



Kotihoidon tiedon- hallinnan kehittäminen

**Ratkaisuja
kotihoidon
kirjaamisen ja
tilastoinnin
kehittämiseen**

Terveiden ja
hyvinvoinnin laitos

3.2.2026



Kertausta

- Pidimme 7.11.2025 keskustelutilaisuuden, jossa keskusteltiin kotihoidon tiedonhallinnan haasteista ja esiteltiin kaksi ehdotusta:
 - Kotihoidon tapahtumatietojen toimittamisen mahdollistaminen Sosiaalihuollon seurantarekisteriin Merkintä asiakkaan arjesta –kertomusmerkinnän avulla → alkaisi jo tänä vuonna ja olisi väliaikaisratkaisu
 - Sote-yhteisen Kotihoidon tapahtuma -kertomusmerkinnän määrittelyn aloittaminen vuonna 2027.
- Vastauksia haasteista ja ehdotuksista sai antaa myös webropol-kyselyllä, joka oli auki 9.12 asti.
- Vastauksia saatiin:
 - seitsemältä alueelta
 - kahdelta tietojärjestelmätoimittajalta
 - muilta tahoilta

Webropol-vastauksissa esiin nousseet haasteet

Ongelmat

- Kaksi eri rekisteriä, johon tietoa käynneillä kirjataan
- Sote-yhteisten asiakirjojen puuttuminen
- Yhtenäisen ohjeistuksen puuttuminen

Seuraukset

- Tiedon laadun ja saatavuuden heikentyminen
- Kansallisesti toimivien ostopalvelutuottajien kuormittuminen aluekohtaisista ohjeista
- Tiedon monistuminen
- Työntekijöiden kuormittuminen
- Kunkin alueen omiin määrityksiin räätälöidyt tekniset ratkaisut
→ Kustannusten kasvu

Toivottu ratkaisu

- THL:n annettava tarkemmat määritykset siitä, mikä käynneillä on sosiaalihuoltoa ja mikä terveydenhuoltoa

Ehdotus: Mahdollistetaan kotihoidon tapahtumatietojen toimittaminen myös ”Merkintä asiakkaan arjesta” -asiakaskertomusmerkinnällä

Palaute:

- Yksittäiset vastaajat näkivät tässä mahdollisuuksia, mutta ehdotus ei kuitenkaan saanut suurta kannatusta mm. seuraavista syistä:
 - Kyseinen merkintä ei välttämättä sovi jokaiselle sosiaalihuollon käynnille, joten sen vaatiminen pelkän tilastoinnin takia saattaisi johtaa tuplakisjaamiseen
 - Väliaikaisratkaisujen opettelu kuormittaa työntekijöitä ja vie turhaan resursseja
 - Useamman eri asiakirjaversioiden ylläpitäminen asiakkaasta on hankalaa

Ehdotus: Valmistellaan sote-yhteistä "Kotihoidon tapahtuma" -kertomusmerkintää

Palaute:

- Tämä ehdotus sai kannatusta ja moni vastasi, että väliaikaisratkaisujen sijaan olisi hyvä siirtyä suoraan sote-yhteiseen merkintään
- Sote-yhteistä merkintää toivottiin myös muihin palvelutehtäviin, kuten vammaispalveluihin
- Osa näki merkinnän relevanttina kotisairaanhoidon, jota annetaan kotihoidon yhteydessä, kun taas osan mielestä merkintä olisi sinne turha, koska siellä käytetään terveydenhuollon rakenteita

Johtopäätökset

Ehdotus: Mahdollistetaan kotihoidon tapahtumatietojen toimittaminen myös ”Merkintä asiakkaan arjesta” -asiakaskertomusmerkinnällä

→ Ei toteuteta nyt.

Ehdotus: Valmistellaan sote-yhteistä ”Kotihoidon tapahtuma” -kertomusmerkintää

→ THL aloittaa sote-yhteisen kirjaamisrakenteen suunnittelun. Kirjaamisrakenne ei kuitenkaan tule valmistumaan vuonna 2027, vaan vaatii pidemmän määrittelyajan sote-yhteisyyden vuoksi



Mitä siis tehdä nyt?



Hyvinvointialueet voivat tehdä erilaisia tulkintoja siitä, kirjataanko kotihoidossa syntyvä tieto terveydenhuollon potilastietoihin vai sosiaalihuollon asiakastietoihin.

Tulkintaan vaikuttaa kotihoidon toteuttamisen paikallinen luonne sekä käytettävissä olevat työvälineet, jotka voivat ohjata sitä, mihin rekisteriin tiedot on tarkoituksenmukaista tallentaa.



Jotta THL:ssä ymmärrämme millaisiin tulkintoihin hyvinvointialueilla on kotihoidon osalta päädytty ja mitä kautta saamme kotihoidonkäyntitiedot, kuvaamme kolme etenemisen arkkityyppiä.



Kolme tapaa edetä kotihoidon käyntikirjausten kanssa

Luonnos

Kuvaus tarkoitus julkaista 'Tiedä ja toimi' -korttina helmi-maaliskuussa.

Kotihoidon käyntikirjaukset

- Kotihoidon käyntikirjauksilla tarkoitetaan kirjauksia, joista käy ilmi, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö on käynyt asiakkaan kotona sekä käynnin tarkat aikamerkinnot. Tämän *ns. toiminnanohjauksellisen tiedon* lisäksi käyntikirjaus voi sisältää myös *ns. päivittäiskirjaamista*, eli asiakkaan hyvinvointiin, terveyteen tai käynnin aikana tehtyihin toimenpiteisiin liittyviä tietoja.
- Käyntikirjaukset tehdään pääosin mobiililaitteilla esimerkiksi erillisillä sovelluksilla. Tarvittaessa käyntikirjaus voidaan tehdä myös jälkikäteen tietokoneella.
- Käyntikirjausten tietyt sisällöt toimitetaan THL:n Avohilmo-rekisteriin.

Kolme tapaa edetä kotihoidon käyntikirjausten kanssa, luonnos 30.1.26

A.

Käyntikirjaukset kokonaan terveydenhuollon potilastiedoissa

B.

Käyntikirjaukset terveydenhuollon potilastiedoissa ja sosiaalihuollon koostavat merkinnät

C.

Käyntikirjauksia myös sosiaalihuollon asiakastiedoissa

A. Käyntikirjaukset kokonaan terveydenhuollon potilastiedoissa

Hyvinvointialue tulkitsee toteutuksessa syntyvän tiedon pääosin terveydenhuollon tiedoksi

Sosiaalihuoltoon kirjataan kuitenkin asiakkuutta koordinoivat asiakirjat kuten vireilletulot, palvelutarpeen arvioinnit, suunnitelmat, päätökset

Mahdollista jos:

- Sosiaalihuollolla **riittävä näkyvyys** potilastietoihin.

Etuja:

- Päivittäisiin työvälineisiin ei tarvita merkittävää muutosta.
- Selkeä kirjaustilanne.
- Tieto THL:n Avohilmo-rekisteriin kuten ennenkin.

Haasteita:

- Asiakkuuden koordinointi sosiaalihuollosta voi olla vaikeaa ja edellyttää kahden järjestelmän käyttöä.

B. Käyntikirjaukset terveydenhuollon potilastiedoissa ja sosiaalihuollon koostavat merkinnät

Hyvinvointialue tulkitsee toteutuksessa syntyvän tiedon pääosin terveydenhuollon tiedoksi

Sosiaalihuoltoon kirjataan asiakkuutta koordinoivien asiakirjojen lisäksi säännöllisesti luonteeltaan koostavia merkintöjä kuten sosiaalihuollon yhteenvedoja tai merkintöjä asiakkaan arjesta.

Etuja:

- Päivittäisiin työvälineisiin ei tarvita merkittävää muutosta.
- Selkeä kirjaustilanne.
- Tieto THL:n Avohilmo-rekisteriin kuten ennenkin.
- Sosiaalihuollolla hyvät tiedot koordinoida asiakkaan palvelukokonaisuutta.

Haasteita:

- Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon koostavat yhteenvedot voivat olla hyvin samankaltaisia.



C. Käyntikirjauksia myös sosiaalihuollon asiakastiedoissa

Hyvinvointialue tulkitsee, että kotihoidon toteutus voi merkittävässä määrin olla luonteeltaan myös vain sosiaalihuollollista ilman tarvetta terveystietojen kirjaamiseen.

Sosiaalihuoltoon kirjataan asiakkuutta koordinoivien ja yhteenvedo-asiakirjojen lisäksi käyntikirjauksia.

Terveystietojen tieto kirjataan potilastietojärjestelmään.

Mahdollista jos:

- Sosiaalihuollolla **riittävä näkyvyys** potilastietoihin ja **terveydenhuollosta** sosiaalihuoltoon.
- Käyntikirjauksiin mobiiliväline.
- Mahdolliset tupla-kirjaukset voidaan tunnistaa.

Haasteita:

- Kirjaustilanteessa tiedettävä kumpaa kirjausta tehdään.
- Tietojen toimittamisesta THL:lle sovittava erikseen sekä tavasta, jolla tuplakirjaukset voidaan tunnistaa. Sosiaalihuollon käyntikirjausten on sisällettävä aikaleimat alkamisesta ja päättymisestä.
- OmaKantaan vain osa (=sosiaalihuolto) käyntikirjauksista.



Kolme tapaa edetä kotihoidon käyntikirjausten kanssa, luonnos 30.1.26

Käsitys, että sote-yhteisistä palveluista tullaan lähivuosina säätämään tavalla joka mahdollistaa toimintatapojen uudistamisen.

A.

Käyntikirjaukset kokonaan terveydenhuollon potilastiedoissa

B.

Käyntikirjaukset terveydenhuollon potilastiedoissa ja sosiaalihuollon koostavat merkinnät

STM ja THL
suosittelevat

C.

Käyntikirjauksia myös sosiaalihuollon asiakastiedoissa

Edellyttää sopimista THL:n kanssa käyntitietojen toimittamisen yksityiskohdista.



Mitä tapahtuu seuraavaksi?

- Kuuntelemme reaktioitanne
- ”Arkkityypit” + suositus julkaistaan lyhyenä ”Tiedä ja toimi-korttina” helmi-maaliskuussa
- ”Arkkityypit” lähetetään tiedoksi hyvinvointialueille. Pyydetään kuvaamaan mikä malleista parhaiten kuvaa hyvinvointialueen suunnitelmaa. Tälle harkinnalle annetaan aikaa (esim. toukokuu).
- Asian etenemisestä (ml. sote-yhteinen asiakirja) viimeistään Tiima-foorumissa 16.4. klo 9-12.