 28.4 saakka. Lausuntoja pyydettiin alueellisten asiantuntijaryhmien kuntien lisäksi myös satunnaisesti erikokoisista kunnista ympäri Suomea. Raportti oli myös vapaasti luettavissa ja ladattavissa Tikesos-hankkeen kotisivuilla. Kommentteja saatiin 19 eri taholta. Vaikka saatu palaute oli määrällisesti vähäistä, oli se laadullisesti hyvää ja useimmat lausunnoista olivat työryhminä koottuja.

Valtaosassa palautetta suhtauduttiin myönteisesti määrittelytyöhön ja raporttiin. Lisäksi palaute sisälsi määrittelyyn kohdistuvaa kritiikkiä ja tarpeellisia korjausehdotuksia. Keskeisin kritiikki kohdistui raportin rakenteeseen ja muutamiin sisältökysymyksiin. Monien kysymysten osalta eri lausunnoissa annettu palaute oli samansuuntaista, mutta joiltain kohdin näkemykset erosivat suuresti. Lausunnoista oli myös havaittavissa palautteen antajien tarkastelunäkökulmien eroja: näkemykset saattoivat erota sen mukaan, oliko kyseessä suuren vai pienen kunnan vai asiantuntijaorganisaation lausunto. Ilmeni myös, että asiantuntijaorganisaation palautteessaan hyväksymät seikat saivat kritiikkiä osakseen kuntien antamassa palautteessa.

Kaikki saatu palaute on käsitelty dokumentaatiotyöryhmän kokouksissa. Saatuja kommentteja on käytetty materiaalina ja apuna tietomäärittysten tarkentamisessa ja raportin työstämisessä. Seuraavaksi esitellään keskeisimpiä yleisen tason kommentteja.

STM:stä saadussa palautteessa pohdittiin sitä, missä määrin sosiaalihuollon eri palvelukokonaisuuksilla tulisi olla yhteinen ”ydin” ja kaivattiin ikäihmisten palveluiden asiakastietojen valmistelutyölle nykyistä tiiviimpää yhteyttä vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon asiakastietojen määrittelyyn. Ministeriöstä suositeltiin huomioimaan kansallisen toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin asiantuntijaverkoston työ (www.toimia.fi). Verkosto tulee esittämään kansallisia suosituksia vuonna 2010 toimintakyvyn yhtenäisestä määrittelystä.

Tietosuojavaltuutettu otti kantaa vanhuspalveluita koskevan tiedon rekisteröintiin. Vanhustenhuollossa kerättävät tiedot kuuluvat osittain terveydenhuollon poti-

lasrekistereihin ja sosiaalihuollossa palvelujen organisointitavasta riippuen sosiaalihuollon eri rekistereihin. Rekisterinpitäjän tulee määrittellä, mitä tietoja kukin rekisteri sisältää ja mikä on niiden käyttötarkoitus.

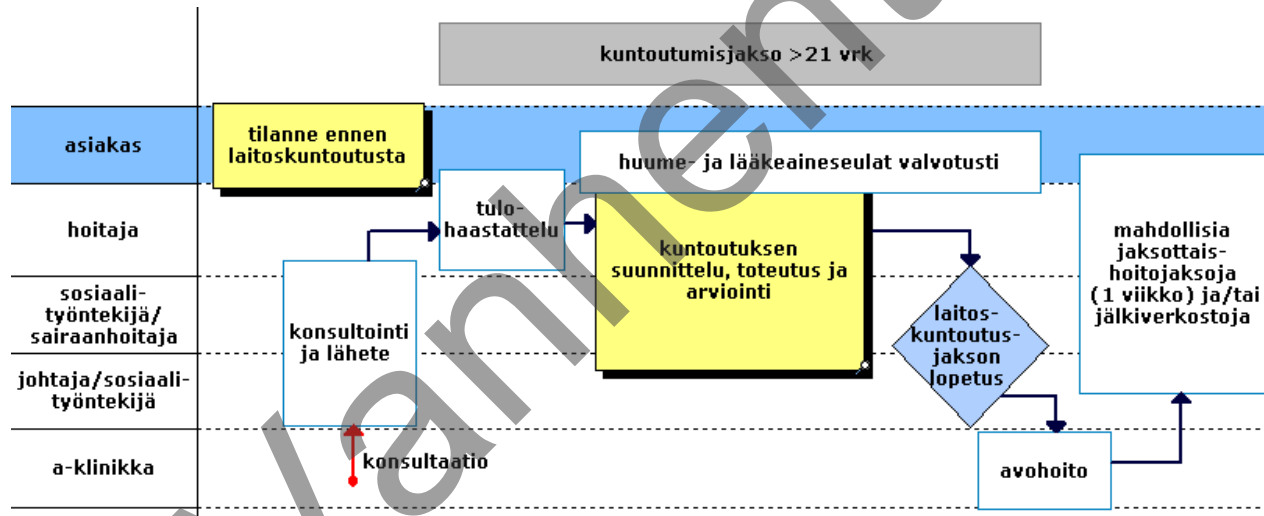
Useissa eri tahoilta saaduissa lausunnoissa kiinnitettiin huomiota strukturoidun tiedon ja vapaiden tietokuvauksien käyttöön. Pääsääntöisesti kannatettiin luokittelua, mutta eriäviäkin näkemyksiä oli. Keskustelua herätti luokitusten määrä sekä sisältö. Asiakastietoja valmistellut dokumentaatiotyöryhmä päätyi suosimaan määrittelyissä tiedon strukturoitua esitystapaa aina, kun se on mahdollista, vaikkakin monissa tietueissa on tarpeen täydentää tietoa vapaalla tekstikentällä. Luokiteltu tieto on aina valmiiksi jäsennettyä ja luokittelu on tapahtunut yleensä ikäihmisten palveluiden näkökulmasta. Tällöin tiedon strukturoitu esitystapa toimii laadun varmistajana, koska asiakkaan kohdalla käydään läpi ainakin struktuurin mukaiset tiedot. Luokkavaihtoehtojen läpikäymiseen eivät näin vaikuta työntekijöiden osaamiserot. Tiedon kirjaaminen helpottuu, eivätkä työntekijöiden kirjaamisosamisten erot heikennä asiakkaan tietojen dokumentointia. Struktuuri toimii myös perehdytyksen tukena ja mahdollistaa tilastotietojen keräämisen.

Joissakin palautteissa toivottiin, että tietomäärittelysten valmisteluun oltaisi otettu mukaan vanhuspalvelujen käyttäjien kannalta keskeisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen edustajat. Ilmaistiin myös huoli siitä, että raportti ja sen tietokuvaukset perustuvat perinteiselle terveys- ja sairauslähtöiselle näkemykselle ikääntymisestä ja että raportin taustaoletuksena on terveydenhuollollinen tietoperusta. Raporttiin kaivattiin sosiaalialan omaa tietoperustaa ja toimintatavan kuvausta. Ongelmallisena lähtökohdana tietokuvausten kannalta nähtiin myös se, että osa raportissa kuvatuista palveluista, kuten omaishoidon tuki tai kotipalvelut, on suunnattu koko väestölle eikä vain ikääntyneelle väestönosalle.

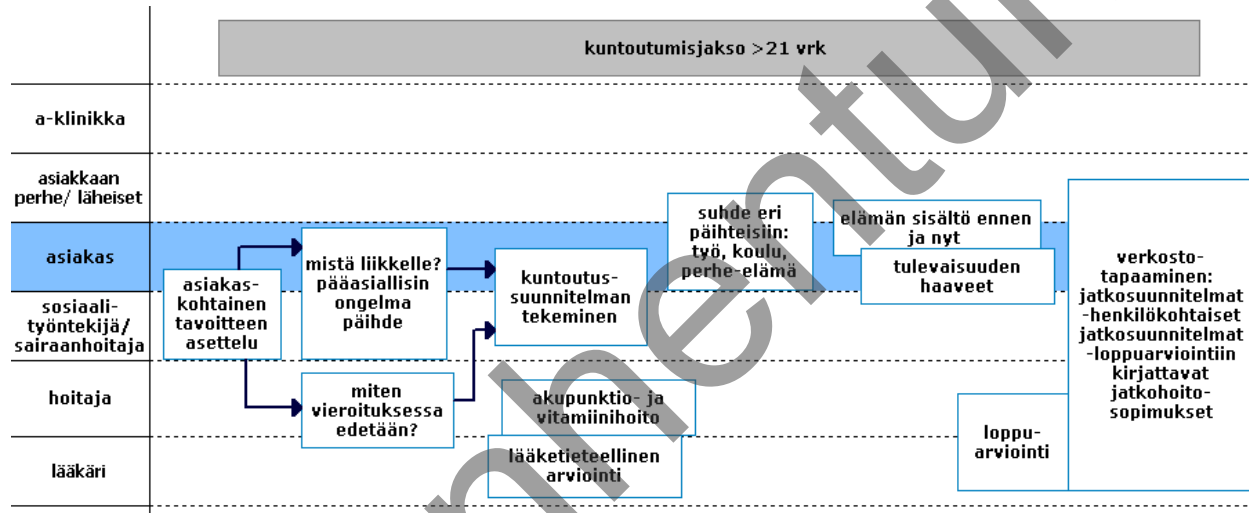
Muutamissa lausunnoissa esitettiin perusteltu huoli palveluntuottajilla nykyisin käytössä olevien tietojärjestelmien ja raportissa kuvattujen tietosisältöjen yhteensovittamisesta. Kysyttiin, miten se aiotaan toteuttaa ja rahoittaa. Esiin nousi myös kysymys siitä, onko nykyisissä tietojärjestelmissä riittävästi tilaa raportin esittämille tietosisällöille. Erään tietojärjestelmätoimittajan edustaja kiinnitti huomiota kerättävien tiedon käyttöön ja käytettävyyteen tallennuksen jälkeen. Erityisenä kehitetystä vaativana kohtana nähtiin kerättävien tietojen käsittely tietojen keräämisen jälkeen.

Liite 2. Päihdetyön prosessimalleja Lapin päihdekli- nikalla

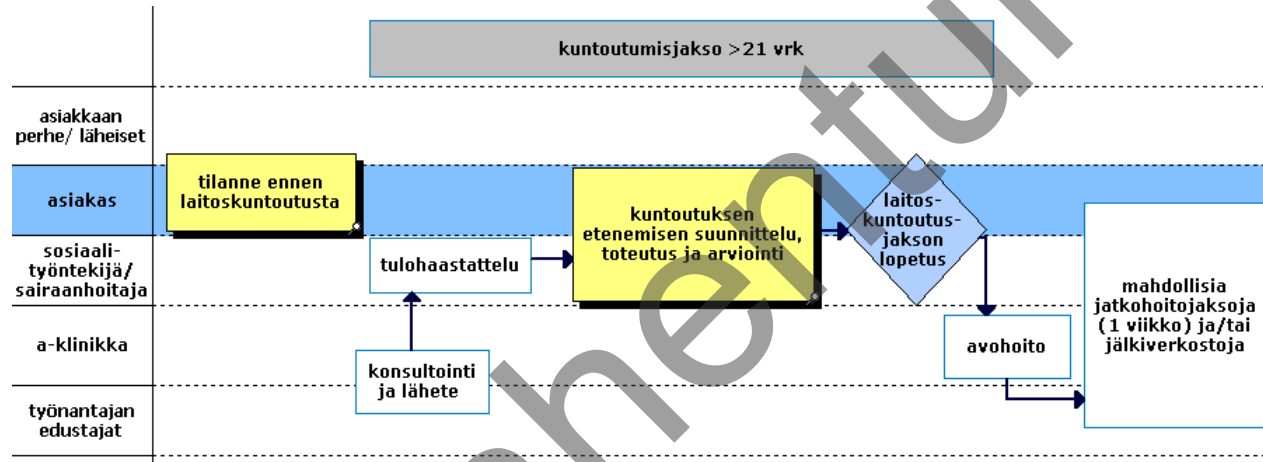
1) [Lapin päihdeklinikan toimintamalli](#) - [asiakaspolkuja](#) : halu katkaista sekakäyttökierre



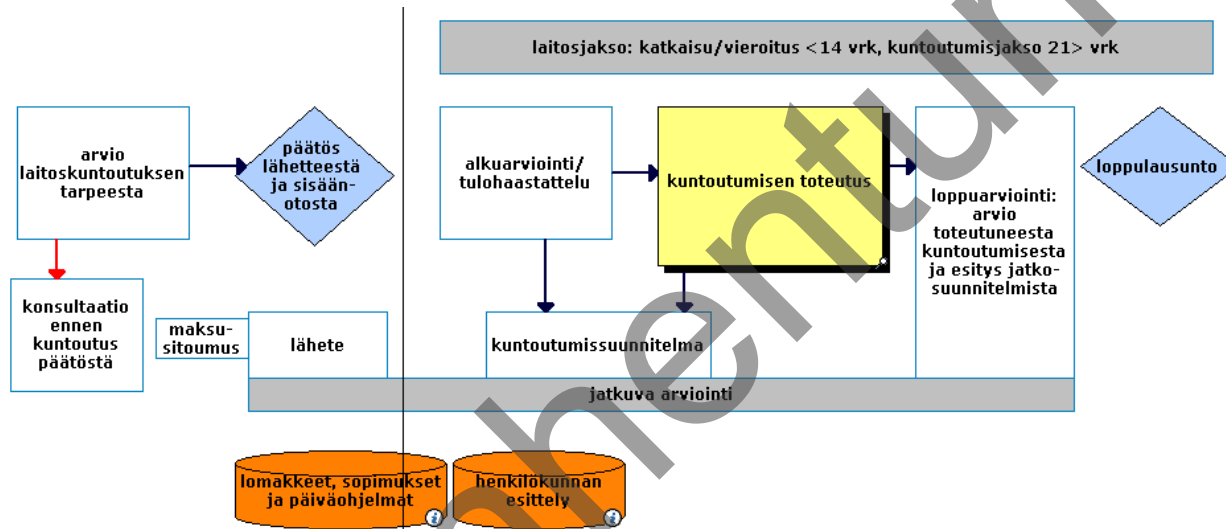
2) [Lapin pähdeklinikan toimintamalli](#) - [asiakaspolkuja](#) - [halu katkaista sekakäyttökierre](#) : kuntoutuksen suunnittelu, toteutus ja arviointi



3) [Lapin pähdeklinikan toimintamalli - asiakaspolkuja](#) : työnantaja edellyttää laitospäästämistä



4) [Lapin pähdeklinikan toimintamalli](#) : kuntoutumisprosessi



Liite 3. Sosiaalityöntekijän asiakas-kohtaisen toimintoluokituksen kuvauskohteiden koodit ja luokkien nimet

Tunniste	Toimintoluokan nimi
T1	Tilanne- tai väliarvion tekeminen
T1T01	Uuden asiakkaan tai vireille tulleen asiakasasian tilannearvio
T1T02	Suunnitelmalliseen työskentelyyn kuuluva asiakastilanteen väliarvio
T1T99	Muu asiakastilanteen arvio
T110	Luottamussuhteen rakentaminen ja yhteistyöhön kannustaminen
T110T01	Luottamussuhteen rakentaminen ja yhteistyöhön kannustaminen uuden asiakkaan tai juuri vireille tullessa asiakasasiassa
T110T02	Luottamussuhteen rakentaminen ja yhteistyöhön kannustaminen vanhan asiakkaan kanssa tai suunnitelmalliseen työskentelyyn kuuluvana osana
T110T99	Luottamussuhteen rakentaminen ja yhteistyöhön kannustaminen muussa asiakastilanteessa
T120	Tilanneselvityksen tekeminen
T120T01	Tilanneselvityksen tekeminen uuden asiakkaan kanssa tai juuri vireille tulleen asiakasasian tilanneselvitys
T120T02	Suunnitelmalliseen työskentelyyn kuuluvan tilanneselvityksen tekeminen
T120T99	Muu tilanneselvityksen tekeminen
T121	Suppean tilanneselvityksen tekeminen
T121T01	Suppean tilanneselvityksen tekeminen uuden asiakkaan kanssa tai juuri vireille tulleen asiakasasian suppea tilanneselvitys
T121T02	Suunnitelmalliseen työskentelyyn kuuluvan suppean tilanneselvityksen tekeminen
T121T99	Muu suppea tilanneselvityksen tekeminen
T122	Laajan tilanneselvityksen tekeminen
T122T01	Laajan tilanneselvityksen tekeminen uuden asiakkaan kanssa tai juuri vireille tulleen asiakasasian laaja tilanneselvitys
T122T02	Suunnitelmalliseen työskentelyyn kuuluvan laajan tilanneselvityksen tekeminen
T122T99	Muu laaja tilanneselvityksen tekeminen
T130	Yhteenvedon ja johtopäätösten tekeminen
T130T01	Uuden asiakkaan tai juuri vireille tulleen asiakasasian yhteenvedo ja johtopäätösten tekeminen
T130T02	Suunnitelmalliseen työskentelyyn kuuluvan yhteenvedon ja johtopäätösten tekemi-

Tunniste	Toimintoluokan nimi
	nen
T130T99	Muu asiakastilanteen yhteenveto ja johtopäätösten tekeminen
T131	Arvio sosiaalityön tarpeesta
T131T01	Arvio sosiaalityön tarpeesta uuden asiakkaan tai juuri vireille tulleen asiakasasian kohdalla
T131T02	Suunnitelmalliseen työskentelyyn kuuluva arvio sosiaalityön tarpeesta
T131T99	Muu arvio sosiaalityön tarpeesta
T132	Arvio palveluiden, tukitoimien tai taloudellisten etuuksien tarpeesta
T132T01	Arvio palveluiden, tukitoimien tai taloudellisten etuuksien tarpeesta uuden asiakkaan tai juuri vireille tulleen asiakasasian kohdalla
T132T02	Suunnitelmalliseen työskentelyyn kuuluva arvio palveluiden, tukitoimien tai taloudellisten etuuksien tarpeesta
T132T99	Muu arvio palveluiden, tukitoimien tai taloudellisten etuuksien tarpeesta
T133	Lausunnon antaminen
T133TT99	Muu lausunnon antaminen
T133T01	Lausunnon antaminen uuden asiakkaan tai vireille tulleen asiakasasian kohdalla
T133T02	Suunnitelmalliseen työskentelyyn kuuluva lausunnon antaminen
T2	Suunnitelman tekeminen tai tarkentaminen
T2T01	Uuden tai alustavan suunnitelman tekeminen
T2T02	Aiemmin laaditun suunnitelman tarkistaminen, täsmentäminen tai muuttaminen
T3	Teemakeskustelu
T3T01	Yksilöasiakkaan kanssa käytävä keskustelu
T3T02	Asiakkaan biologisen isän tai äidin kanssa käytävä keskustelu
T3T03	Asiakkaan sijaisvanhemman, vastuuhoidajan tms. kanssa käytävä keskustelu
T3T04	Asiakkaan puolison kanssa käytävä keskustelu
T3T05	Asiakkaan muun lähiomaisen kanssa käytävä keskustelu
T3T06	Asiakkaan kaverin tai ystävän kanssa käytävä keskustelu
T3T99	Muun asiakkaan tilanteeseen liittyvän henkilön kanssa käytävä keskustelu
T4	Asiakasta tukeva keskustelu
T5	Verkoston tai ryhmän hyödyntäminen
T510	Verkoston tai ryhmän kokoaminen ja koordinoiminen
T511	Tukiverkoston koordinoiminen
T520	Työskenteleminen yhteistyöverkostossa tai -ryhmässä
T521	Työskentely yhteistyöverkostossa
T522	Työskentely asiakasryhmässä
T530	Verkoston tai ryhmän kouluttaminen ja valmentaminen
T531	Asiakkaan tukiverkoston kouluttaminen ja valmentaminen

Tunniste	Toimintoluokan nimi
T532	Asiakasryhmän kouluttaminen ja valmentaminen
T540	Ammatillinen konsultaatio
T541	Konsultaation pyytäminen
T541T01	Konsultaation pyytäminen asiakasasiassa
T541T02	Konsultaation pyytäminen muussa kuin asiakasasiassa
T542	Konsultaation antaminen
T542T01	Konsultaation antaminen asiakasasiassa
T542T02	Konsultaation antaminen muussa kuin asiakasasiassa
T6	Palveluiden ja tukitoimien käyttäminen
T610	Palvelun tai tukitoimen tiedusteleminen
T620	Palveluihin tai tukitoimiin liittyvä neuvominen
T630	Palvelun tai tukitoimen hakeminen
T640	Päätöksen tekeminen palvelusta tai tukitoimesta
T641	Lapsen huostaanottaminen
T641T01	Lapsen, nuoren ja vanhempien suostumuksella tehtävä huostaanotto
T641T02	Lapsen, nuoren tai vanhempien tahdonvastainen huostaanotto
T642	Lapsen kiireellinen huostaanottaminen
T643	Lapsen sijoittaminen asumaan kodin ulkopuolelle
T643T01	Lapsen sijoittaminen avohuollon tukitoimena
T643T02	Huostaanotetun lapsen sijoittaminen sijaishuoltoon
T643T03	Lapsen sijoittaminen perheeseen (perhehoito)
T643T04	Lapsen sijoittaminen sukulaisperheeseen
T643T05	Lapsen sijoittaminen lastensuojelun vastaanottokotiin
T643T06	Lapsen sijoittaminen ammatilliseen perhekotiin
T643T07	Lapsen sijoittaminen lastenkotiin
T643T08	Lapsen sijoittaminen nuorisokotiin
T643T09	Lapsen sijoittaminen koulukotiin
T643T99	Muut sijoittamiset kodin ulkopuolelle
T644	Lapsen sijoituspaikan muuttaminen
T645	Aikuista koskevan sijoituspäätöksen tekeminen
T646	Aikuista koskevan laitos- tai palvelumaksupäätöksen tekeminen
T650	Palvelun tai tukitoimen järjestäminen tai tuottaminen
T660	Palvelun tai tukitoimen lopettamisesta päättäminen
T661	Lapsen sijoituksen lopettaminen
T662	Lapsen huostassa pidon lopettaminen
T7	Taloudellisten etuuskien hyödyntäminen

Tunniste	Toimintoluokan nimi
T710	Taloudellisen etuuden tiedusteleminen
T720	Taloudelliseen etuuteen liittyvä neuvominen
T730	Taloudellisen etuuden hakeminen
T740	Taloudellisesta etuudesta päättäminen
T8	Yleinen ohjaus ja neuvonta
T9	Sovittelu tai oikeudellisen sopimuksen tekeminen
T9T01	Lapsen huolto- ja tapaamisasian sovittelu
T9T02	Rikoksen tekijän ja uhrin välinen rikossovittelu
T9T03	Perheasiainsovittelu
T9T04	Lapsen huolto- ja tapaamissopimus tai sopimus lapsen asumisesta
T9T05	Lapsen elatussopimus
T9T06	Sopiminen puolison elatusavusta
T9T07	Isyyden vahvistaminen
T9T99	Muu sovittelu tai oikeudellinen sopimus
T10	Asiakkaan edun valvominen
T11	Teemallinen toiminta
T12	Psykoterapia
T13	Kriisiyöskentely
T1310	Välitön aineellinen avustaminen
T1320	Kriisikeskustelu
T14	Asiakaskohtaisen sosiaalityön arviointi, tutkiminen ja kehittäminen
T1410	Sosiaalityöntekijän tekemän asiakastyön arvioiminen
T1420	Palvelun tai tukitoimen arvioiminen
T1430	Asiakaskohtaiseen sosiaalityöhön liittyvä tutkiminen ja kehittäminen
T1431	Palvelun tai tukitoimen luominen
T15	Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välisen yhteistoiminnan päättäminen ja loppuarviointi
T99	Muu asiakaskohtainen sosiaalityö

Lähde: Stakes Koodistopalvelu (<http://sty.stakes.fi/FI/koodistopalvelu/koodisto.htm>) ja Asiakaskohtaisen sosiaalityön luokitukset (Kärki 2007)

Liite 4. Sosiaalityöntekijän asiakas-kohtaisen kohdeluokituksen kuvauskohteiden koodit ja luokkien nimet

Tunniste	Kohdeluokan nimi
K1	Elämänhallintaan liittyvä asia
K130	Elämän arvot ja eettiset kysymykset
K131	Suhtautuminen sääntöihin tai lakeihin
K140	Kriisi
K190	Muu elämänhallintaan liittyvä asia
K2	Ihmissuhteisiin liittyvä asia
K210	Toimiminen ihmissuhteissa
K220	Sosiaalinen verkosto
K221	Sosiaalinen tuki
K222	Yksinäisyys
K223	Sitova verkosto
K290	Muu ihmissuhteisiin liittyvä asia
K3	Asumiseen liittyvä asia
K310	Itsenäinen asuminen
K320	Asunto
K330	Asunnottomuus
K330T01	Asunnottomuus - tilapäinen asunnon puuttuminen
K330T02	Asunnottomuus - pitkäaikainen asunnon puuttuminen
K340	Asuinympäristö
K390	Muu asumiseen liittyvä asia
K4	Toimeentuloon liittyvä asia
K410	Omasta taloudesta huolehtiminen
K420	Riittämättömät tulot
K430	Velkaisuus
K440	Rakenteelliset toimeentuloesteet
K490	Muu toimeentuloon liittyvä asia
K5	Työhön tai sitä vastaavaan toimintaan liittyvä asia

Tunniste	Kohdeluokan nimi
K5T01	Normaaliin työsuhteiseen ansiotyöhön liittyvä asia
K5T02	Työtoimintaan, myös kuntouttavaan työtoimintaan, liittyvä asia
K5T03	Tukityöhön, myös yhdistelmätukityöhön, liittyvä asia
K5T04	Työharjoitteluun tai työkokeiluun liittyvä asia
K5T99	Muuhun työhön tai sitä vastaavaan toimintaan liittyvä asia
K510	Valmiudet ja rajoitteet tehdä työtä
K510T01	Valmiudet ja rajoitteet tehdä normaalia työsuhteista ansiotyötä
K510T02	Valmiudet ja rajoitteet työtoiminnassa, myös kuntouttavassa työtoiminnassa
K510T03	Valmiudet ja rajoitteet tukityössä, myös yhdistelmätukityössä
K510T04	Valmiudet ja rajoitteet työharjoittelussa tai työkokeilussa
K510T99	Valmiudet ja rajoitteet muussa työssä tai sitä vastaavassa toiminnassa
K520	Työttömyys ja työllistyminen
K520T01	Työttömyys ja työllistyminen koskien normaalia työsuhteista ansiotyötä
K520T02	Työttömyys ja työllistyminen koskien työtoimintaa, myös kuntouttavaa työtoimintaa
K520T03	Työttömyys ja työllistyminen koskien tukityötä, myös yhdistelmätukityötä
K520T04	Työttömyys ja työllistyminen koskien työharjoittelua tai työkokeilua
K520T99	Työttömyys ja työllistyminen koskien muuta työtä tai sitä vastaavaa toimintaa
K530	Työ-, työharjoittelu- tai työtoimintapaikka
K530T01	Normaali työsuhteinen työpaikka
K530T02	Työtoimintapaikka, myös kuntouttava työtoimintapaikka
K530T03	Tukityöpaikka, myös yhdistelmätukityöpaikka
K530T04	Työharjoittelupaikka tai työkokeilupaikka
K530T99	Muu työpaikka tai sitä vastaava toimintapaikka
K540	Työympäristö
K540T01	Normaalia työsuhteista ansiotyötä koskeva työympäristö
K540T02	Työtoimintaa, myös kuntouttavaa työtoimintaa, koskeva työympäristö
K540T03	Tukityötä, myös yhdistelmätukityötä, koskeva työympäristö
K540T04	Työharjoittelua tai työkokeilua koskeva työympäristö
K540T99	Muuta työtä tai sitä vastaavaa toimintaa koskeva työympäristö
K590	Muu työhön tai sitä vastaavaan toimintaan liittyvä asia
K6	Koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvä asia
K610	Valmiudet ja rajoitteet käydä koulua tai opiskella
K611	Koulu- tai opiskelumenestys
K620	Koulu- tai opiskelupaikka
K630	Koulu- tai opiskeluympäristö
K690	Muu koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvä asia

Tunniste	Kohdeluokan nimi
K7	Vapaa-ajan toimintaan liittyvä asia
K710	Valmiudet ja rajoitteet osallistua vapaa-ajan toimintaan
K720	Vapaa-ajan toimintamahdollisuudet
K790	Muu vapaa-ajantoimintaan liittyvä asia
K8	Terveyteen tai vammaan liittyvä asia
K8T01	Mielenterveyteen liittyvä asia
K8T02	Vammaan tai fyysiseen sairauteen liittyvä asia
K8T03	Kehitysvammaan liittyvä asia
K8T04	Muu kehitykseen liittyvä vaikeus
K8T05	Läheisen toimintakykyyn tai terveyteen liittyvä vaikeus
K8T99	Muu toimintakykyyn tai terveyteen liittyvä asia
K9	Päihteiden käyttöön ja riippuvuuksiin liittyvä asia
K9T01	Alkoholin käyttö
K9T02	Lainvastaisien huumausaineiden käyttö
K9T03	Lääkkeiden, liiman, liuottimien, korvikkeiden tai kaasun väärinkäyttö
K9T04	Päihdyttävien aineiden sekakäyttö
K9T05	Uhka- tai rahapeli riippuvuus
K9T06	Nettiriippuvuus
K9T07	Läheisriippuvuus
K9T08	Läheisen päihteiden käyttö tai riippuvuus
K9T99	Muu riippuvuus
K10	Väkivaltaan liittyvä asia
K10T01	Väkivallan uhri tai väkivallan uhalle altistunut henkilö
K10T02	Väkivallan tekijä tai väkivallan uhkan aiheuttaja
K10T03	Väkivallan uhri ja väkivallan tekijä
K1010	Fyysinen väkivalta
K1010T01	Fyysisen väkivallan uhri tai fyysisen väkivallan uhalle altistunut henkilö
K1010T02	Fyysisen väkivallan tekijä tai fyysisen väkivallan uhkan aiheuttaja
K1010T03	Fyysisen väkivallan uhri ja fyysisen väkivallan tekijä
K1020	Henkinen väkivalta
K1020T01	Henkisen väkivallan uhri tai henkisen väkivallan uhalle altistunut henkilö
K1020T02	Henkisen väkivallan tekijä tai henkisen väkivallan uhkan aiheuttaja
K1020T03	Henkisen väkivallan uhri ja henkisen väkivallan tekijä
K1030	Seksuaalinen väkivalta
K1030T01	Seksuaalisen väkivallan uhri tai seksuaalisen väkivallan uhalle altistunut henkilö
K1030T02	Seksuaalisen väkivallan tekijä tai seksuaalisen väkivallan uhkan aiheuttaja

Tunniste	Kohdeluokan nimi
K1030T03	Seksuaalisen väkivallan uhri ja seksuaalisen väkivallan tekijä
K1090	Muu väkivaltaan liittyvä asia
K11	Lapsen tarpeisiin tai toimintaan liittyvä asia
K110	Toimiminen tilanteiden tai olosuhteiden edellyttämällä tavalla
K111	Arjessa toimiminen
K1110	Lapsen vanhempana toimiminen
K1111	Vanhempana jaksaminen
K1112	Valmiudet ja rajoitteet lapsen adoptoimiseen tai sijaisvanhempana toimimiseen
K112	Arjen toimintarytmi
K1120	Lapsen fyysisistä tarpeista huolehtiminen
K1120T01	Lapsen ravinnosta huolehtiminen
K1120T02	Lapsen asumisen turvaaminen
K1120T03	Lapsen levosta huolehtiminen
K1120T04	Lapsen puhtaudesta ja vaatetuksesta huolehtiminen
K1120T05	Lapsen terveydestä huolehtiminen
K1120T99	Muusta lapsen fyysisestä tarpeesta huolehtiminen
K1130	Lapsen psykososiaalisiin tarpeisiin vastaaminen
K1130T01	Turvallisen aikuisen saatavilla olo
K1130T02	Lapsen ihmissuhteista huolehtiminen
K1130T03	Perheen tai kasvuympäristön tunneilmapiiri
K1130T04	Osallistuminen leikkeihin, harrastuksiin tai muuhun mielekkääseen toimintaan
K1130T05	Oppiminen ja ohjauksen saaminen
K1130T06	Minäkuvan ja itsetunnon kehittyminen
K1130T07	Itsenäistyminen ja tukeminen
K1130T08	Lähi- ja toimintaympäristön turvallisuudesta huolehtiminen
K1130T99	Muuhun lapsen psykososiaaliseen tarpeeseen vastaaminen
K1140	Lapsen toiminta
K1140T01	Vetäytyminen vuorovaikutuksesta
K1140T02	Karkailu tai kuljeskelu ilman valvovan aikuisen lupaa
K1140T03	Levoton ja häiritsevä käyttäytyminen
K1140T04	Vahingollinen tai väkivaltainen toiminta
K1140T05	Päihteiden käyttö
K1140T06	Sukupuolinen toiminta
K1140T07	Lainvastainen toiminta
K1140T99	Muu lapsen toiminta
K1190	Muu lapsen tarpeisiin vastaamiseen liittyvä asia

Tunniste	Kohdeluokan nimi
K12	Oikeusturvaan liittyvä asia
K120	Elämänasenne
K121	Toimintamotivaatio
K1210	Palvelun saatavuus
K122	Näkemyks tulevaisuudesta
K1220	Tyytymättömyys saatuun palveluun tai hallintoasian käsittelyyn
K123	Suhtautuminen elämänmuutoksiin
K1230	Kohtelu
K1231	Syrjintä
K99	Muu asia

Lähde: Stakes Koodistopalvelu (<http://sty.stakes.fi/FI/koodistopalvelu/koodisto.htm>) ja Asiakaskohtaisen sosiaalityön luokitukset (Kärki 2007)