



Specialfrågor inom strukturerad dokumentation i serviceuppgifter inom servicen för personer med funktionsnedsättning

Evenemang om steg 3

Stöd för strukturerad dokumentation

9.5.2023

Institutet för hälsa och välfärd

Programmet kl. 13–14.30

- Inledning Hanna Lohijoki, THL
- Klienthandlingar och ärendebehandling inom servicen för personer med funktionsnedsättning Hanna Lohijoki, THL
- Synpunkter på dokumentation av service för personer med funktionsnedsättning Maila Immonen, THL
- Exempel: Villes klienthandlingar Maila Immonen, THL
- Dokumentationens betydelse Päivi Hömppi, THL
- Avslutningsvis – stöd för främjandet av strukturerad dokumentation Hanna Lohijoki, THL



Inledning

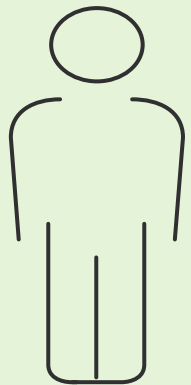


Utifrån tidigare evenemang vet du redan



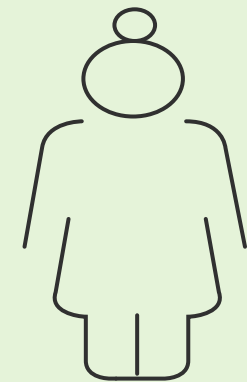
- varför socialvården övergår till att dokumentera strukturerat,
- hurdan processen för införandet av strukturerad dokumentation är för social- och hälsovårdsorganisationerna,
- vilka klienthandlingar det är möjligt att upprätta inom service för personer med funktionsnedsättning,
- vilka skeden i ärendebehandlingen de viktigaste klienthandlingarna hänför sig till, och
- hur centrala stödmaterial kan utnyttjas för att införa strukturerad dokumentation.

Främjande av strukturerad dokumentation i den egna organisationen



Hur tänker du främja hanteringen av strukturerad dokumentation i din organisation?

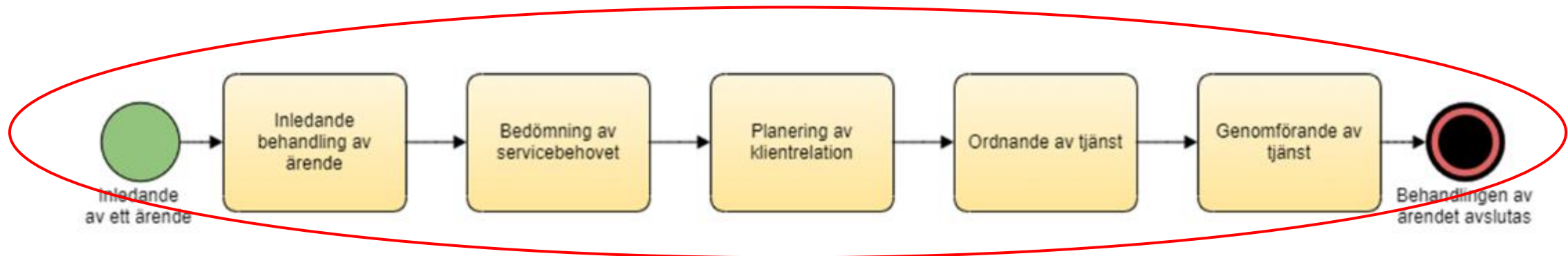
Fundera på saken! Vi ber dig besvara Mentimeter-enkäten inom kort.



Genom att anonymt dela dina tips hjälper du andra!

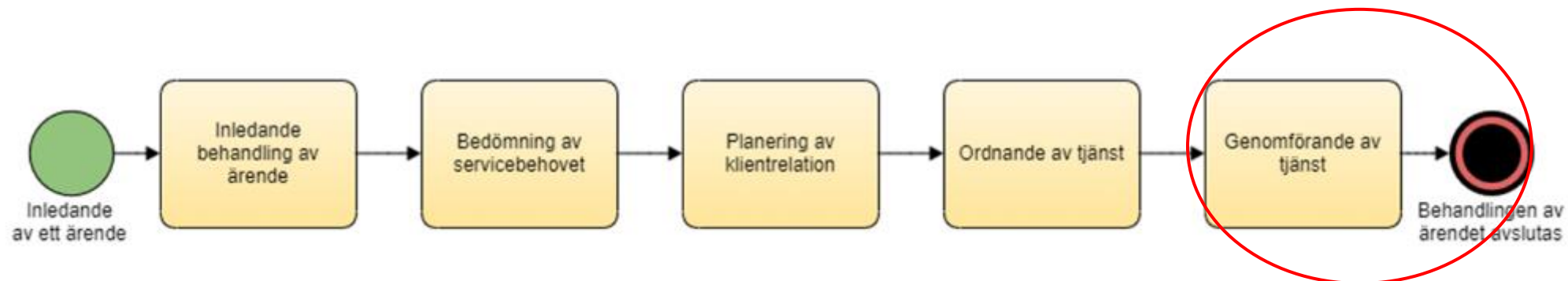
Strukturerad dokumentation i välfärdsområdena

- Välfärdsområdet ansvarar i egenskap av anordnare av tjänster för registerföringen av klientuppgifter inom socialvården.
 - Varje tillhandahållare av tjänster ansvarar för sin del för dokumentationen och lagringen av klientuppgifter i tjänsteanordnarens register.
 - Handlingarna för genomförandet av tjänsten hör till anordnarens register också när tjänsten genomförs av en privat aktör.



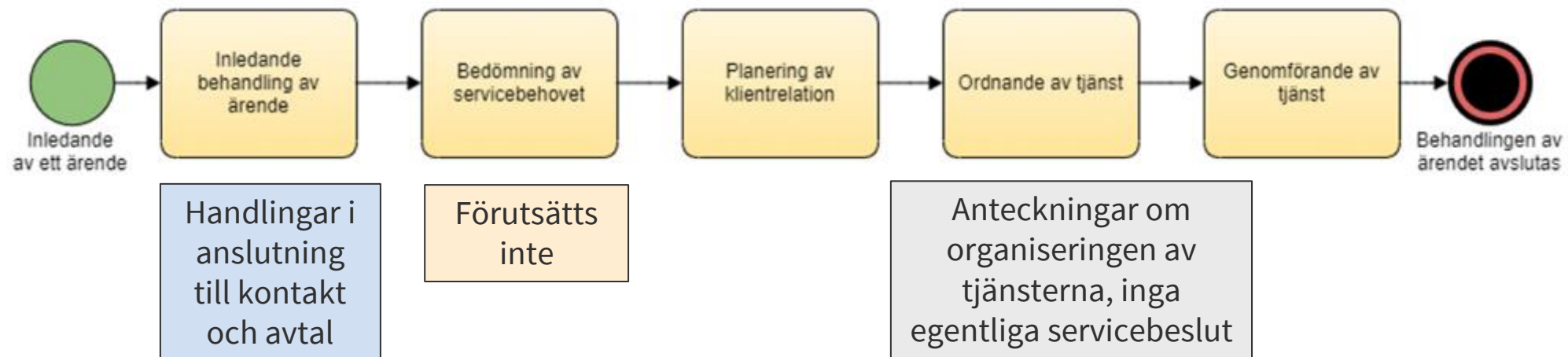
Privata tjänsteproducenter och strukturerad dokumentation: som tjänsteproducent för välfärdsområdet

- I privata organisationer fokuserar verksamheten på allt från olika skeden i ärendebehandlingen till genomförande av tjänsten.
 - Antalet handlingar som upprättas är begränsat.
 - Den som genomför tjänsten har tillgång till centrala handlingar om



Strukturerad dokumentation inom socialservicen som grundar sig på ett avtal mellan klienten och tjänsteproducenten

- När socialvården grundar sig på ett avtal mellan en privat organisation och en klient ansvarar den privata organisationen för hela dokumentationsprocessen.
- Ärendebehandling tillämpas, men det är inte fråga om behandling av ett förvaltningsärende.



Klienthandlingar inom service för personer med funktionsnedsättning

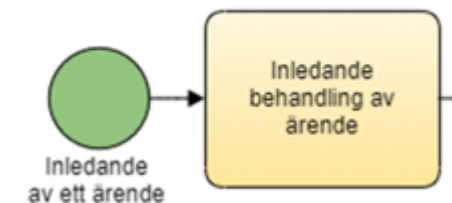
- I följande diabilder presenteras de handlingar som kan användas i varje skede av ärendebehandlingen.
- Handlingarna har grupperats enligt de allmänna handlingstyperna. Med hjälp av dem är det möjligt att söka olika typer av handlingar i Klientdataarkivet för socialvården.
- För varje skede av ärendebehandlingen ges ett kort exempel på hur handlingarna används.

Måste jag komma ihåg den allmänna handlingstypen för varje handling?

Nej. Med tanke på dokumentationen av klientarbetet är det viktigt att hitta en ändamålsenlig handling för alla situationer.

Bedömningar
Anteckningar i en klientjournal
Ansökningar
Meddelanden
Samrådshandling
Beräkningar
Utlåtanden
Remisser
Betalningsförbindelser
Begäran
Beslut
Utredningar
Kontrakt
Samtycken
Planer
Sammanfattning

Inledande behandling av ärendet



Anmälan om behov av socialvård

Kontakt med myndighet som ansvarar för socialvården

Bedömning av en kontakt eller anmälan gällande stödbehov inom socialvården

Ansökan om specialomsorger oberoende av personens vilja

Ansökan om service för personer med funktionsnedsättning

Begäran om handräckning

Anteckning om begäran om eller tillgång till uppgifter om en klient

Anteckning om utlämnande av klientuppgifter

Anteckning om inledande behandling av ärende

Anteckning om inhibering av överläggning, möte eller kontakt

Anteckning om överläggning

Anteckning om handledning och rådgivning

Anteckning om möte eller kontakt

Annan anteckning i en klientjournal

Ärendehandling

Fullmakt inom socialvården

Socialvårdens begäran om handling

Socialvårdens begäran om tilläggsutredning

Remiss inom socialvården

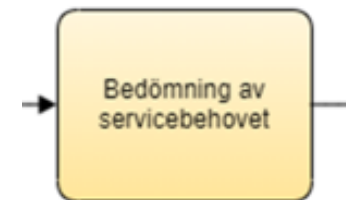
Svar på begäran om handräckning

Anmälan från socialvården till en annan myndighet

Sammanfattning om en klient inom socialvården

Klientrelationshandling

Bedömning av servicebehovet



Bedömning av servicebehovet inom servicen för personer med funktionsnedsättning

Bedömning av servicebehov inom socialvården

Bedömning av funktionsförmågan

Riskbedömning gällande allvarligt våld i parförhållande

Riskbedömning gällande trakasserier och förföljelse

Bedömning av upplevelser av våld i nära relation

Säkerhetsplan

Klientens individuella beredningsplan

Klientrelationshandling

Anteckning om begäran om eller tillgång till uppgifter om en klient

Anteckning om utlämnande av klientuppgifter

Anteckning om funktionsförmågan

Anteckning om inhibering av överläggning, möte eller kontakt

Anteckning om överläggning

Anteckning om handledning och rådgivning

Anteckning om möte eller kontakt

Annan anteckning i en klientjournal

Anmälan från socialvården till en annan myndighet

Socialvårdens begäran om handling

Socialvårdens begäran om tilläggstudning

Socialvårdens begäran om utlåtande

Begäran om handräckning

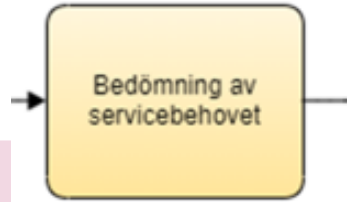
Fullmakt inom socialvården

Samtycke till socialvårdens begäran om utlåtande

Socialvårdens utlåtande

Sammanfattning om en klient inom socialvården

Bedömningar av servicebehovet inom servicen för personer med funktionsnedsättning



HANDLINGSSTRUKTUR

Bedömning av servicebehovet inom servicen för personer med funktionsnedsättning

Version: 2022-09-28

OID: 1.2.246.537.6.1506.1013.2022.9.28

Status: **FÄRDIG**

Handlingstyp: Bedömning

Definition: bedömning av servicebehovet som en klient inom socialvården och en anordnare av tjänster i regel gör tillsammans gällande klientens funktionsförmåga och övriga livssituation samt vilken typ av socialservice inom servicen för personer med funktionsnedsättning klienten behöver
Utöver klienten och dennes anhöriga eller intressebevakare och anordnaren av tjänster kan dessutom till exempel experter inom hälso- och sjukvården delta i bedömningen.

Bedömning av servicebehovet inom servicen för personer med funktionsnedsättning

Individuell handling för servicen för personer med funktionsnedsättning

HANDLINGSSTRUKTUR

Bedömning av servicebehov inom socialvården

Version: 2023-09-28

OID: 1.2.246.537.6.1506.1019.2023.9.28

Status: **FÄRDIG**

Handlingstyp: Bedömning

Definition: bedömning av servicebehovet, som görs när det för en klient inom socialvården inte är ändamålsenligt att göra en bedömning av servicebehovet för en viss serviceuppgift inom socialvården
Om en bedömning av ett barns och en familjs servicebehov eller en bedömning av servicebehovet för personer i arbetsför ålder, äldre eller personer med funktionsnedsättning eller en bedömning av servicebehovet inom missbrukarvården är för inskränkt i förhållande till klientens stödbehov, kan en bedömning av servicebehov inom socialvården upprättas för klienten. Den upprättas också till exempel, när det gemensamma servicebehovet för flera personer inom service för personer i arbetsför ålder bedöms.

Bedömning av servicebehov inom socialvården

Används om serviceuppgiftens egen bedömning av servicebehovet inte är tillämplig. Kan också upprättas för ett par.

Planering av klientrelationen

Planering av klientrelation

Serviceplan inom servicen för personer med funktionsnedsättning*

Klientens individuella beredningsplan

Säkerhetsplan

Bedömning av upplevelser av våld i nära relation

Riskbedömning gällande allvarligt våld i parförhållande

Riskbedömning gällande trakasserier och förföljelse

Bedömning av funktionsförmågan

Anteckning om begäran om eller tillgång till uppgifter om en klient

Anteckning om utlämnande av klientuppgifter

Anteckning om funktionsförmågan

Anteckning om inhibering av överläggning, möte eller kontakt

Anteckning om överläggning

Anteckning om handledning och rådgivning

Anteckning om möte eller kontakt

Annan anteckning i en klientjournal

Klientrelationshandling

Anmälan från socialvården till en annan myndighet

Socialvårdens begäran om handling

Begäran om handräckning

Socialvårdens begäran om utlåtande

Fullmakt inom socialvården

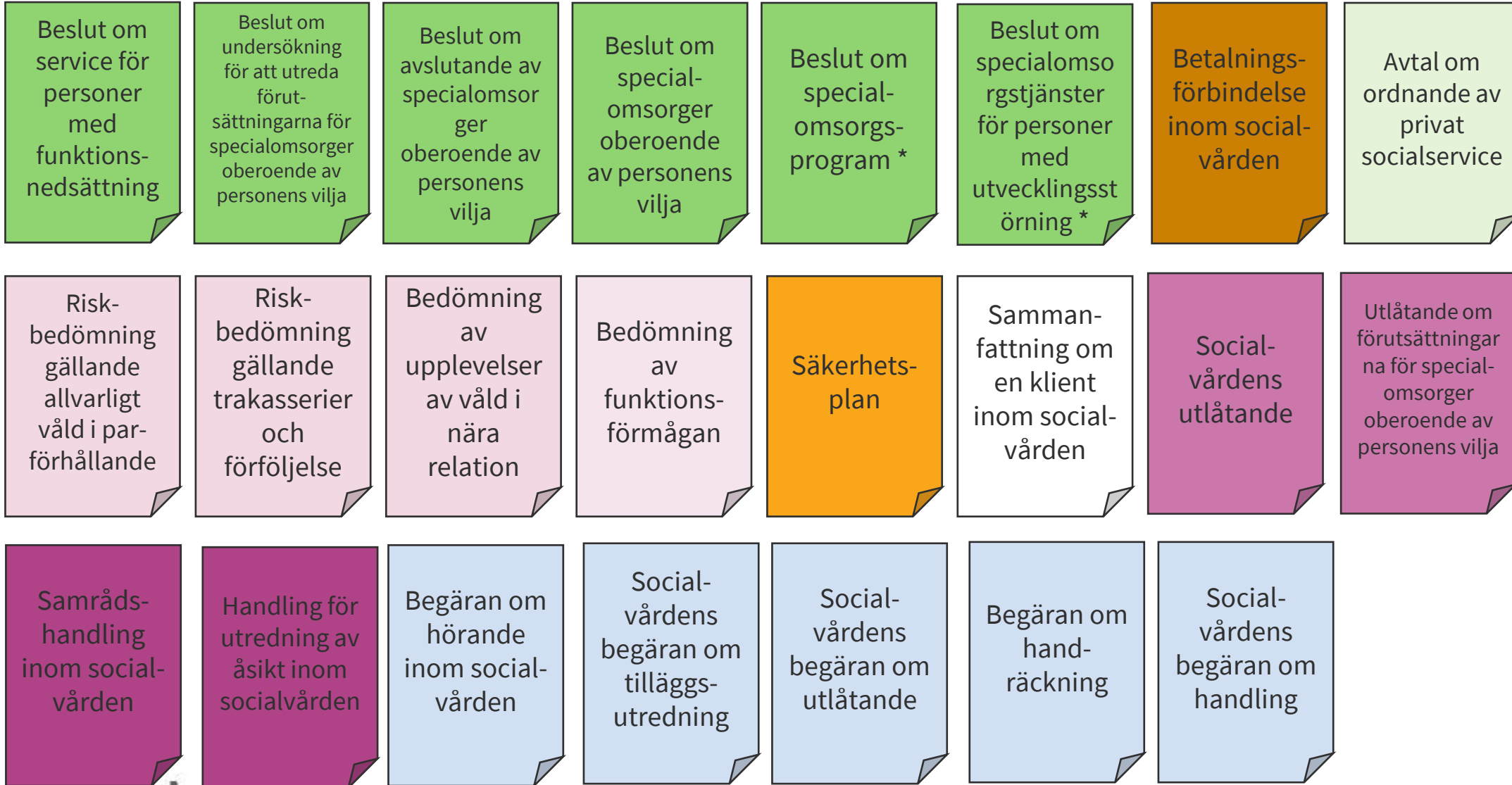
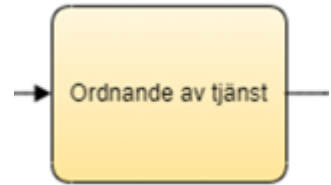
Samtycke till socialvårdens begäran om utlåtande

Remiss inom socialvården

Sammanfattning om en klient inom socialvården

* i fortsättningen klientplan

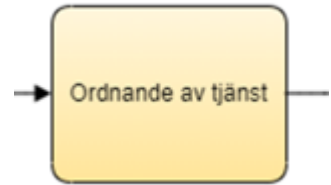
Ordnande av service 1/2



*handlingarna kommer att försvinna

Klientrelationshandling

Ordnanande av service 2/2



Samtycke till socialvårdens begäran om utlåtagande

Fullmakt inom socialvården

Remiss inom socialvården

Anmälan från socialvården till en annan myndighet

Anteckning om begäran om eller tillgång till uppgifter om en klient

Anteckning om utlämnande av klientuppgifter

Anteckning om funktionsförmågan

Anteckning om inhibering av överläggning, möte eller kontakt

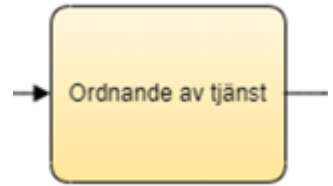
Anteckning om överläggning

Anteckning om handledning och rådgivning

Anteckning om möte eller kontakt

Annan anteckning i en klientjournal

Avtal om ordnande av privat socialservice



- När klienten skaffar socialservice direkt från serviceproducenten upprättas ett Avtal om ordnande av privat socialservice.
- Handlingen upprättas i det skedet av ärendebehandlingen då servicen ordnas.

HANDLINGSSTRUKTUR

Avtal om ordnande av privat socialservice

Version: 2023-09-08
OID: 1.2.246.537.6.1506.13007.2023.9.8
Status: FÄRDIG
Handlingstyp: Avtal
Definition:

avtal mellan en producent av privat socialservice och klienten om en eller flera privata socialvårdstjänster som klienten själv skaffar av tjänsteproducenten
Avtalet görs i enlighet med lagen om privat socialservice (922/2011). De privata socialvårdstjänster som klienten själv skaffar ska vara baserade på avtalet.

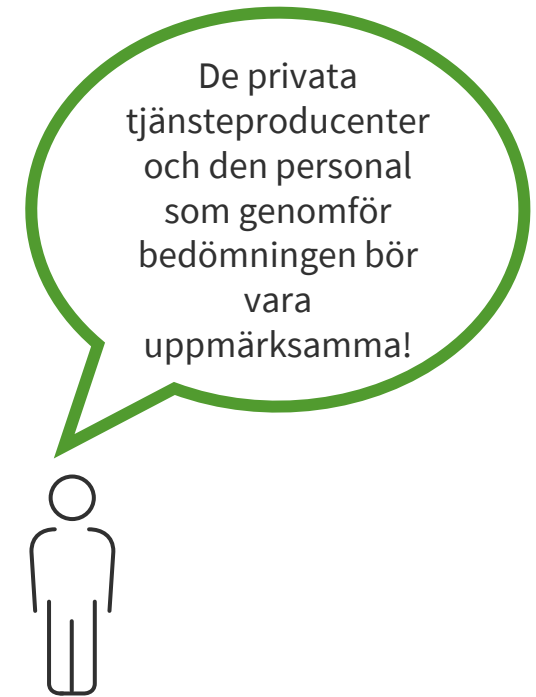
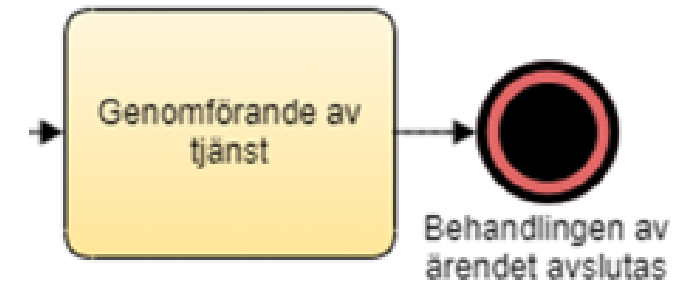
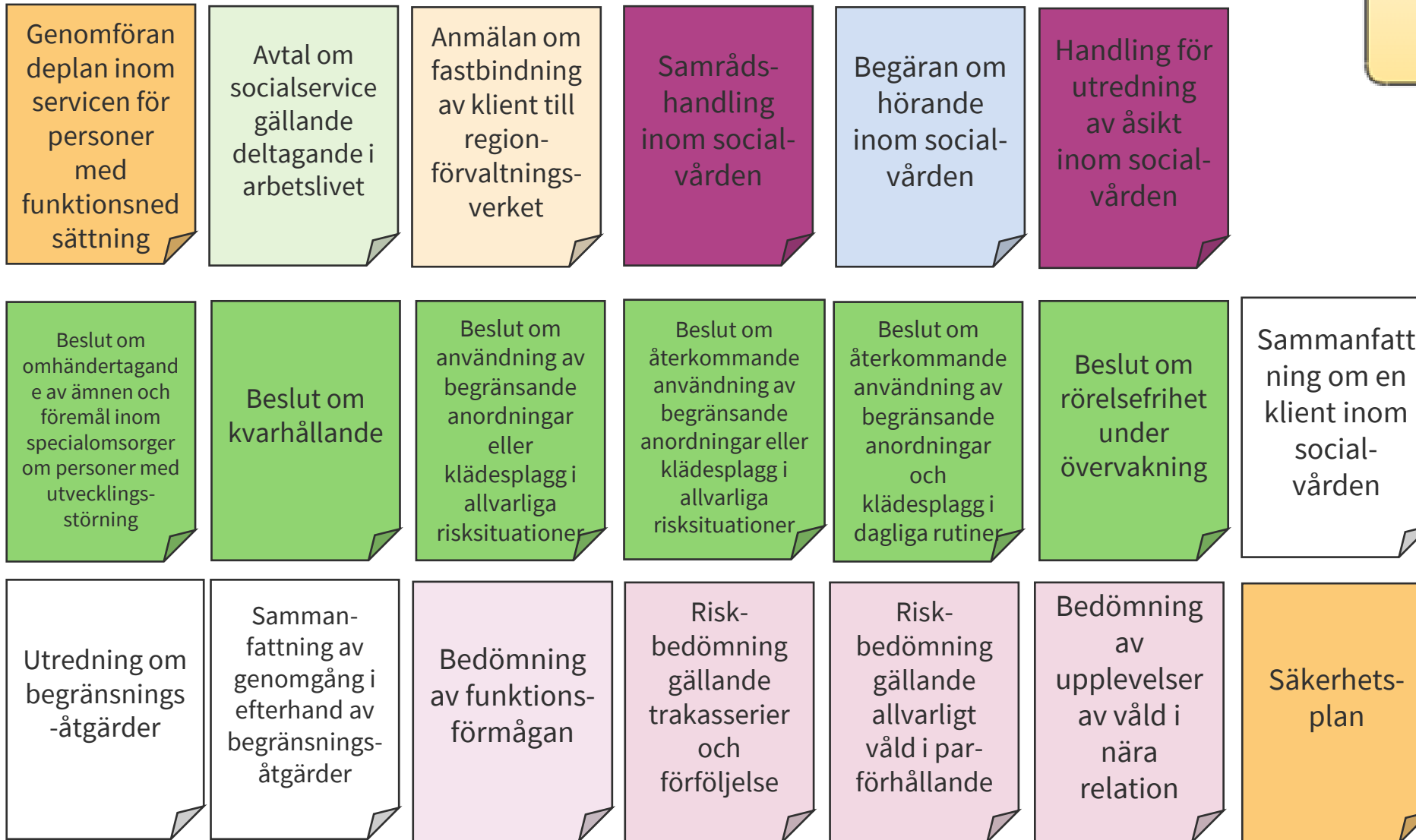
Definition av handlingsstrukturen

[Ändringshistoria](#)[Kontextinformation](#)[Anvisningar](#)[Expandera alla](#)

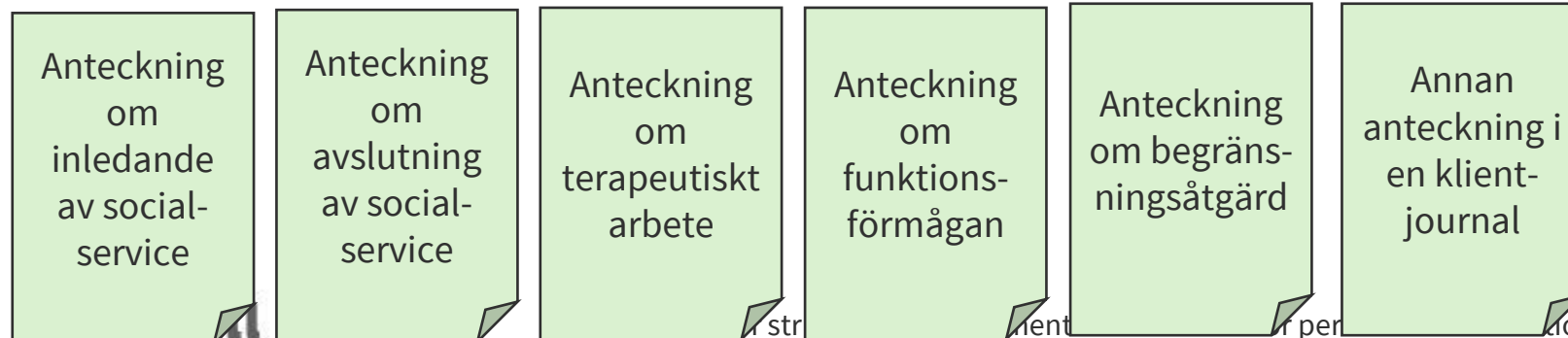
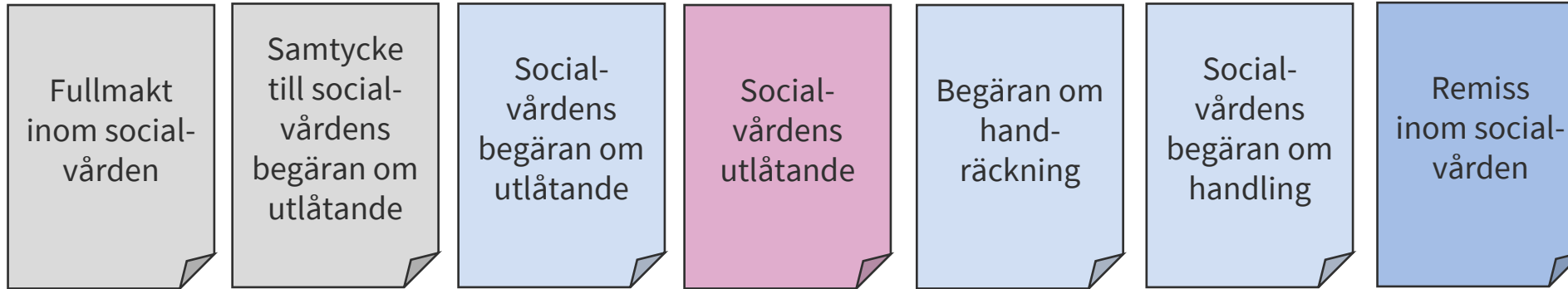
1	+	Serviceomtagare	Privatperson (DK)	ÅTERKOMMANDE
5	+	Tjänsteproducent	Organisation (DK)	
18	+	Övriga avtalsparter	Person (DK)	ÅTERKOMMANDE
30	+	Service, som avtalet gäller	Socialvård (DK)	
33	+	Avtal	Avtal (DK)	
39		Mer information	Text	
40		Lagförklaring	Text	
41		Datum	Datum	
42	+	Upprättare	Yrkesutbildad person (DK)	
47	+	Underskrift	Underskriftsuppgifter (DK)	

Avtal om
ordnande av
privat
socialservice

Genomförande av service 1/2



Genomförande av service 2/2



De privata tjänsteproducenter och den personal som genomför bedömningen bör vara uppmärksamma!

Planhandlingar inom service för personer med funktionsnedsättning

HANDLINGSSTRUKTUR

Serviceplan inom servicen för personer med funktionsnedsättning

Version: 2022-09-28

OID: 1.2.246.537.6.1506.15023.2022.9.28

Status: FÄRDIG

Handlingstyp: Plan

Definition: klientplan, i vilken man antecknar individuella behov av hjälp och stöd hos en person med funktionsnedsättning och mål som grundar sig på detta samt socialservice som ges inom servicen för personer med funktionsnedsättning, med vilken man strävar efter att svara på stödbehovet och uppnå målen
Denna handling kallas för serviceplan i lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987).



Serviceplan inom servicen för personer med funktionsnedsättning*

Beskriver helheten av socialservice och annat stöd för en person med funktionsnedsättning

*Klientplan inom servicen för personer med funktionsnedsättning

HANDLINGSSTRUKTUR

Genomförandeplan inom servicen för personer med funktionsnedsättning

Version: 2022-09-28

OID: 1.2.246.537.6.1506.15024.2022.9.28

Status: FÄRDIG

Handlingstyp: Plan

Definition: genomförandeplan, i vilken man antecknar mål och detaljer i genomförandet av servicen för den socialservice som en socialvårdsklient tillhandahålls inom servicen för personer med funktionsnedsättning



Genomförandeplan inom servicen för personer med funktionsnedsättning

Plan som beskriver mål och detaljer för enskild socialservice

Daglig dokumentation inom servicen för personer med funktionsnedsättning

- Den dagliga dokumentationen sker i huvudsak genom anteckningarna i klientjournalen.
- Med anteckning i en klientjournal avses en klienthandling i vilken en tjänstetillhandahållare antecknar information om en socialvårdsklients situation eller om händelser eller funktioner som är viktiga med tanke på klientens socialvårdsärendande.
- Anteckningarna i klientjournalen bildar en klienthandling.
- Det lönar sig att fästa uppmärksamhet vid valet av handlingsstruktur, eftersom det gör det lättare att dokumentera väsentliga uppgifter och hitta rätt anteckningar i fortsättningen.
- En stor del av anteckningarna i klientjournalen kan användas i vilket skede av ärendebehandlingen som helst.



Anteckningar i klientjournalen inom servicen för personer med funktionsnedsättning 1/2

Händelse	Anteckning i en klientjournal	Att observera
	Anteckning om inledande behandling av ärende	Anteckning i en klientjournal där en yrkesutbildad person inom socialvården dokumenterar att ett socialvårdsärende anhängiggjorts när ärendet inte har anhängiggjorts genom en annan klienthandling inom socialvården. Obs. Med denna handling kan en yrkesutbildad person inom socialvården också på eget initiativ inleda ett ärende inom socialvården utan att det inleds av en utomstående.
Överläggning om klientplanen, nätverksförhandling eller annan förhandling	Anteckning om överläggning	Klientplanen utarbetas enligt den egna handlingsstrukturen. Det behövs ingen separat anteckning om överläggningen om klientplanen, om nödvändiga saker kan antecknas i planen
Möte ansikte mot ansikte, samtal, kommunikation	Anteckning om möte eller kontakt	
Rådgivning om eller handledning till någon annan tjänst	Anteckning om handledning och rådgivning	Om personen inte har en kundrelation, görs inga anteckningar.
Inhibering	Anteckning om inhibering av överläggning, möte eller kontakt	
Dagliga anteckningar görs på institutioner eller boendeserviceenheter	Anteckning om en klients vardag	Obs. Saker som är viktiga med tanke på tillhandahållandet av socialservice antecknas

Dessa anteckningar i klientjournalen kan alltid användas i det skede av ärendebehandlingen som passar situationen!



Anteckningar i klientjournalen inom servicen för personer med funktionsnedsättning 2/2

Händelse	Anteckning i en klientjournal	Att observera
Det begärs uppgifter om klienten	Anteckning om begäran om eller tillgång till uppgifter om en klient	Om begäran och mottagande sker samtidigt på en och samma gång, t.ex. per telefon, räcker det med en anteckning.
Klientens uppgifter lämnas ut till en annan myndighet	Anteckning om utlämnande av klientuppgifter	Anteckningen kan användas fram till 31.8.2024. Därefter görs socialvårdens meddelande om utlämnande vid utlämnande av uppgifter om klienten.
	Annan anteckning i en klientjournal	Används i de fall då det inte är möjligt att använda någon annan anteckning i klientjournalen.

Dessa anteckningar i klientjournalen kan alltid användas i det skede av ärendebehandling som passar situationen!



Anteckningar i en klientjournal, vilka endast kan användas i genomförandet av socialservice

Händelse	Anteckning i en klientjournal	Att observera
Inledande av socialservice	Anteckning om inledande av socialservice	Kan eventuellt utnyttjas i statistikföringen. Anteckningen behövs i samband med åtkomsträtt till register . Det lönar sig att komma överens om anteckningen.
Avslutande av socialservice	Anteckning om avslutning av socialservice	
Klienten har genomgått en begränsningsåtgärd	Anteckning om begränsningsåtgärd	Anteckningen kan användas för uppgifter om en begränsningsåtgärd som har utförts utan beslut eller när anteckningar görs under begränsningsåtgärden om genomförandet av åtgärden.
Då man för samtal av terapeutisk karaktär i samband med genomförandet av socialservice	Anteckning om terapeutiskt arbete	Begränsade användarrättigheter
När klienten har genomgått en undersökning	Anteckning om en undersökning som klienten genomgått	En sammanfattning av undersökningsresultaten kan göras utifrån anteckningarna. Anteckningen används inte i samband med undersökningar inom hälso- och sjukvården.



Dessa handlingar används endast i genomförandet av tjänsten

Annan klienthandling

- Klienthandling inom socialvården, för vilken en klienthandlingsstruktur inom socialvården inte har definierats
- Även klienthandlingar för vilka handlingsstrukturen inte har modellerats lagras i Klientdataarkivet för socialvården.



Annan klienthandling är i klassificeringen av handlingstyper en överklass som innehåller de tre underklasser som presenteras här.

Annan klienthandling som upprättats inom socialvården

Till exempel ett brev till klienten

Annan klienthandling som inkommit till socialvården

Till exempel en sammanställning från hälso- och sjukvården

Bilaga

Till exempel klientens rehabiliteringsplan från hälso- och sjukvården, som kan sparas som en bilaga till klientplanen.

Kommer du ihåg detta om strukturerad dokumentation?



- Den som dokumenterar klientarbetet överväger vilken handling som är ändamålsenlig att använda.
- I klienthandlingen fylls i
 - fält som markerats som obligatoriska samt
 - övriga fält som kan användas för att dokumentera nödvändiga och tillräckliga uppgifter.
- Handlingsstrukturerna har modellerats så att de kan användas flexibelt i många olika situationer.

Kommer du ihåg detta om handlingsstrukturerna?



- Du kan bekanta dig med vilken klienthandlingsstruktur som helst i [THL:s tjänst Sosmeta](#).
- I Sosmeta får den som dokumenterar stöd för användningen av handlingen till exempel genom förklaringar.
- Klienthandlingar enligt strukturerna ska genomföras i alla de informationssystem som producerar klientuppgifter inom socialvården.



Synpunkter på dokumentation av service för personer med funktionsnedsättning



Åtgärder som stöder förutsättningarna att klara sig på egen hand

Ärenden som gäller stöd för självbestämmandet och förutsättningarna att klara sig på egen hand för en person som får specialomsorger antecknas i processerna för planering, ordnande och genomförande av service.

I serviceplanen inom servicen för personer med funktionsnedsättning (klientplanen) antecknas på allmän nivå åtgärder som stöder och främjar förutsättningarna att klara sig på egen hand samt stärker självbestämmanderätten (42 a § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda).

Dessutom kan man i den socialservicespecifika genomförandeplanen göra mer detaljerade anteckningar om åtgärder i anslutning till servicen i fråga som stöder och främjar självbestämmanderätten.

40	—	Uppgifter om specialomsorg	Rubrik
41		Arrangemang för specialomsorg, som hjälper klienten att leva ett självständigt liv och stärker klientens självbestämmanderätt	Text
42		Rimliga anpassningar dvs. ändringar och arrangemang inom specialomsorgen, med vilka klientens fullvärdiga engagemang och delaktighet säkerställs	Text
43		Metoder med vilka man strävar efter att undvika användning av begränsningsåtgärder inom specialomsorgen	Text
44	—	Begränsningsåtgärder	Rubrik
45		Begränsningsåtgärder, som man enligt bedömning är tvungen att använda inom specialomsorgen	Kod
46		Begränsningsåtgärder som använts	Text
47		Plan över utomhusvistelse och annan rörelsefrihet under tiden för övervakad rörelsefrihet	Text
48		Plan över utomhusvistelse och annan rörelsefrihet under tiden för kvarhållande	Text
49		Effekt av de begränsningsåtgärder som använts på planen och specialomsorgsprogrammet	Text

Beslut om omhändertagande av ämnen och föremål inom specialomsorger om personer med utvecklingsstörning

Beslut om att verksamhetsenheten kan omhänderta ämnen och föremål som på grund av sina egenskaper lämpar sig för att allvarligt äventyra hälsa eller säkerhet eller skada egendom på ett betydande sätt och som sannolikt skulle användas för dessa ändamål och som inom ett dygn efter omhändertagandet inte lämnas tillbaka till klienten som ges specialomsorger för personer med utvecklingsstörning.

Fas i ärendebehandlingen: genomförande av tjänst.

10	—	Uppgifter om begränsningsåtgärder	Begränsningsåtgärd (DK)
11		Datum då ämnet eller föremålet har beslagtagits	Datum
12	+	Person som fattat beslut om begränsningsåtgärden	Yrkesutbildad person (DK)
16		Utbildning hos personen som fattat beslut om begränsningsåtgärden	Text
17	+	Hörande av klienten i samband med begränsningsåtgärden	Hörande (DK)
20	+	Hörande av andra personer i samband med begränsningsåtgärden	Hörande (DK)
28		Lagrum som beslutet grundar sig på	Text

Beslut om kvarhållande

Beslut om att en klient som får specialomsorger oberoende av sin vilja kan hindras att lämna verksamhetsenheten eller avlägsna sig från dess gård.

På grundval av detta beslut kan klienten också hämtas tillbaka till verksamhetsenheten eller dess gård, om personen påträffas i enhetens eller gårdens omedelbara närhet.

Beslutet fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten för högst sju dagar. Vid kvarhållande ännu längre, totalt högst 30 dagar, ska beslutet om kvarhållande fattas av den ansvariga föreståndaren anställd i tjänsteförhållande eller av en socialarbetare i tjänsteförhållande.

Fas i ärendebehandlingen: ordnande av tjänst, genomförande av tjänst.

7	Enhet där begränsningsåtgärden används	Kod
8	Beslut och motiveringar	Text
9	+ Uppgifter om begränsningsåtgärden	Begränsningsåtgärd (DK)
24	Lagrum som beslutet grundar sig på	Text
25	Sakkunnigas bedömning av kvarhållande	Text
26	Plan över sakkunniguppföljning och -bedömning av kvarhållande av klienten	Text
27	+ Omedelbart verkställande av beslutet	Verkställande av beslut (DK)
30	Detta beslut delges till följande personer	Text
31	+ Beslutsfattare	Yrkesutbildad person (DK)
36	+ Lämnare av tilläggsuppgifter	Yrkesutbildad person (DK)
52	+ Ansökan om ändring	Ändringssökande (DK)

Beslut om användning av begränsande anordningar eller klädesplagg i allvarliga risksituationer

Beslut om att man för klienten använder en anordning eller ett klädesplagg som inskränker klientens möjligheter att röra sig eller vara aktiv.

Beslutet fattas också i brådskande fall, varvid beslutet om användning av begränsande anordningar eller klädesplagg kan fattas antingen av den behandlande läkaren eller av en yrkesutbildad person inom social- eller hälsovården som ingår i personalen på verksamhetsenheten. Då ska den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten genast underrättas om användningen och sedan fatta ett beslut om ärendet.

Ett sådant beslut kan inte fattas gällande fastbindning. Fastbindning är en begränsningsåtgärd som tillgrips i sista hand och om vilken en läkare anställd i tjänsteförhållande eller i brådskande fall även en läkare som ingår i personalen på verksamhetsenheten fattar beslut.

Fas i ärendehantering: genomförande av tjänst.

7	Enhet där begränsningsåtgärden har utförts	Kod
8	Beslut och motiveringar	Text
9	+ Uppgifter om begränsningsåtgärden	Begränsningsåtgärd (DK)
27	Lagrum som beslutet grundar sig på	Text
28	Sakkunnigas bedömning om användning av begränsande anordningar och klädesplagg vid allvarliga risksituationer	Text
29	Plan över sakkunniguppföljning och -bedömning av användning av begränsande anordning eller klädsel	Text
30	+ Omedelbart verkställande av beslutet	Verkställande av beslut (DK)
33	Detta beslut delges till följande personer	Text
34	+ Beslutsfattare	Yrkesutbildad person (DK)
39	+ Lämnare av tilläggsuppgifter	Yrkesutbildad person (DK)

Beslut om återkommande användning av begränsande anordningar och klädesplagg i dagliga rutiner

Beslut om att man för en klient återkommande kan använda begränsade anordningar eller klädesplagg i dagliga rutiner. Beslutet kan fattas för högst sex månader.

Beslutet kan gälla flera enheter, dvs. enheten är en återkommande uppgift i handlingen.

Fas i ärendebehandlingen: genomförande av tjänst.

6	Beslutsdatum	Datum
7	Enheter där begränsningsåtgärden används	Kod
8	Beslut och motiveringar	Text
9	+ Uppgifter om begränsningsåtgärden	Begränsningsåtgärd (DK)
24	Lagrum som beslutet grundar sig på	Text
25	Sakkunnigas bedömning om återkommande användning av begränsande anordningar och klädesplagg i dagliga funktioner	Text
26	Plan över sakkunniguppföljning och -bedömning av upprepad användning av begränsande anordning eller klädsel	Text
27	+ Omedelbart verkställande av beslutet	Verkställande av beslut (DK)
30	Detta beslut delges till följande personer	Text
31	+ Beslutsfattare	Yrkesutbildad person (DK)

Beslut om återkommande användning av begränsande anordningar eller klädesplagg i allvarliga risksituationer

Beslut om att man för klienten återkommande kan använda en anordning eller ett klädesplagg som inskränker klientens möjligheter att röra sig eller vara aktiv.

Den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten kan fatta detta beslut för högst sju dagar. Därefter ska beslutet för högst 30 dagar fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamheten anställd i tjänsteförhållande, av en läkare anställd i tjänsteförhållande eller en socialarbetare anställd i tjänsteförhållande.

Ett sådant beslut kan inte fattas gällande fastbindning. Fastbindning är en begränsningsåtgärd som tillgrips i sista hand, om vilken beslut fattas av en läkare anställd i tjänsteförhållande.

Fas i ärendebehandlingen: ordnande av tjänst, genomförande av tjänst.

7	Enhet där begränsningsåtgärden används	Text
8	Beslut och motiveringar	Text
9	- Uppgifter om begränsningsåtgärden	Begränsningsåtgärd (DK)
10	+ Tidsperiod under vilken det begränsande klädesplagget eller anordningen kan användas vid allvarliga risksituationer	Tidsperiod (DK)
13	+ Hörande av klienten i samband med begränsningsåtgärden	Hörande (DK)
16	+ Hörande av andra personer i samband med begränsningsåtgärden	Hörande (DK)
24	Lagrum som beslutet grundar sig på	Text
25	Sakkunnigas bedömning om återkommande användning av begränsande anordningar och klädesplagg	Text
26	Plan över sakkunniguppföljning och -bedömning av upprepad användning av begränsande anordning eller klädsel	Text
27	+ Omedelbart verkställande av beslutet	Verkställande av beslut (DK)

Beslut om rörelsefrihet under övervakning

Beslut om att övervaka klientens rörelsefrihet på verksamhetsenheten och hur klienten avlägsnar sig från verksamhetsenheten och rör sig utanför enheten eller dess gård.

Detta beslut fattas av den ansvariga föreståndaren för verksamhetsenheten för högst sju dagar. Vid längre perioder, totalt högst sex månader, kan beslutet om rörelsefrihet under övervakning fattas av den ansvariga föreståndaren anställd i tjänsteförhållande eller av en social-arbetare anställd i tjänsteförhållande.

Fas i ärendehantering: ordnande av tjänst, genomförande av tjänst.

7	Enhet där begränsningsåtgärden används	Kod
8	Beslut och motiveringar	Text
9	– Uppgifter om begränsningsåtgärden	Begränsningsåtgärd (DK)
10	+ Tidperiod under vilken klientens rörelsefrihet övervakas	Tidsperiod (DK)
13	+ Hörande av klienten i samband med begränsningsåtgärden	Hörande (DK)
16	+ Hörande av andra personer i samband med begränsningsåtgärden	Hörande (DK)
24	Lagrum som beslutet grundar sig på	Text
25	Sakkunnigas bedömning av övervakad rörelsefrihet	Text
26	Plan över sakkunniguppföljning och -bedömning av klientens övervakade rörelsefrihet	Text
27	+ Omedelbart verkställande av beslutet	Verkställande av beslut (DK)

Anmälan om fastbindning av klient till regionförvaltningsverket

Anmälan till regionförvaltningsverket om att en klient inom specialomsorgerna om personer med utvecklingsstörning har varit föremål för en begränsningsåtgärd där klienten bundits fast som görs av en verksamhetsenhet inom specialomsorgerna om personer med utvecklingsstörning

Eftersom beslutet om fastbindning fattas av en läkare är det en handling inom hälso- och sjukvården. Handlingens struktur har publicerats på kodservern.

Fas i ärendebehandlingen: genomförande av tjänst.

1	+	Mottagare	Organisation (DK)
8	+	Klient	Privatperson (DK)
12		Uppgifter om fastbindning av en klient på en enhet för specialomsorger för personer med utvecklingsstörning och orsaker till fastbindningen	Text
13	-	Tidpunkt för fastbindningen	Tidsperiod (DK)
14		Inledningstidpunkt	Datum och klockslag
15		Avslutningstidpunkt	Datum och klockslag
16		Läkare som har beslutat om fastbindningen	Namn
17		Mer information	Text
18		Lagförklaring	Text
19		Bilageförteckning	Text
20		Datum	Datum
21	+	Anmälare	Yrkesutbildad person (DK)

Sammanfattning av genomgång i efterhand av begränsningsåtgärder

Sammanfattning av en begränsningsåtgärd som en klient varit föremål för sammanställd av en verksamhetsenhet inom specialomsorgerna om personer med utvecklingsstörning.

Om en klient har varit föremål för en begränsningsåtgärd ska användningen av åtgärden utan dröjsmål bedömas i samråd med klienten vid en genomgång i efterhand (Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda, 42 o §).

Utifrån uppgifterna i den här handlingen utarbetas en utredning om begränsningsåtgärder som skickas till klientens lagliga företrädare, en anhörig eller annan närstående samt klientens egen kontaktperson.

Fas i ärendebehandlingen: genomförande av tjänst.

6	—	Begränsningsåtgärd eller begränsningsåtgärder som klienten har varit föremål för	Begränsningsåtgärd (DK)
7		Datum då begränsningsåtgärden har utförts	Datum
8	+	Tidpunkten då åtgärden inleddes och avslutades	Tidsperiod (DK)
11		Begränsningsåtgärdsslag	Kod
12		Beskrivning och användning av begränsningsåtgärder	Text
13		Motiveringar till att begränsningsåtgärder utförs	Text
14		Begränsningsåtgärdens följder för klienten som får specialomsorg	Text
15	+	Person som har tagit det skriftliga beslutet om begränsningsåtgärd	Yrkesutbildad person (DK)
19	+	Person som har fattat beslut om begränsningsåtgärden	Yrkesutbildad person (DK)
23		Utbildning hos personen som fattat beslut om begränsningsåtgärden	Text
24	+	Person som genomför begränsningsåtgärden	Yrkesutbildad person (DK)
28		Utbildning hos personen som utför begränsningsåtgärden	Text
29	+	Fältet visas inte	Hörande (DK)
31		Klientens tillgängliga rättsmedel	Text
32		Bedömning av samverkan av samtidiga begränsningsåtgärder	Text

Utredning om begränsningsåtgärder

Sammanfattning av de begränsningsåtgärder som en klient varit föremål för sammanställd av en verksamhetsenhet inom specialomsorgerna om personer med utvecklingsstörning.

Sammanfattningen lämnas minst en gång per månad till klientens lagliga företrädare, en anhörig eller annan närstående samt till klientens egen kontaktperson.

Utredningen innehåller uppgifter om innehållet i och grunderna för de begränsningsåtgärder som klienten varit föremål för (Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda, 42 p §).

Fas i ärendebehandlingen: genomförande av tjänst.

15	Enhet där begränsningsåtgärden eller begränsningsåtgärderna har utförts	Kod
16	- Begränsningsåtgärd eller begränsningsåtgärder som klienten har varit föremål för	Begränsningsåtgärd (DK)
17	Datum då begränsningsåtgärden har utförts	Datum
18	+ Tidpunkten då begränsningsåtgärden inleddes och avslutades	Tidsperiod (DK)
21	Begränsningsåtgärdsslag	Kod
22	Beskrivning och användning av begränsningsåtgärden	Text
23	Motiveringar till att begränsningsåtgärden utförs	Text
24	Klientens tillgängliga rättsmedel	Text
25	Beskrivning av genomgång i efterhand	Text

Anteckning om begränsningsåtgärd

Anteckning i en klientjournal om en begränsningsåtgärd som riktats till en klient inom socialvården eller om den uppföljning som genomförts medan åtgärden tillgripits.

Anteckningen används både inom barnskyddet och inom specialomsorger om personer med utvecklingsstörning (service för personer med funktionsnedsättning).

Anteckningen har två användningsändamål:

- dokumentation av uppgifter om en begränsningsåtgärd som har utförts utan beslut (huvudsakligen inom barnskyddet)
- dokumentation av observationer och uppföljning som gjorts under begränsningsåtgärden.

Inom servicen för personer med funktionsnedsättning används denna anteckning i huvudsak för att dokumentera observationer och uppföljning som gjorts under begränsningsåtgärden när en sådan anteckning behövs. Uppgifter om en begränsningsåtgärd som utförts utan beslut behöver inte antecknas här, om uppgifterna har antecknats i handlingen Sammanfattning av genomgång i efterhand.

Fas i ärendebehandlingen: genomförande av tjänst.

+ Anteckningar under begränsningen	Rubrik
Datafältets namn:	Anteckningar under begränsningen
Informationens presentationsform:	Rubrik
Visa datafältet:	Normal
Förklaring:	Denna informationshelhet används för både begränsningar utan beslut och begränsningar som grundar sig på beslut. I den här informationshelheten antecknas de uppgifter och dagliga anteckningar under genomförandet av begränsningen, som inte antecknas i andra klienthandlingar.
Anvisning för genomförandet:	Jos "Millaista tilannetta kirjaaminen koskee?" -kenttään on valittu luokituksesta 2, tämä tietokokonaisuus näytetään. Jos luokituksesta on valittu 1 tai 3, ei tätä tietokokonaisuutta näytetä.

Sektorsövergripande dokumentation – register

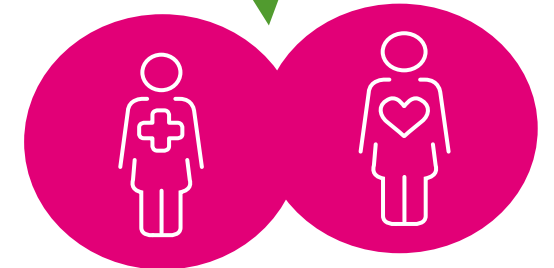
Klientuppgifter inom socialvården sparas i socialvårdens klientregister.



Fram till 31 december 2023 hör patientuppgifter som uppkommer inom socialvården till socialvårdens patientregister, som är ett delregister i socialvårdens klientregister.

Från och med 1 januari 2024 sparas anteckningar i journalhandlingar i patientregistret.

Patientuppgifter som uppkommer inom hälso- och sjukvården sparas i patientregistret.



Sektorsövergripande dokumentation – planer

Plan som utarbetas inom socialvården

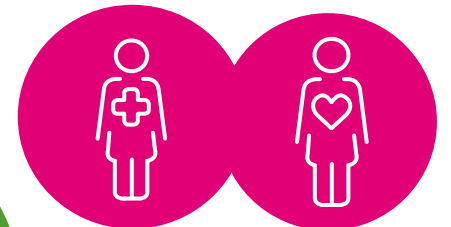
- t.ex. klientplan, serviceplan, genomförandeplan
- sparas i socialvårdens klientregister.

Plan som utarbetas inom hälso- och sjukvården

- t.ex. hälso- och vårdplan, rehabiliteringsplan
- sparas i hälso- och sjukvårdens patientregister.



När en rehabiliteringsplan som utarbetats inom hälso- och sjukvården tas emot av socialvården bör den sparas i socialvårdens klientregister som en bilaga till bedömningen av servicebehovet eller klientplanen.



Sektorsövergripande dokumentation – social- och hälsovård

Från och med
1.1.2024

Anteckning av kunduppgifter när social- och hälsovårdspersonal tillhandahåller tjänster **tillsammans** 46 §

- För kunden kan det göras en gemensam bedömning av servicebehovet, en gemensam kundplan och gemensamma anteckningar i kundrapporten för tjänsten i fråga samt utarbetas andra behövliga gemensamma kundhandlingar.
- Bedömningen av servicebehovet, kundplanen och de andra gemensamma kundhandlingarna ska i behövlig omfattning föras in både i klientregistret inom socialvården och i patientregistret.
- Kundrapporten förs in i klientregistret inom socialvården.
- Anteckningarna i journalhandlingarna förs in i patientregistret.



Anteckning av kunduppgifter **vid samarbete** mellan socialvården och hälso- och sjukvården 47 §

- För kunden kan det göras upp en gemensam bedömning av servicebehovet, en gemensam kundplan andra behövliga gemensamma kundhandlingar.
- Bedömningen av servicebehovet, kundplanen och de andra gemensamma kundhandlingarna ska i behövlig omfattning föras in både i klientregistret inom socialvården och i patientregistret.



Sektorsövergripande dokumentation – samarbete med andra aktörer

Anteckning av kunduppgifter vid samarbete mellan social- och hälsovården och andra sektorer 48 §

Från och
med
1.1.2024

De som deltar i sektorsövergripande samarbete mellan social- och hälsovården och andra aktörer kan

- i de handlingar som innehas av den egna organisationen anteckna sådana kunduppgifter inom social- och hälsovården som de har fått tillgång till genom samarbetet och som är nödvändiga för skötseln av den gemensamma kundens ärende
- registrera en kundplan som upprättats på basis av samarbetet, om det med tanke på kunden är nödvändigt i ärendet för vars skötsel handlingen har upprättats.

Kunduppgifter får inte användas eller lämnas ut för andra ändamål än de för vilka uppgifterna har lagrats.

Kunduppgifter får bevaras endast så länge det är nödvändigt med tanke på användningsändamålet.



Gemensamt ärende inom servicen för personer med funktionsnedsättning

Inom socialvården är klientrelationen alltid personlig och även ärendena gäller i allmänhet en klient.

Ibland kan det inom servicen för personer med funktionsnedsättning förekomma situationer där det är naturligt att till exempel behandla socialservice som ges till familjen i ett gemensamt ärende. En sådan situation kan uppstå till exempel om familjen ges handledning i användningen av kommunikationsmetoder som stöder talet.

Ärendehandlingen för ett gemensamt ärende och de klienthandlingar som fogas till den upprättas så att de är gemensamma för alla, klientuppgifterna tillhör alla parter och de syns på allas MittKanta.



Den arbetstagare som behandlar ärendet avgör när det är fråga om ett gemensamt ärende och när det är fråga om ett personligt ärende.

- När det är osäkert om ett ärende är förknippat med en klients personliga känsliga uppgifter är det säkrare att behandla varje ärende som ett individuellt ärende.
- Ett annat kriterium för att öppna ett gemensamt ärende är om det stöd som är förknippat med ärendet till sin karaktär verkligen är gemensamt.

Gemensamt ärende: anslutning och borttagning av klienten

Den nya klienten ansluts till det gemensamma ärendet genom att man antecknar den nya klientens uppgifter och anslutningstidpunkt i ärendehandlingen.

- Den nya personen ser de klientuppgifter som har uppkommit i ärendet från anslutningstidpunkten framåt.

Klienten tas bort från ärendet genom att man antecknar tidpunkten för borttagning från ärendet i ärendehandlingen.

- En person som tagits bort ser inte klientuppgifter som uppkommer i ärendet efter tidpunkten för borttagningen i MittKanta och har inte heller i övrigt rätt till uppgifterna.

När klientsammansättningen i ärendet ändras ska den yrkesutbildade personen alltid överväga om det tidigare ärendet ska fortsätta eller om det finns skäl att öppna ett nytt ärende med en ny klientsammansättning.



Inledande behandling
av ärende

Bedömning av
servicebehovet

Planering av
klientrelation

Ordnande av tjänst



Exempel: Villes klienthandlingar

Enligt lagstiftningen som träder i kraft 1.10.2023

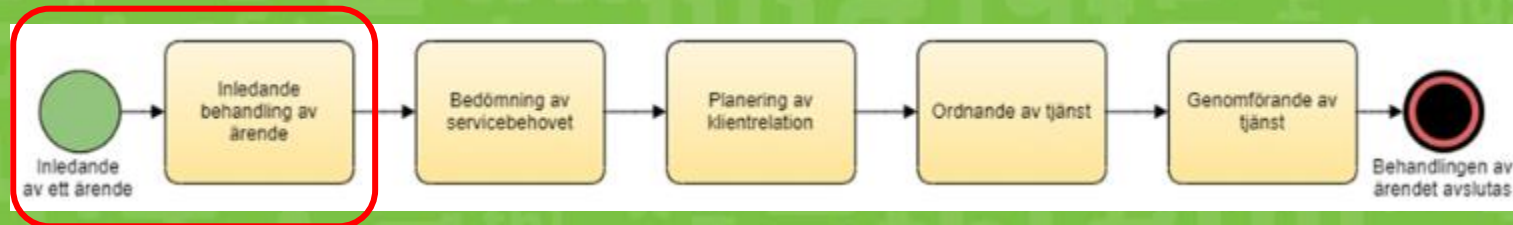
Syftet med det förenklade exemplet är att kombinera handlingar med de olika skedena i behandlingen av ärendet.

Ville är en livlig pojke i förskoleåldern. Ville har ofta problem till exempel med morgonsysslor och måltider samt svårigheter att lära sig och tillägna sig nya saker. Därför har Ville genomgått undersökningar och fått diagnosen utvecklingsstörning inom den specialiserade sjukvården.

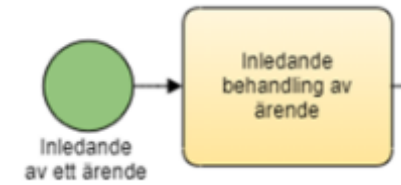
Med Villes föräldrars tillstånd kontaktar socialarbetaren inom den specialiserade sjukvården socialarbetaren inom servicen för personer med funktionsnedsättning i välfärdsområdet. Då inleds ärendet inom socialvården.

Ville omfattas av socialvårdens tjänster

1.10.2023
enligt HSL



Ärendet inleds

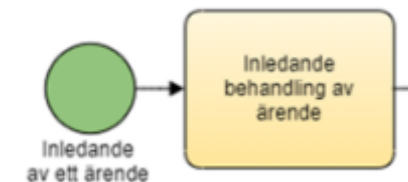


När en socialarbetare inom den specialiserade sjukvården ringer till socialvården antecknas inledandet av ärendet i klienthandlingen **Kontakt med myndighet som ansvarar för socialvården**.

Handlingen används när personen själv eller någon annan med personens samtycke gör en anmälan om personens behov av stöd inom socialvården.

+	Person som kontakten gäller	Privatperson (DK)
+	Kontakttagare	Anmälare (DK)
	Datum för kontakt	Datum
	Bekymmer, som föranleder kontakt	Kod
	Beskrivning av situationen och bekymret	Text
	Kontakten har tagits med personens samtycke	Brytare
	Mer information	Text
	Lagförklaring	Text
+	Upprättare	Yrkesutbildad person (DK)

Kontakten bedöms



Vid behandlingen av kontakten upprättas handlingen **Bedömning av en kontakt eller anmälan gällande stödbehov inom socialvården**.

Med handlingen gör anordnaren av tjänster en preliminär bedömning av vilka fortsatta åtgärder personen eventuellt behöver och om personen har behov av brådskande hjälp.

1	+	Person om vilken kontakt eller anmälan har gjorts	Privatperson (DK)	OBLIGATORISK	ÅTERKOMMANDE
6		Kontaktsätt	Kod		
7		Bekymmer som har föranlett kontakt eller anmälan	Kod		ÅTERKOMMANDE
8		Orsaker till att barnskyddsärendet inleddes	Kod		ÅTERKOMMANDE
9		Beskrivning av situationen	Text		
10		Åtgärder som vidtagits utifrån en kontakt eller en anmälan	Text	OBLIGATORISK	
11	+	Arbetstagarens bedömning av vilken service som behövs	Socialvård (DK)		ÅTERKOMMANDE
15		Överenskomna fortsatta åtgärder	Text		
16		Kontakten eller anmälan har gjorts om en person som är över 75 år	Brytare		
17		Kontakt eller anmälan har gjorts om en person, som får vårdbidrag med högsta belopp	Brytare		
18		Kontakt eller anmälan har gjorts om ett barn som har rätt till särskilt stöd	Brytare		
19		Bedömning av ärendets brådska	Kod	OBLIGATORISK	
20		Motivering till graden av brådska	Text		
21		Mer information	Text		
22		Lagförklaring	Text		
23		Datum	Datum		
24	+	Handläggare av anmälan eller kontakt	Yrkesutbildad person (DK)	OBLIGATORISK	

Servicebehovet bedöms

Villes servicebehov bedöms vid ett nätverksmöte. På mötet deltar Ville och hans föräldrar och på begäran av den socialarbetare inom servicen för personer med funktionsnedsättning som ansvarar för Villes ärenden anställda inom förskoleundervisningen och den specialiserade sjukvården i Villes vardag.

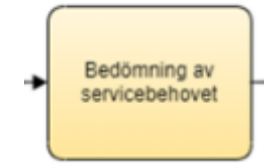
Bedömningen görs i klienthandlingen
Bedömning av servicebehovet inom servicen för personer med funktionsnedsättning.
Samtidigt kompletteras Villes basuppgifter i klientrelationshandlingen.

Utifrån bedömningen av servicebehovet har Ville behov av socialvårdstjänster.



+	Klient	Privatperson (DK)
+	Information om inledning av ett ärende	Rubrik
+	Uppgifter om bedömningen av servicebehovet	Rubrik
	Beskrivning av klientens situation	Text
+	Boende	Boende (DK)
	Integration	Text
+	Hälsotillstånd, funktionsnedsättningar och sjukdomar	Hälsotillstånd (DK)
+	Funktionsförmåga	Rubrik
+	Användning av rusmedel och beroenden	Användning av berusningsmedel (DK)
	Hjälpmedel som klienten behöver	Text
+	Kartläggning av närståendenätverket	Kartläggning av närståendenätverk (DK)
	Tidigare och nuvarande tjänster	Text
+	Slutsatser och fortsatta åtgärder	Rubrik

Uppgifter erhålls från hälso- och sjukvården



När uppgifter om Villes funktionsförmåga erhålls från hälso- och sjukvården antecknas uppgifterna i handlingen **Anteckning om begäran om eller tillgång till uppgifter om en klient.**

+	Den yrkesutbildade person som har begärt uppgifter	Yrkesutbildad person (DK)
	Uppgifter om den bestämmelse som begäran grundar sig på eller om samtycke	Text
	Det ändamål för vilket uppgifterna har begärts	Text
	Uppgifter som har begärts	Text
	Erhållna uppgifter	Text
+	Handlingar som har erhållits	Hänvisning till handling (DK)

Från den specialiserade sjukvården får man också en rehabiliteringsplan för Ville. Rehabiliteringsplanen sparas som bilaga till bedömningen av servicebehovet.

Rehabiliteringsplanen kan också sparas som bilaga till klientplanen.

Klientrelationen planeras

När bedömningen av servicebehovet är klar utarbetas en plan för vilka tjänster Ville och hans familj kan erbjudas som stöd i vardagen.

I planen beaktas också tjänster som tillhandahålls av andra aktörer till exempel inom hälso- och sjukvården och förskoleundervisningen.

Planen utarbetas i handlingen **Serviceplan inom servicen för personer med funktionsnedsättning (klientplan)**.



5	+	Uppgifter om den överläggning där denna plan har upprättats	Händelse (DK)
9		Klientens övriga gällande planer	Text
10		Kommunikationsmetoder och språk som klienten använder	Text
11		Beskrivning av klientens situation	Text
12	+	Hälsotillstånd, funktionsnedsättningar och sjukdomar	Hälsotillstånd (DK)
17	+	Funktionsförmåga	Rubrik
20		Service som klienten får för närvarande	Text
21		Klientens bedömning av vilken typ av stöd och service han eller hon behöver	Text
22		Närståendes bedömning av vilken typ av stöd och service klienten behöver	Text
23		En yrkesutbildad persons bedömning av vilken typ av stöd och service klienten behöver	Text
24		Klientens styrkor och resurser	Text
25	+	Uppnående av målen i föregående plan	Bedömning av hur målen har uppnåtts (DK)
29	+	Mål som ska fastställas	Rubrik
34	+	Service som planeras för klienten	Service (DK)

Beslut fattas om träning och kortvarig omsorg för en person med funktionsnedsättning



Utifrån bedömningen av servicebehovet och klientplanen beviljas Ville träning för en person med funktionsnedsättning för viss tid som stöd för den stundande skolgången.

Beslut om beviljande av socialservice fattas i handlingen **Beslut om service för personer med funktionsnedsättning**.

Dessutom beviljas Ville kortvarig omsorg för de kvällar då båda föräldrarna arbetar.

Även för denna socialvårdstjänst fattas ett eget servicebeslut.

Fas i ärendehantering: ordnande av tjänst.

7	Datum för inledande	Datum
8	Beskrivning av ansökan	Text
9	Beslutsdatum	Datum
10	Beslutsslag	Kod
11	+ Socialservice som beslutet gäller	Socialvård (DK)
16	Beslut och motiveringar	Text
17	Sätt att ordna den service som beviljas	Kod
18	Tilläggsuppgifter om ordnandet av servicen	Text
19	Lagrum som beslutet grundar sig på	Text
20	+ Beslutets giltighetstid	Tidsperiod (DK)

Beslut om service för personer med funktionsnedsättning (träning)

Beslut om service för personer med funktionsnedsättning (kortvarig omsorg)

”De beslut som fattas i arbetet grundar sig inte enbart på kunskap och erfarenhet, utan etiskt övervägande är en del av slutledningskedjan.”
(Talentia 2023)



Betydelsen av dokumentation – servicen för personer med funktionsnedsättning

Dokumentationens omfattning

- Olika lagar styr dokumentationen
- Yrkesetiken styr hela yrkesverksamheten och dess lösningar inklusive val
 - Ett begrepp som omfattar mer än lagen
 - Innehållet i dokumentationen ska spegla yrkesområdets etiska principer

Vilken betydelse har handlingarna för klienten?

- Texterna påverkar beslutsfattandet – läsaren skapar en bild av klienten utifrån texterna
- Med hjälp av handlingarna verifieras om den service klienten får motsvarar syftet med lagen om funktionshinderservice (675/2023).
 - Uppnå likabehandling, delaktighet och deltagande i samhället för personer med funktionsnedsättning samt att förebygga och undanröja hinder för uppnåendet av dessa syften
 - Stödja förmågan att leva självständigt för personer med funktionsnedsättning och att stödja deras självbestämmanderätt
 - Tillförsäkra personer med funktionsnedsättning tillräcklig service av god kvalitet enligt deras individuella behov och intressen

Innehållet i anteckningarna

1/3

- Är informationen sådan att den nödvändigtvis behövs när klienten tillhandahålls tjänster?
 - Respekt för självbestämmanderätten
 - Skydd för privatlivet
- Vem gäller anteckningarna?
 - Är anteckningen kopplad till den service som klienten fått?
- Vem har rätt till denna information?
 - Åtkomsträtt endast till klientuppgifter som man behöver i arbetsuppgifterna och som man har rätt att få information om – förordning om vilka uppgifter som får användas

- Anteckning om enskilda möten
 - Med hjälp av innehållet är det möjligt att verifiera att klientens service säkerställer syftet med lagen om funktionshinderservice:
 - uppnå likabehandling, delaktighet och deltagande i samhället för personer med funktionsnedsättning samt att förebygga och undanröja hinder för uppnåendet av dessa syften
 - stödja förmågan att leva självständigt för personer med funktionsnedsättning och att stödja deras självbestämmanderätt
 - tillförsäkra personer med funktionsnedsättning tillräcklig service av god kvalitet enligt deras individuella behov och intressen

- Respekt för självbestämmanderätten och integriteten
 - Grundläggande rättigheter – endast information som är nödvändig för genomförandet av servicen antecknas
 - Den grundläggande rättigheten till självbestämmande kan begränsas, men dessa begränsningsåtgärder ska alltid grunda sig på lag
- Arbetstagaren ska informera klienten om olika möjligheter och deras effekter
 - Klienten ska ges möjlighet att göra val – även vägra att lämna ut uppgifter

Att fundera på

- Tryggande av klientens rättigheter:
 - Hur stöder dina anteckningar
 - likabehandling, delaktighet och deltagande i samhället?
 - förmågan att leva självständigt och stödjande av självbestämmanderätten?
 - tillförsäkran av tillräcklig service av god kvalitet enligt individuella behov och intressen?
 - Om dina anteckningar inte stöder dessa saker, är informationen i fråga nödvändig för tillhandahållandet av klientens service?
- Synliggörande av arbetet:
 - Om arbetet inte har dokumenterats, hur kan man visa effekterna av det?



Främjande av strukturerad dokumentation i fortsättningen: idéer och stöd



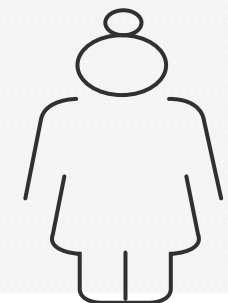
Stöd i fortsättningen: Frågetimmarna *Näitä kysyttiin*

- Frågor om strukturerad dokumentation inom servicen för personer med funktionsnedsättning behandlades under [frågetimmen Näitä kysyttiin den 1 november 2023 kl. 13](#). I början av frågetimmen behandlades ändringar i klienthandlingarna som gjorts på grund av lagen om funktionshinderservice.
- Frågetimmarna fortsätter under 2024.



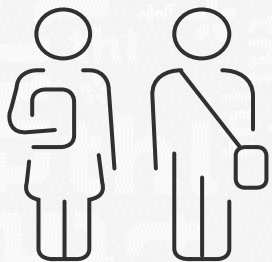
Jag har en fråga! Jag hittar inget svar på frågan i evenemangens presentationer eller centrala stödmaterial.

Välkommen till frågetimmen Näitä kysyttiin! Du hittar en länk i THL:s evenemangskalender där du kan ställa frågor.



Stöd i fortsättningen: evenemang om andra serviceuppgifter

- Hösten 2023 ordnas informationsmöten om stöd för strukturerad dokumentation för missbrukarvården och familjerättslig service.

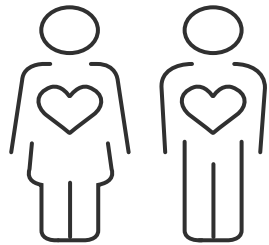


Jag arbetar i en tvåspråkig organisation.

Materialet och bandupptagning för det svenskspråkiga informationsmötet finns [på webbplatsen](#).



Kom också ihåg dessa



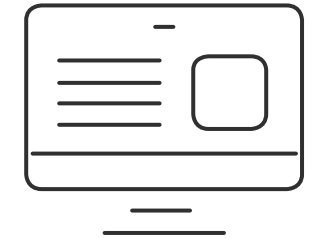
Tillsammans med [dokumenteringsexperterna](#) kan du fundera på frågor som gäller dokumentation

[Kansa-koulu](#) stöder dokumenteringsexperterna och social-och hälsovårdsorganisationer i dokumentationen



Leverantören av informationssystemet ansvarar för det praktiska genomförandet av de strukturerade handlingarna

[FPA](#) stöder organisationer i införandet och användningen av Klientdataarkivet för socialvården



Kanta

Social-och hälsovårdsorganisationerna ansvarar för organiseringen av socialvårdens verksamhet och för att förutsättningarna för dokumentationen uppfylls.



Stöd för strukturerad dokumentation

Flera olika aktörer erbjuder stöd för strukturerad dokumentation. Varje aktör har en egen roll och uppgift när det gäller att förankra strukturerad dokumentation. På denna sida beskrivs det stöd och ansvar som olika aktörer har vid tillgåendet av strukturerad dokumentation.



Stegvis mot strukturerad dokumentation

Vid strukturerad dokumentation av klientuppgifter används en överenskommen och enhetlig informationsstruktur. Dokumentationen av socialvårdens klientuppgifter grundar sig på de klienthandlingar som fastställts av Institutet för hälsa och välfärd (THL). THL publicerar de nationella handlingsstrukturerna i tjänsten Sosmeta.

PÅ VÅR WEBBPLATS

Nyheter

Stöd också på svenska för införande av strukturerad dokumentation inom socialvården (16.2.2023)

Tillställningar

9.3.2023 Stöd till experter inom socialvården för strukturerad dokumentering - behårska grunderna

Material från tillställningarna:

Utbildningsmaterial

MER INFORMATION

Handbok om Kanta-tjänsterna för aktörer inom socialvården:
Handboken sammanfattar definitioner och anvisningar för riksomfattande datasystemtjänster. Handboken beskriver hanteringen av klientuppgifter och utnyttjande av Kanta-tjänsterna inom socialvården.

”Nytta och smidighet med att dokumentera!

Den strukturerade dokumentationen stärker klientarbetet och gör det möjligt att utnyttja informationen inom socialvården.”

[Beställ nyhetsbrevet](#): Tiedonhallintaa yhteentoimivaan soteen (på finska)

sotetiedonhallinta@thl.fi

<https://thl.fi/sv/web/informationshantering-inom-social-och-halsovarden/dokumentation/dokumentationsanvisningar-for-socialvarden/stod-for-strukturerad-dokumentation>

Tack för att du deltog!



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

