

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården, 2 § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd samt 27 och 41 § i barnskyddslagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården, lagen om Institutet för hälsa och välfärd och barnskyddslagen ändras.

Enligt propositionen ändras övergångsperioderna för de riksomfattande informationssystemtjänsterna. För tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården föreslås rätt att till en med patienten överenskommen tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården lämna ut uppgifter som är nödvändiga för att ordna undersökning och vård av patienten. För yrkesutbildade personer inom socialvården som är verksamma inom hälso- och sjukvården föreslås rätt att få tillgång till Folkpensionsanstaltens förmåsuppgifter. I lagarna införs dessutom vissa korrigeringar av teknisk natur.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft så snart som möjligt.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
MOTIVERING	3
1 Bakgrund och beredning.....	3
2 Nuläge och bedömning av nuläget	4
2.1 Kunduppgiftslagens ikraftträdande och övergångsbestämmelser	4
2.2 Rätt att få uppgifter för socialarbetare inom hälso- och sjukvården.....	5
3 Målsättning	5
4 Förslagen och deras konsekvenser	6
4.1 De viktigaste förslagen	6
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna.....	7
5 Alternativa handlingsvägar och deras konsekvenser.....	9
6 Remissvar	10
7 Specialmotivering.....	11
7.1 Lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården	11
7.2 Lagen om Institutet för hälsa och välfärd	16
7.3 Barnskyddslagen.....	16
8 Ikraftträdande	16
9 Verkställighet och uppföljning	17
10 Förhållande till andra propositioner	17
10.1 Samband med andra propositioner	17
10.2 Förhållande till budgetpropositionen	17
11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning	17
11.1 Inledning	17
11.2 Kravet på bestämmelser i lag.....	17
11.3 Rätten att bestämma över information om sig själv	18
11.4 Utlämnande av uppgifter	18
11.5 Rätt till social trygghet.....	19
LAGFÖRSLAG.....	21
1. Lagen om ändring av lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården	21
2. Lagen om ändring av 2 § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd	24
3. Lagen om ändring av 27 och 41 § i barnskyddslagen	25
BILAGA	26
PARALLELLTEXTER.....	26
1. Lagen om ändring av lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården	26
2. Lagen om ändring av 2 § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd	31
3. Lagen om ändring av 27 och 41 § i barnskyddslagen	32

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

Lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023, nedan *kunduppgiftslagen*) antogs av riksdagen våren 2023 och den trädde i kraft den 1 januari 2024. Lagen innehåller bland annat de bestämmelser om de riksomfattande informationssystemtjänsterna (nedan *Kanta-tjänsterna*) som ingår i lagen om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (784/2021) och bestämmelser om de övergångsperioder under vilka tjänestetillhandahållare inom socialvården ska ansluta sig som användare av Kanta-tjänsterna och börja föra in sina klienthandlingar i dem. Offentliga tjänestetillhandahållare och privata tjänestetillhandahållare som agerar för deras räkning ska ansluta sig till informationsresursen för kunduppgifter inom socialvården senast den 1 september 2024. Registreringen av klientuppgifter som ska antecknas i olika serviceuppgifter inom socialvården ska genomföras i olika skeden genom övergångsbestämmelser.

I enlighet med regeringsprogrammet för statsminister Orpos regering ska kostnaderna för kunduppgiftslagen och behovet av att senarelägga ikraftträdandet av lagen eller behovet av ett stegvist ikraftträdande bedömas så att genomförandet inte medför oskäligen kostnader för välfärdsområdena. Välfärdsområdena inledde sin verksamhet den 1 januari 2023. Till välfärdsområdena överfördes de klient- och patientdatasystem som kommunerna och samkommunerna inom respektive område använde och arbetet med att göra dessa system kompatibla med varandra pågår fortfarande i välfärdsområdena. I många områden bereds upphandlingar av nya informationssystem. Det här medför utmaningar i synnerhet för genomförandet av skyldigheten att ansluta sig till Kanta-tjänsten inom socialvården, eftersom det är tidskrävande att skaffa och ta i bruk nya informationssystem. I enlighet med regeringsprogrammet kan oskäligen kostnader undvikas genom att välfärdsområdena inte förutsätts genomföra nya egenskaper i sådana informationssystem som kommer att tas ur bruk, såsom anslutningen till Kanta-tjänsten. I kunduppgiftslagen ingår också vissa andra bestämmelser där det förutsätts ändringar i informationssystemen och i vilka det föreslås ändringar i övergångsperioderna. I lagen föreslås dessutom vissa korrigeringar av teknisk natur. Även i 2 § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) och i 27 och 41 § i barnskyddslagen (417/2007) föreslås en precisering av teknisk natur.

Social- och hälsovårdsministeriet har fått kännedom om att gällande lagstiftning inte ger socialarbetare inom hälso- och sjukvården rättigheter att få uppgifter som är nödvändiga i fråga om Folkpensionsanstaltens förmåner, därför föreslås också bestämmelser om detta. I propositionen föreslås dessutom vissa korrigeringar och preciseringar av teknisk natur.

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet. Under beredningsskedet har man vid ett sammanträde för sektionen för digitalisering och informationshantering som lyder under delegationen för social- och hälsovård hört välfärdsområdena, Folkpensionsanstalten och Institutet för hälsa och välfärd i fråga om behoven att ändra övergångsperioderna.

Utkastet var på remiss i utlåtandetjänsten 12.12.2023–2.2.2024. Remissutlåtanden lämnades av 43 instanser. Remissvaren beskrivs närmare i 6 kap. Utlåtandena finns i den offentliga tjänsten på adressen <https://stm.fi/sv/projekt-och-lagberedning> med identifieringskod STM104:00/2023.

2 Nuläge och bedömning av nuläget

2.1 Kunduppgiftslagens ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Enligt kunduppgiftslagen ska offentliga tjänestetillhandahållare inom socialvården ansluta sig till Kanta-tjänsterna senast den 1 september 2024. Skyldigheten gäller både offentliga tjänestetillhandahållare, såsom välfärdsområden, och privata tjänestetillhandahållare som handlar för deras räkning. En del välfärdsområden håller först på att skaffa nya informationssystem, så det är inte möjligt för dem att ansluta sig till Kanta-tjänsten med nya informationssystem inom ramen för övergångsperioden. Privata tjänsteproducenter kan för sin del inte börja spara kundhandlingar för ett välfärdsområde som har organiseringsansvar förrän välfärdsområdet självt har anslutit sig till Kanta-tjänsten. Till skyldigheten att ansluta sig när det gäller socialvården anknyter också en skyldighet att spara de uppgifter om utlämnande av kunduppgifter som avses i 10 § i kunduppgiftslagen i den förvaringstjänst för loggregister som avses i 70 §. Det har inte särskilt föreskrivits någon övergångsperiod för detta, men i praktiken är det inte möjligt att spara anmälningar om utlämnande innan skyldigheten att ansluta sig till tjänsten har fullgjorts. En liknande situation råder också när ett i 58 § avsett tillstånd för utlämnande ska föras in i viljeyttringstjänsten som avses i 72 §.

I samband med att man inom socialvården ska ansluta sig till tjänsten ska man enligt övergångsbestämmelserna också börja spara klientuppgifter som antecknas i serviceuppgifterna för äldre. Ofta är det fråga om till exempel boendeservice där patientdatasystem används för antecknandet på grund av att det i dessa tjänster också antecknas stora mängder patientuppgifter. Således ska de funktioner som informationsresursen för klientuppgifter inom socialvården förutsätter också genomföras i patientdatasystemen i fråga eller så ska tjänestetillhandahållaren ta i bruk socialvårdens klientdatasystem vid sidan av patientdatasystemet för att såväl patientuppgifter som klientuppgifter inom socialvården ska kunna föras in i tjänsten. En liknande situation råder inom funktionshinderservicen, där man enligt övergångsbestämmelsen ska börja spara kunduppgifters senast den 1 september 2025.

I 50 § i kunduppgiftslagen föreskrivs om en persons rätt att med stöd av en fullmakt eller med stöd av 29 § 2 mom. i lagen om förmyndarverksamhet (442/1999) behandla uppgifter om en annan person. Därutöver har en vårdnadshavare rätt att behandla sparade uppgifter om en person som vårdnadshavaren har vårdnaden om, om inte något annat följer av 51 §, artikel 8.1 i dataskyddsförordningen, 5 § i dataskyddslagen eller 4 § 4 mom. i lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983). Möjligheten att sköta ärenden för någon annans räkning gäller även Kanta-tjänsterna, även informationsresursen för egna uppgifter där personen för in egna uppgifter om sitt välbefinnande. Utvecklandet av informationsresursen för egna uppgifter befinner sig ännu i startskedet och endast fyra välbefinnandeapplikationer har anslutits till den. I fortsättningen ska man kunna lämna ut uppgifter om välbefinnande ur informationsresursen för egna uppgifter till tjänestetillhandahållare inom social- och hälsovården, men denna funktion planeras ännu tillsammans med tjänestetillhandahållarna. Dessutom har man konstaterat att det finns behov att ytterligare precisera både verksamhetsmodellen för informationsresursen för egna uppgifter och ersättningsgilla välbefinnandeapplikationer.

Enligt övergångsbestämmelserna i kunduppgiftslagen ska den i lagens 53 § avsedda rätten att få uppgifter mellan socialvården och hälso- och sjukvården genomföras i Kanta-tjänsterna senast den 1 januari 2026. Eftersom recept som lagras i receptcentret i enlighet med kunduppgiftslagen också är en journalhandling och således omfattas av definitionen av kunduppgifter, gäller rätten att få uppgifter också receptuppgifter. Med stöd av lagen om elektroniska recept (61/2007) håller Folkpensionsanstalten på att införa en nationell läkemedelslista med hjälp av vilken det är möjligt att från receptcentret få uppdaterade uppgifter

om patientens medicinering. Framtill dess att läkemedelslistan tas i bruk finns det i receptcentret uppgifter om enskilda recept som kan vara sinsemellan motstridiga eller föråldrade.

2.2 Rätt att få uppgifter för socialarbetare inom hälso- och sjukvården

Bland annat inom hälso- och sjukvården i välfärdsområdena, Helsingfors stad, HUS-sammanslutningen samt i statens rättspsykiatriska sjukhus arbetar socialarbetare, vilkas uppgifter utgör en del av hälso- och sjukvården. I dessa uppgifter är det inte fråga om en uppgift inom socialvården enligt socialvårdslagen, och socialarbetarna har således inte socialmyndighetens rätt att få uppgifter enligt kunduppgiftslagen. Socialarbetare som arbetar inom hälso- och sjukvården hjälper till exempel patienterna med att ansöka om förmåner, bedömer patientens sociala situation, deltar i utarbetandet av patientens vård- och rehabiliteringsplan och samarbetar med socialvården, rehabiliteringssystemet och andra relevanta aktörer. Syftet med hälsovårdsinriktat socialarbete inom hälso- och sjukvården är att påverka individens och familjens livssituation så att försörjningen, den sociala funktionsförmågan och det samhälleliga deltagandet trots sjukdomen fortsätter så störningsfritt som möjligt¹.

Socialarbetare inom hälso- och sjukvården hade fram till att välfärdsområdena inledde sin verksamhet den 31 december 2022 rätt att använda FPA:s förmånsdatatjänst. Folkpensionsanstalten har tidigare med stöd av 29 § 3 mom. i offentlighetslagen (upphävd genom lag 907/2019), 20 § 1 mom. och 21 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000, klientlagen) samt 14 a § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) lämnat ut förmånsuppgifter till kommuner och samkommuner för skötseln av lagstadgade uppgifter. Via tjänsten har socialarbetarna bland annat kunnat kontrollera de förmåner som patienten har fått och de uppgifter som hänför sig till dem, beslut och kalkyler om utkomststöd samt andra förmåner som betalats och som ska betalas ut, såsom läkemedelsersättningar, arbetslöshetsförmåner, pensioner, bostadsbidrag och sjukdagpenning. När välfärdsområdena inledde sin verksamhet överfördes de uppgifter som berättigar till användning av FPA:s förmånsdatatjänst till välfärdsområdena. Den ovannämnda rätten att få uppgifter enligt klientlagen gäller endast socialvården. Det finns inte enligt lagstiftningen någon rätt att få uppgifter när det endast är fråga om en tjänstetillhandahållare med organiseringsansvar för hälso- och sjukvården. Till exempel HUS-sammanslutningens organiseringsansvar omfattar endast hälso- och sjukvårdsuppgifter. De socialarbetare som är verksamma inom HUS-sammanslutningens organisation kan således endast sköta hälso- och sjukvårdsuppgifter. I andra välfärdsområden har till exempel uppgifterna för socialarbetare som är stationerade på sjukhus alternativt också kunnat definieras som att de hör till socialvården. När det inte finns någon laglig grund för rätten att få uppgifter, är olika förmåns- och kunduppgifter tillgängliga med patientens samtycke när patienten kan fatta beslut om samtycke eller när patienten har en laglig företrädare som kan ge samtycke. Då ska uppgifterna begäras separat av FPA. Förfarandet är långsamt och kräver resurser också av FPA och motsvarar således inte behoven i fråga om serviceverksamheten.

¹ Finlands Kommunförbund och Terveidenhuollon sosiaalityöntekijät ry. 1998, <https://www.talentia.fi/terveyssosiaalityontekijat/terveyssosiaalityontekijat-ry/esimerkkisivu/>

3 Målsättning

Syftet med propositionen är att uppdatera övergångsbestämmelserna i kunduppgiftslagen så att de kan genomföras av tjänstetillhandahållarna och FPA, särskilt med beaktande av att välfärdsområdena har inlett sin verksamhet och det har uppstått behov av anskaffningar av nya informationssystem. Samtidigt förtydligas särskilt den helhet som hör till anslutningsskyldigheten inom socialvården och kopplas tidpunkten för ibruktagandet av tillstånd för utlämnande och anmälningar om utlämnande till tidsfristen för anslutningsskyldigheten. Genom ändringarna i övergångsperioderna förtydligas anslutningen till Kanta-tjänsten också med tanke på privata tjänstetillhandahållare som producerar socialservice för välfärdsområdet. Med hjälp av övergångsperioderna förtydligas därutöver också utvecklandet av informationsresursen för egna uppgifter i fråga om skötseln av ärenden för någon annans räkning samt tillgodoseendet av rätten att få uppgifter mellan socialvården och hälso- och sjukvården i fråga om ibruktagandet av den nationella läkemedelslistan. I kunduppgiftslagen, i 2 § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd och i 27 och 41 § i barnskyddslagen föreslås vissa korrigeringar av teknisk natur.

Syftet med propositionen är att göra det möjligt för socialarbetare inom hälso- och sjukvården att få tillgång till FPA:s förmåsuppgifter som är nödvändiga för att socialarbetare inom hälso- och sjukvården ska kunna säkerställa rådgivning och handledning om sociala förmåner i anslutning till patientens hälsotillstånd som en del av ordnandet och genomförandet av hälso- och sjukvårdstjänster. Syftet är därutöver att förtydliga utlämnandet av nödvändiga patientuppgifter för ordnande av undersökning och vård av patienten då det är fråga om att upprätta en remiss eller skicka en epikris eller en situation där flera tjänstetillhandahållare deltar i vården av patienten till exempel på en läkarstation.

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

I propositionen föreslås att de i 102 § i kunduppgiftslagen avsedda övergångsperioderna ändras så att välfärdsområdena har möjlighet att uppfylla kraven inom övergångsperioderna med beaktande av den pågående harmoniseringen av deras informationssystem och därtill hörande upphandlingar av informationssystem. Det föreslås att övergångsperioden för skyldigheten för tjänstetillhandahållare inom socialvården att ansluta sig till Kanta-tjänsterna senareläggs med 1,5 år så att den nya övergångsperioden pågår till och med den 1 mars 2026. I samband med anslutningsskyldigheten bör man börja spara alla andra kundhandlingar förutom de som ingår i serviceuppgiften inom tillhandahållandet av familjerättsliga tjänster. Utöver skyldigheten att ansluta sig till Kanta-tjänsterna föreslås en övergångsperiod för socialvårdens skyldighet att ta i bruk ett tillstånd för utlämnande som avses i lagens 58 § och att föra in anmälningar om utlämnande i det utlämningsloggregister som avses i 70 §. Övergångsperioden för rätten enligt lagens 53 § för en tjänstetillhandahållare inom socialvården att få patientuppgifter föreslås vara till och med den 1 november 2027, samtidigt som en uppdaterad nationell läkemedelslista finns tillgänglig i receptcentret i stället för enskilda recept.

Därutöver föreslås att den övergångsperiod som gäller genomförandet av överlåtelser mellan social- och hälsovården till Kanta-tjänsterna ändras. Den nya övergångsperioden pågår till och med den 1 mars 2027. Det föreslås också att övergångsperioden för införande i patientregistret av patientuppgifter som uppkommer i samband med sjukvårdstjänster ändras så att den pågår till och med den 1 mars 2026, således samma tidpunkt som anslutningsskyldigheten.

Bestämmelserna i lagens 54 § om utlämnande av och rätten att få uppgifter mellan tillhandahållare av hälso- och sjukvårdstjänster behöver preciseras så att det inte krävs något tillstånd för eller separat samtycke till att lämna ut nödvändiga uppgifter för ordnande av undersökning och vård av patienten till en med patienten avtalad tjänstetillhandahållare. Till exempel remisser och epikriser ska kunna lämnas till en med patienten avtalad aktör utan att ett nationellt tillstånd för utlämnande av alla patientuppgifter har beviljats eller trots eventuella förbud mot utlämnande. För tydlighetens skull behöver bestämmelserna således preciseras till denna del.

I propositionen föreslås det att 64 § kompletteras så att yrkesutbildade personer inom socialvården som är verksamma med hälso- och sjukvårdsuppgifter vid en myndighet inom hälso- och sjukvården har rätt att från FPA få nödvändiga uppgifter om patientens förmåner i syfte att säkerställa rådgivning och handledning om sociala förmåner i anslutning till patientens hälsotillstånd.

I kunduppgiftslagen har det upptäckts vissa fel, delvis av teknisk natur, som bör korrigeras. Till exempel i definitionen av tjänstetillhandahållare i 3 § 11 punkten saknas privata företagsaktörer som tillhandahåller tjänster samt föreningar och stiftelser, även om de tidigare har ingått i definitionen och skyldigheterna och rättigheterna enligt kunduppgiftslagen är avsedda att gälla också dem.

Det är nödvändigt att ändra tillgodoseendet av rätten att få uppgifter med hjälp av ett informationssystem varom regleras i lagens 57 § så att bestämmelsen gör det möjligt att lämna ut klientuppgifter också med hjälp av tjänstetillhandahållarens eget informationssystem, medan det enligt ordalydelsen i den gällande paragrafen ska vara fråga om flera tjänstetillhandahållares informationssystem. Velfärdsområdena kan till exempel ta i bruk ett gemensamt informationssystem för behandling av såväl patientuppgifter som socialvårdens klientuppgifter och med hjälp av systemet kan klientuppgifter lämnas ut mellan social- och hälsovården eller klientuppgifter behandlas i social- och hälsovårdens gemensamma tjänster.

Den i lagens 72 § avsedda skyldigheten att i viljeyttringstjänsten föra in viljeyttringar som gäller utlämnande av kunduppgifter behöver preciseras så att skyldigheten att föra in uppgifter utöver information, tillstånd för och förbud mot utlämnande endast gäller samtycke som gäller de nationella informationssystemtjänsterna.

Enligt ordalydelsen i lagens 97 § 2 mom. hänför sig styrningsuppgiften för Institutet för hälsa och välfärd närmast till samordning, styrning och uppföljning av datastrukturerna. Avsikten har emellertid varit att styrningen i stor utsträckning ska anknyta till planeringen, styrningen och uppföljningen av informationshanteringen och användningen och genomförandet av gemensamma informationsresurser på motsvarande sätt som i de tidigare lagarna om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (784/2021) och lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007). Dessutom ska styrningsuppgiften gälla all informationshantering inom social- och hälsovården, inte bara elektronisk behandling av kunduppgifter. Ett motsvarande fel finns också i 2 § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) och det föreslås att det också ska korrigeras.

Det är motiverat att i 27 och 41 § i barnskyddslagen göra ändringar av teknisk natur så att hänvisningarna till de upphävda paragraferna i klientlagen görs till hänvisningar till paragrafer i kunduppgiftslagen som innehåller motsvarande gällande bestämmelser.

4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

Propositionen har såväl ekonomiska som samhälleliga konsekvenser. De samhälleliga konsekvenserna hänför sig till befolkningen, tillhandahållare av social- och hälsovårdstjänster samt av de nationella myndigheterna inom social- och hälsovården till Institutet för hälsa och välfärd och Folkpensionsanstalten. Befolkningen påverkas både som kunder inom social- och hälsovårdstjänsterna och som potentiella användare av informationsresursen för egna uppgifter. Konsekvenserna hänför sig också till skyddet för privatlivet och personuppgifter.

Propositionens ekonomiska konsekvenser hänför sig till att man genom propositionen strävar efter att undvika extra kostnader för tjänstetillhandahållarna genom att skjuta på övergångsperioderna i anslutning till Kanta-tjänsterna så att tjänstetillhandahållarna hinner genomföra de pågående anskaffningarna av informationssystem och fullgöra sina skyldigheter enligt lagen först i dessa nya informationssystem. På så vis kan man undvika kortvariga investeringar i informationssystem som kommer att tas ur bruk. Propositionen har inga konsekvenser med tanke på statsbudgeten.

Konsekvenserna för tjänstetillhandahållarna inom social- och hälsovården hänför sig också till att övergångsperioderna för socialvårdens Kanta-tjänster skjuts på så att det blir möjligt att genomföra nya anskaffningar av informationssystem och utbilda personalen inom övergångsperioderna. Propositionen klargör därutöver socialvårdens rätt att få uppgifter om recept först när uppgifterna är uppdaterade och tillförlitliga i och med att den nationella läkemedelslistan tas i bruk.

Konsekvenserna för medborgarnas ställning hänför sig särskilt till rätten att få uppgifter för socialarbetare inom hälso- och sjukvården. Rätten för socialarbetare som är verksamma inom sjukvården att få tillgång till FPA:s förmåsuppgifter tryggar tillgodoseendet av patienternas rättigheter i samband med sjukvård, eftersom en socialarbetare inom hälso- och sjukvården med hjälp av rätten att få uppgifter kan bistå patienten i sådana förmånsärenden som hänför sig till sjukdom och vid utredningen av sådana nödvändiga ärenden som patienten inte självständigt kan sköta under vårdperioden. Rätten för tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården att lämna ut nödvändiga patientuppgifter som behövs för ordnande av undersökning och vård till en med patienten avtalad tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården får också konsekvenser som anknyter till skyddet för privatlivet och personuppgifter. Utlämnandet förutsätter emellertid att man med patienten har kommit överens till exempel om upprättande av remisser, överföring av vårdansvaret eller andra tjänstetillhandahållares deltagande i undersökning eller vård. Patienten har således möjlighet att påverka utlämnandet av nödvändiga uppgifter i samband med att man kommer överens om saken. Ändringarna i övergångsperioderna har inga betydande konsekvenser för medborgarnas ställning, även om till exempel införandet av klientuppgifter inom socialvården i Kanta-tjänsterna och uppgifternas synlighet i Mina Kanta-tjänster fördröjs något. Konsekvenserna av övergångsperioden när det gäller skötseln av ärenden för någon annans räkning i informationsresursen för egna uppgifter beror på om den som har anslutit sig till informationsresursen har välbefinnandeapplikationer med hjälp av vilka uppgifter kan sparas.

Ur Folkpensionsanstaltens perspektiv har ändringarna i övergångsperioderna för socialvården inom Kanta-tjänsterna inga konsekvenser, eftersom Kanta-tjänsternas funktioner ska genomföras innan tjänstetillhandahållarna börjar ansluta sig till dem. Ändringen av övergångsperioden för informationsresursen för egna uppgifter förtydligar utvecklandet som helhet och gör det möjligt att prioritera utvecklandet på ett ändamålsenligt sätt också i förhållande till situationer och behov som hänför sig till utvecklandet av välbefinnandeapplikationer. När det gäller rätten för socialarbetare inom hälso- och sjukvården

att få tillgång till FPA:s förmåsuppgifter ska FPA genomföra behövliga ändringar i informationssystemet Kelmu, med hjälp av vilket rätten att få uppgifter ska genomföras. Genomförandet av tjänsten Kelmu medför konstruktionskostnader av engångsnatur för FPA samt fortlöpande underhållskostnader som FPA fakturerar de organisationer som använder systemet. De uppgifter som förmedlas faktureras inte.

Med avseende på Institutet för hälsa och välfärd har förslaget inga betydande konsekvenser. Senareläggningen av tidsfristen för skyldigheten för socialvården att spara uppgifter i Kanta-tjänsterna inverkar på de uppgifter som institutet samlar in från socialvården för uppföljning av servicesystemet, eftersom syftet är att uppgifterna samlas in med hjälp av Kanta-tjänsterna i stället för separat. Konsekvenserna blir dock i sin helhet små eftersom insamlingen av uppgifter först håller på att komma igång. Helhetsbilden av styrningen av informationshanteringen förtydligas när styrningen omfattar styrningen av informationshanteringen som helhet i stället för enbart den elektroniska informationshanteringen. Institutet har genomfört styrning i anslutning till behandlingen av analogt material med stöd av separata avtal med social- och hälsovårdsministeriet.

5 Alternativa handlingsvägar och deras konsekvenser

De viktigaste alternativa handlingsvägarna går ut på att kunduppgiftslagen inte ändras utan att den tidigare antagna lagen förblir i kraft. I fråga om övergångsperioderna skulle det här innebära att en del välfärdsområden till följd av anskaffningar av informationssystem antingen hamnar i en lagstridig situation eller kommer att göra kortvariga investeringar i informationssystem som kommer att tas ur bruk.

Om definitionen av tjänstetillhandahållare inte ändras, innebär det i praktiken att kunduppgiftslagen inte alls ska tillämpas på privata företagsaktörer som tillhandahåller tjänster. Av det här följer i praktiken att det inte över huvud taget finns några bestämmelser om behandling av kunduppgifter eller om informationssystem inom social- och hälsovården som skulle gälla dem.

Med tanke på bestämmelserna om lämnande av uppgifter om remisser och epikriser kunde det vara ett alternativ att låta bli att föreskriva om saken, varvid remisser och epikriser skulle kunna lämnas om klienten har gett tillstånd till det och det inte finns något förbud mot det, eller med stöd av samtycke enligt dataskyddsförordningen.

Om bestämmelsen om genomförandet av rätten att få uppgifter med hjälp av informationssystemet inte ändras, är det möjligt att genomföra den med hjälp av informationssystemet endast då det är fråga om ett gemensamt informationssystem för flera tjänstetillhandahållare. Regleringen gör det således inte möjligt att genomföra rätten att få uppgifter med hjälp av en enskild tjänstetillhandahållares informationssystem. Även med tanke på rätten att få uppgifter för socialarbetare inom hälso- och sjukvården kunde det vara ett alternativ att låta bli att reglera om rätten att få uppgifter, varvid uppgifterna skulle vara tillgängliga med klientens samtycke när han eller hon kan besluta om det eller när han eller hon har en laglig företrädare som kan ge samtycke. Då ska uppgifterna särskilt begäras från FPA eller personen hänvisas till socialvårdstjänsterna.

Om bestämmelsen som gäller samtycken som ska sparas i viljeyttringstjänsten inte korrigeras, ska tjänstetillhandahållarna i viljeyttringstjänsten också spara alla sina egna samtycken som gäller lokala överlåtelse enligt dataskyddsförordningen eller offentlighetslagen.

Om bestämmelserna om styrningsuppgifter hos Institutet för hälsa och välfärd inte ändras, innebär det att institutets styrningsuppgift begränsas till att gälla enbart styrning av informationsstrukturerna.

6 Remissvar

Utkastet var på remiss i utlåtandetjänsten 12.12.2023– 2.2.2024. Remissutlåtanden lämnades av 43 instanser. Remissinstanserna understödde i huvudsak de föreslagna ändringarna, dock så att de föreslog att övergångsperioderna skulle ändras och göras avsevärt längre än vad som framgick av propositionsutkastet. Vidare framfördes ändringsbehov i fråga om definitionen av tjänstetillhandahållare i 3 § och i fråga om utlämnande av nödvändiga patientuppgifter till den tillhandahållare av tjänster om vilken det avtalats med patienten enligt 54 §.

I fråga om förslaget till definition av tjänstetillhandahållare konstaterades det att definitionen utöver företag också bör omfatta stiftelser, föreningar och organisationer.

Förslaget om utlämnande av nödvändiga patientuppgifter understöddes, och det ansågs viktigt att remisser och epikriser får lämnas ut utan tillstånd för utlämnande. I synnerhet i utlåtandena från den privata hälso- och sjukvården och statens rättspsykiatriska sjukhus framfördes emellertid att det med stöd av bestämmelsen bör vara möjligt att lämna ut nödvändiga patientuppgifter också i andra situationer, såsom vid en privat läkarstation då flera tjänstetillhandahållare deltar i ordnandet av undersökning och vård av patienten utan att vårdansvaret överförs, eller vid ett statligt sjukhus vid bedömningen av överföringen av vårdansvaret från ett statligt sjukhus till välfärdsområdet.

Rätten för en yrkesutbildad person inom socialvården som är verksam vid en hälso- och sjukvårdsmyndighet att få tillgång till FPA:s förmåsuppgifter understöddes i regel. I utlåtandena framfördes synpunkter på att motiveringstexten är exakt och att socialt arbete inom hälso- och sjukvården också utförs vid statliga sjukhus utöver inom välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen.

Svaren på frågan om en förlängning av övergångsperioderna var delade, en del remissinstanser understödde inte förslagen och en del understödde. Även flera av dem som understödde förslaget föreslog emellertid att övergångsperioderna i fråga om Kanta-tjänsterna för tjänstetillhandahållare inom socialvården bör vara avsevärt längre än det som framgår av propositionsutkastet. Det här motiverades med att välfärdsområdenas anskaffningar av informationssystem inte ännu har slutförts samt den tid som behövs för att ta i bruk nya informationssystem och utbildning för dessa. Å andra sidan lyfte Institutet för hälsa och välfärd också fram de utmaningar som förorsakas institutets insamling av uppgifter inom socialvården, om anslutningen till Kanta-tjänsterna skjuts upp. Därutöver framfördes det att tidsfristerna inte bör förläggas till årsskiftet eller semesterperioder. I ett utlåtande föreslogs det att utlämnandet av receptuppgifter med hjälp av välbefinnandeapplikationer bör tidigareläggas, eftersom en senareläggning av övergångsperioden som gjorts förut grundade sig på felaktiga uppfattningar om möjligheterna att hantera riskerna i anslutning till välbefinnandeapplikationer.

I vissa utlåtanden framfördes också andra utvecklingsbehov i fråga om kunduppgiftslagen, såsom precisering av de begrepp som används om registreringsskyldiga och behovet av att föreskriva om förfarandena för rättelse av uppgifter. Förslagen i fråga beaktas i de följande skedena av utvecklandet av kunduppgiftslagen.

I utlåntandetjänsten var det inte möjligt att framföra andra kommentarer om propositionsutkastet. I samband med remissbehandlingen delgavs social- och hälsovårdsministeriet iakttagelser om sådana tekniska fel som hade blivit kvar i barnskyddslagen. Två paragrafer i barnskyddslagen hänvisar till bestämmelser i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården som upphävdes i samband med reformen av kunduppgiftslagen.

7 Specialmotivering

7.1 Lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården

3 §. Definitioner. Det föreslås att definitionen av tjänstetillhandahållare i 1 mom. 11 punkten i paragrafen kompletteras så, att till definitionen utöver offentliga samfund även fogas privata samfund och stiftelser. Definitionen omfattar således också samfund och föreningar som är verksamma i form av aktiebolag, andelslag, kommanditbolag eller öppna bolag samt stiftelser som tillhandahåller och producerar social- och hälsovårdstjänster. Stiftelser och bolagsaktörer har av misstag utlämnats från definitionen i den antagna lagen. Ändringen kommer således att motsvara rådande praxis och de tidigare gällande bestämmelserna och utvidgar således inte lagens tillämpningsområde till nya aktörer.

54 §. Rätt för tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården att få patientuppgifter och utlämnande av patientuppgifter för att trygga vården. Det förslås att det till paragrafen fogas ett nytt 5 mom. där det föreskrivs om utlämnande av nödvändiga patientuppgifter som behövs för ordnande av undersökning och vård av patienten samt en sammanfattning av den vård som getts till en annan tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården, om vilken det avtalats med patienten. Bestämmelsen motsvarar således i funktionellt hänseende den tidigare 13 § 3 mom. 2 punkten i patientlagen, enligt vilken patientuppgifter har kunnat lämnas ut till en annan verksamhetsenhet eller yrkesutbildad person i enlighet med patientens muntliga samtycke eller samtycke som annars framgår av sammanhanget. I förslaget motsvaras ett muntligt samtycke som framgår av sammanhanget av att det ska vara fråga om en med patienten avtalad tjänstetillhandahållare till vilken uppgifter får lämnas ut.

Då till exempel en tjänstetillhandahållare inom den privata hälso- och sjukvården enligt överenskommelse med patienten ger en remiss till välfärdsområdet, får tjänstetillhandahållaren således med remissen lämna ut nödvändiga uppgifter som behövs för undersökning och vård. Om ansvaret för vården efter den vård som getts överförs på någon annan tjänstetillhandahållare om vilken det avtalats med patienten, får tjänstetillhandahållaren på motsvarande sätt lämna ut en nödvändig sammanfattning av den vård som getts för ordnande av fortsatt vård. Bestämmelsen gör det möjligt att lämna ut epikriser också till den tjänstetillhandahållare som gjort remissen, även om vårdansvaret inte längre kommer att återgå till tjänstetillhandahållaren. Inom den privata hälso- och sjukvården kan flera tjänstetillhandahållare delta i vården av en patient till exempel på läkarstationer och bestämmelsen gör det möjligt att lämna ut nödvändiga patientuppgifter också i sådana situationer. Bestämmelsen gör det möjligt att lämna ut patientuppgifter från statens rättspsykiatriska sjukhus till välfärdsområdet när det vid en eventuell överföring av ansvaret för vården bedöms vilken vårdplats som är den mest ändamålsenliga för en patient som tagits in för vård på ett statligt sjukhus i enlighet med 17 § i mentalvårdslagen. I enlighet med patientlagen bör man i varje fall avtala med patienten om remisser och fortsatt vård, och om genomförande av vården i samarbete med flera tjänstetillhandahållare, och eftersom detta inte är möjligt utan uppgifterna i fråga, bör nödvändiga patientuppgifter kunna sändas utan det tillstånd för utlämnande av sådana uppgifter som avses i 54 § i kunduppgiftslagen eller ett särskilt samtycke enligt dataskyddsförordningen eller offentlighetslagen.

Att foga bestämmelsen till paragrafen förtydligar den helhet som rätten att få uppgifter och utlämnande av uppgifter utgör. Eftersom den föreslagna möjligheten att lämna ut nödvändiga patientuppgifter för ordnande av undersökning och vård av en patient inte förutsätter kundens tillstånd för utlämnande av uppgifter, inverkar inte heller kundens förbud på utlämnandet av uppgifter. Det bör dock beaktas att endast sådana uppgifter som är nödvändiga för ordnandet av undersökning och vård får lämnas ut med stöd av bestämmelsen och att det är fråga om fortsatt vård som ska avtalas med patienten eller genomförande av vård i samarbete med andra tjänstetillhandahållare. Ifall patienten inte vill att vissa uppgifter lämnas ut, ska det noggrant bedömas vilka uppgifter som är nödvändiga i situationen och vilka uppgifter som man kan låta bli att lämna ut utan att äventyra att undersökningen eller vården ordnas ändamålsenligt.

57 §. Tillgodoseende av rätten att få uppgifter med hjälp av ett informationssystem. I paragrafen ändras den ordalydelse som används om informationssystemet så att det blir möjligt att lämna ut kunduppgifter också med hjälp av tjänstetillhandahållarens eget informationssystem, medan det enligt ordalydelsen i den gällande paragrafen bör vara fråga om informationssystem som är gemensamt för flera tjänstetillhandahållare. Med stöd av paragrafen kan rätten att få uppgifter tillgodoses med hjälp av ett informationssystem vid sådana i 53 § avsedda utlämnanden mellan social- och hälsovården där det finns behov av att använda enbart en enskild tjänstetillhandahållares eget informationssystem. Velfärdsområdena ska till exempel kunna ta i bruk ett gemensamt informationssystem för behandling av såväl patientuppgifter som socialvårdens klientuppgifter och med hjälp av systemet kan klientuppgifter lämnas ut mellan social- och hälsovården eller klientuppgifter behandlas i social- och hälsovårdens gemensamma tjänster.

64 §. Rätt att få uppgifter för myndigheter inom social- och hälsovården. Det föreslås att paragrafens rubrik preciseras så att det framgår att det avses myndigheter inom social- och hälsovården. Enligt förslaget ska till paragrafen fogas ett nytt 4 mom. där det föreskrivs om rätten för yrkesutbildade personer inom socialvården som är verksamma vid en myndighet inom hälso- och sjukvården att från Folkpensionsanstalten få sådana sekretessbelagda uppgifter om klientens förmåner som är nödvändiga för att säkerställa rådgivning och handledning om sociala förmåner i anknytning till patientens hälsotillstånd. Det föreslås att patienten på förhand ska underrättas om tillgodoseendet av rätten att få uppgifter.

För arbete som utförs av yrkesutbildade personer inom socialvården i anslutning till hälso- och sjukvården används ofta begreppet socialt arbete inom hälso- och sjukvården, även om uppgifterna i fråga kan skötas också av andra än socialarbetare. Även om de personer som utför socialt arbete inom hälso- och sjukvården är yrkesutbildade personer inom socialvården, är serviceuppgiften inom det sociala arbetet inom hälso- och sjukvården traditionellt en del av de sjukvårdstjänster som avses i 3 kap. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och som välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ansvarar för att ordna, och de genomförs huvudsakligen i samband med sjukhusvård eller annan specialiserad sjukvård. Till exempel inom HUS-sammanslutningen finns ca 200 verksamma socialarbetare som årligen har ca 90 000 kundmöten. Eftersom en yrkesutbildad person inom socialvården som är verksam inom hälso- och sjukvården inte sköter socialmyndigheters uppgifter enligt socialvårdslagen och inte heller annars i sitt arbete tillhandahåller tjänster enligt socialvårdslagen, kan rätten att få uppgifter inte genomföras med stöd av paragrafens 1 mom. Dessutom utförs socialt arbete inom hälso- och sjukvården bland annat vid statliga rättspsykiatriska sjukhus, där en yrkesutbildad person inom socialvården då det är fråga om långvarig institutionsvård bistår och sköter ärenden som anknyter till patientens förmåner och socialvård samt gör utredningar om vårdavgifter till välfärdsområdena.

Enligt 24 § i hälso- och sjukvårdslagen hör till sjukvårdstjänsterna utöver att ställa medicinska diagnoser och ge vård även till exempel att lindra lidande samt att ge handledning som syftar till att stärka patientens engagemang i sin vård och patientens egenvård. Om en person behöver sådan rehabilitering som inte föreskrivs hör till ett välfärdsområdes uppgifter, ska välfärdsområdet enligt 30 § i hälso- och sjukvårdslagen se till att personen i fråga ges information om andra rehabiliteringsmöjligheter och vid behov hänvisa personen exempelvis till Folkpensionsanstalten som tillhandahåller dessa tjänster. Enligt 22 § i hälso- och sjukvårdslagen ska ett välfärdsområde (samt Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen) därutöver se till att en invånare i välfärdsområdet eller en patient på en hälsovårdscentral får ett intyg eller utlåtande om sitt hälsotillstånd, när ett sådant behövs enligt lag eller är nödvändigt med tanke på invånarens eller patientens vård, försörjning, studier eller av någon annan jämförbar orsak.

Yrkesutbildade personer inom socialvården som utför socialt arbete inom hälso- och sjukvården deltar i planeringen av vården och rehabiliteringen av patienten, handleder och ger råd till patienten i olika problem som orsakas av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning och i frågor som gäller social trygghet i anslutning till sjukdomen, såsom sjukdagpenning, rese- och läkemedelsersättningar, pensioner och handikappförmåner, hjälper patienterna med att ansöka om förmåner samt stöder utredningen av den förändrade livssituationen. Förmåsuppgifterna behövs också för sammanställandet av utlåtanden och intyg som hälso- och sjukvården ansvarar för. Därutöver handleder socialarbetare patienterna vid ansökan om rehabiliteringstjänster som ordnas av Folkpensionsanstalten, exempelvis anpassningsträning och krävande medicinsk rehabilitering. Vid behov hänvisas patienten till socialvårdstjänster i enlighet med 50 a och 53 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

Rätten att få uppgifter föreslås gälla uppgifter som gäller Folkpensionsanstaltens sociala förmåner, som är nödvändiga för att säkerställa rådgivning och handledning om sociala förmåner i anslutning till patientens hälsotillstånd. Rätten att få uppgifter gör det således möjligt att trygga patientens rättigheter och förebygger också behovet av att bli klient inom socialvården, när behövlig handledning och rådgivning kan ges genast i samma sammanhang. I kundgruppen för socialt arbete inom hälso- och sjukvården finns det ofta patienter som har den sämsta funktionsförmågan och vars psykiska eller fysiska funktionsförmåga är helt eller tillfälligt nedsatt. Det är således viktigt för socialarbetare inom hälso- och sjukvården att få information om sådana förmåsansökningar som eventuellt redan är anhängiga. De uppgifter som fås med stöd av paragrafen är nödvändiga uttryckligen då patienten inte själv kommer ihåg vilka förmåner som han eller hon har fått eller vilka förmåsansökningar som är anhängiga eller då patienten av andra orsaker inte själv förmår främja skötseln av sina ärenden.

Informationen kan bestå av uppgifter som gäller förmåner som beviljats kunden och anhängiga förmåsansökningar. Sådana uppgifter är till exempel beslut och kalkyler om utkomststöd samt andra förmåner som betalats och ska betalas till kunden, såsom läkemedelsersättningar, arbetslöshetsförmåner, pensioner, bostadsbidrag och sjukdagpenning. Av uppgifterna som gäller bostadsbidrag framgår hyresvärden, som vid behov kan underrättas om att sjukhusvården drar ut på tiden, och på så vis kan man säkerställa att den förlängda sjukhusvården inte medför problem för kundens boende. Av uppgifterna som gäller arbetslöshetsförmåner framgår till exempel när kundens anmälan om arbetslöshetstid ska göras.

Utan rätten att få uppgifter kommer skötseln av de mest kritiskt sjuka och mest utsatta patienternas angelägenheter att försvåras och fördröjas och därmed orsakas de sjuka ytterligare onödigt mänskligt lidande. Den personal som vårdar patienten får inte de uppgifter som behövs till exempel för nödvändiga utlåtanden och intyg. Patienterna känner inte till sina förmåner, såsom utkomststöd, betalningsförbindelser för läkemedel eller möjligheter till förmåner som

gäller mat och sjukhusresor. När socialskyddsförmånsärenden inte kan skötas i rätt tid från sjukhuset, överförs de ärenden som har hopat sig och blivit allt mer komplicerade till socialväsendet. Sjukhusvistelsen kan också dra ut på tiden om sådana frågor som gäller den sociala tryggheten och andra centrala frågor som förutsätts för hemförlovning inte har kunnat skötas i tid. En patient kan till exempel ha vräpts från sin bostad på grund av obetalda hyror eller ha förlorat sitt arbete och sin sjukdagpenning på grund av att inlämnandet av intyg och ansökningar om förmåner har försenats.

Det föreslås att patienten på förhand ska underrättas om tillgodoseendet av rätten att få uppgifter. Rätten att få uppgifter kan således inte utövas utan att patienten är medveten om det. I socialt arbete inom hälso- och sjukvården bör därutöver kraven i 6 § i patientlagen på att vårdens ska ges i samförstånd med patienten beaktas. Rådgivning och handledning ska säkerställas i synnerhet i fråga om sådana personer som inte själva förmår sköta ärenden som anknyter till förmånerna. Rätten att få uppgifter bör således inte utnyttjas när personen själv kan reda ut och sköta sina ärenden i anslutning till förmånerna.

Informationsrätten kan tillgodoses med hjälp av en elektronisk förbindelse som avses i 23 § i lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen (906/2019), om förutsättningarna för öppnande av en sådan förbindelse uppfylls (GrUU 73/2018 rd). En förutsättning för att förbindelsen begränsas till endast enskilda sökningar av sådana behövliga eller nödvändiga uppgifter som är förenliga med informationsrätten och att informationens ändamål utreds i samband med sökningen. FPA har som elektronisk förbindelse skapat en förmånsdatatjänst, den så kallade Kelmu-tjänsten, med hjälp av vilken det vore möjligt att tillgodose informationsrätten såvida förutsättningarna enligt lagen om informationshantering uppfylls.

72 §. Viljeyttringstjänsten. Det föreslås att 1 mom. preciseras så att det i viljeyttringstjänsten ska föras in uppgifter om utlämnad information, tillstånd för utlämnande, förbud och samtycken som gäller de riksomfattande informationssystemtjänsterna vilka utförts i enlighet med kunduppgiftslagen och lagen om elektroniska recept (61/2007). Enligt momentets ursprungliga ordalydelse ska däremot alla, således också lokala samtycken till behandling av kunduppgifter enligt dataskyddsförordningen eller offentlighetslagen föras in. Skyldigheten att föra in uppgifter om alla samtycken är inte motiverad, eftersom det är fråga om tjänstetillhandahållarens samtycke till egna, lokala överlåtelse. Skyldigheten att föra in uppgifter var ursprungligen inte avsedd att gälla även samtycken till lokala överlåtelse. Det är emellertid fortfarande möjligt att föra in uppgifter om lokala samtycken i viljeyttringstjänsten med stöd av 2 mom.

Även om lokala samtycken inte lagras i viljeyttringstjänsten, ska tjänstetillhandahållaren säkerställa att de lagras lokalt på behörigt sätt. Utgångspunkten för förarbetena till offentlighetslagen är att kravet på uttryckligt samtycke enligt lagen i praktiken kan förutsätta skriftligt samtycke (RP 30/1998 rd, s. 102). Den personuppgiftsansvarige bör även kunna påvisa innehållet i samtycket enligt dataskyddsförordningen.

97 §. Styrning, övervakning och uppföljning. Det föreslås att 2 mom. ändras så att Institutet för hälsa och välfärd utöver den elektroniska behandlingen av kunduppgifter och styrningen av informationshanteringen i anslutning därtill också ska ha hand om styrningen av behandlingen av annat än elektroniskt material. Tjänstetillhandahållarna förfogar ännu också över analogt material, således material på papper eller mikrofilm. För närvarande har ingen aktör getts ansvaret för styrning i anslutning till sådant material. Behov av styrning har emellertid framkommit i synnerhet när kommunernas och samkommunernas material har överförts till välfärdsområdena. Bestämmelser i kunduppgiftslagen exempelvis i anslutning till

bevarandetider och utplåning gäller också annat än elektroniskt material, så det är nödvändigt att fastställa styrningsansvaret. Därutöver förtydligas formuleringarna i fråga om institutets styrningsansvar så att ansvarets helhet framgår tydligare.

102 §. Övergångsbestämmelser. I paragrafen föreslås flera ändringar som gäller övergångsbestämmelserna. Ändringsbehoven beror till exempel på anskaffningar av informationssystem i samband med att välfärdsområdena inleder sin verksamhet och på den tid som behövs för ibruktagandet av de nya informationssystemen.

Övergångsperioden enligt 1 mom. för genomförandet av rätten att få uppgifter mellan socialvården och hälso- och sjukvården i de riksomfattande informationssystemtjänsterna ska senareläggas till den 1 mars 2027. Övergångsperioden ska infalla senare än tidpunkten för den i 4 mom. avsedda skyldigheten för tjänstetillhandahållare inom socialvården att ansluta sig till de riksomfattande informationssystemtjänsterna. Genomförandet av tillstånd för utlämnande av uppgifter mellan socialvården och hälso- och sjukvården förutsätter ändringar såväl i de riksomfattande informationssystemtjänsterna som i tjänstetillhandahållarnas egna informationssystem, och därför måste tillräckligt med tid reserveras för genomförandet. Därutöver föreslås att det till 1 mom. fogas en särskild övergångsperiod för rätten för tjänstetillhandahållare inom socialvården att få uppgifter om recept som lagrats i receptcentret. Övergångsperioden föreslås pågå till och med den 1 november 2027, då det i receptcentret ska realiseras en nationell läkemedelslista med hjälp av vilken uppdaterad och tillförlitlig information om den medicinering som kunden använder finns tillgänglig i stället för enskilda recept som skrivits ut vid olika tidpunkter. I nuläget innehåller receptcentret information om alla recept som har gjorts upp för patienten och som kan vara motstridiga, överlappande och föråldrade.

I 2 mom. föreskrivs om en övergångsperiod för förbud som gäller alla patientuppgifter och företagshälsövården. Övergångsperioden har varit fram till den 1 januari 2024.

I paragrafens 3 mom. föreskrivs om en övergångsperiod så att de patientuppgifter som ska antecknas i samband med ordnandet och tillhandahållandet av socialservice ska föras in i patientregistret senast den 1 mars 2027. Det föreslås att övergångsperioden ändras så att den överensstämmer med genomförandet av det tillstånd för utlämnande av uppgifter mellan socialvården och hälso- och sjukvården som avses i 1 mom.

Enligt paragrafens 4 mom. ska det i 60 § avsedda utlämnandet av patientuppgifter till utlandet genomföras senast från och med den 1 januari 2025 och det föreslås inga ändringar i det.

I paragrafens 5 mom. föreslås bestämmelser om en övergångsperiod för skyldigheten att ansluta sig till Kanta-tjänsterna för tjänstetillhandahållare inom socialvården. Det föreslås att anslutningsskyldigheten för offentliga tjänstetillhandahållare senareläggs med 1,5 år, så att den nya övergångsperioden pågår till och med den 1 mars 2026. Samma tidpunkt föreslås också som övergångsperiod för skyldigheten för privata tjänstetillhandahållare att ansluta sig, både när det gäller privata tjänstetillhandahållare som handlar för det offentligas räkning och privata tjänstetillhandahållare som handlar för egen räkning. Det föreslås således att övergångsperioden för privata tjänstetillhandahållare som handlar för egen räkning ändras med två månader. Därutöver föreslås att momentet preciseras så att tillstånd för utlämnande av uppgifter enligt 55 § ska tas i bruk senast när en tjänstetillhandahållare inom socialvården ansluter sig till den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter. I enlighet med 70 § ska också de uppgifter som gäller utlämnandet sparas i förvaringstjänsten för loggregister från och med anslutningen till Kanta-tjänsten.

I paragrafens 6 mom. föreslås bestämmelser om tidsfrister för införande av journalhandlingar i Kanta-tjänsten för tillhandahållare av hälso- och sjukvårdstjänster och det föreslås inga ändringar i det.

I paragrafens 7 mom. föreslås bestämmelser om tidsfrister för införandet av klienthandlingar i Kanta-tjänsterna för tjänstetillhandahållare inom socialvården. I momentet stryks punkterna om tidsfrister för att spara kundhandlingar som uppkommer i serviceuppgifter, med undantag för att spara kundhandlingar som uppkommer i serviceuppgifter inom familjerättsliga tjänster samt video- och ljudupptagningar som uppkommer i alla serviceuppgifter. Handlingar som uppkommer i andra serviceuppgifter bör således sparas enligt den tidtabell som gäller för anslutningsskyldigheten.

Det föreslås att till 8 mom. fogas en övergångsperiod för genomförande av uträttande av ärenden för någon annans räkning i informationsresursen för egna uppgifter till och med den 1 september 2025. Övergångsperioden gör det möjligt att sköta ärenden såväl för minderåriga barns som för myndiga personers räkning. Genomförandet krävde åtgärder från FPA, men också från Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata samt Institutet för hälsa och välfärd. Dessutom innehåller momentet en övergångsperiod för utlämnande av uppgifter om välbefinnande till tjänstetillhandahållare senast den 1 januari 2026.

Paragrafens 9 mom. innehåller en övergångsperiod för utlämnande av patientuppgifter till välbefinnandeapplikationer. Det föreslås att till momentet fogas en separat övergångsperiod för genomförande av skötsel av ärenden för någon annans räkning som avses i 50 § så att genomförandet av uträttandet av ärenden för någon annans räkning ska ske senast den 1 september 2025. För genomförandet av uträttandet av ärenden för någon annans räkning krävs det förutom att välbefinnandeapplikationerna genomförs också ändringar i Kanta-tjänsterna. Enligt formuleringen av övergångsperioden föreslås i momentet en bakre gräns för när uträttandet av ärenden för någon annans räkning senast ska genomföras, men det kan också genomföras tidigare enligt behoven med avseende på välbefinnandeapplikationerna.

7.2 Lagen om Institutet för hälsa och välfärd

2 §. Uppgifter. Det föreslås att paragrafens 1 mom. 4 b punkt ändras så att den motsvarar den föreslagna ändringen av 97 § i kunduppgiftslagen, så att styrningen som helhet kan beskrivas tydligare i paragrafen.

7.3 Barnskyddslagen

27 §. Inledande av en klientrelation inom barnskyddet. I paragrafens 3 mom. föreslås en teknisk korrigering där hänvisningen till 11 § i klientlagen ersätts med en hänvisning till 51 § i kunduppgiftslagen, eftersom bestämmelsen i klientlagen har upphävts och en motsvarande bestämmelse nu finns i 51 § i kunduppgiftslagen.

41 §. Beredning av omhändertagande och vård utom hemmet. I paragrafens 2 mom. föreslås en teknisk korrigering där hänvisningen till 20 § i klientlagen ersätts med en hänvisning till 53, 55 och 64 § i kunduppgiftslagen, eftersom bestämmelsen i klientlagen har upphävts och motsvarande bestämmelser nu finns i kunduppgiftslagen så, att bestämmelser om en socialvårdsmyndighets rätt att få uppgifter av tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården finns i 53 § i kunduppgiftslagen och bestämmelser om rätten att få uppgifter av andra tjänstetillhandahållare inom socialvården finns i 55 § i kunduppgiftslagen. Bestämmelser om rätten att få uppgifter av andra instanser, nämligen statliga och kommunala myndigheter samt andra offentligt rättsliga samfund, Folkpensionsanstalten, Pensionsskyddscentralen,

pensionsstiftelser och andra pensionsanstalter, försäkringsanstalter samt utbildningsanordnare ingår i 64 § i kunduppgiftslagen.

8 Ikraftträdande

Det föreslås att lagarna träder i kraft så snart som möjligt.

9 Verkställighet och uppföljning

De föreslagna ändringarnas funktion och konsekvenser följs upp utifrån uppgifter från myndigheter och intressentgrupper till exempel i sektionen för digitalisering och informationshantering, som lyder under delegationen för social- och hälsovård.

10 Förhållande till andra propositioner

10.1 Samband med andra propositioner

Propositionen har inget samband med andra regeringspropositioner.

10.2 Förhållande till budgetpropositionen

Propositionen har inga konsekvenser med tanke på statsbudgeten.

11 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

11.1 Inledning

De förslag i propositionen som gäller ändring av övergångsperioderna eller tekniska korrigeringar har inga konsekvenser för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna. Utlämnande av patientuppgifter som är nödvändiga för ordnande av undersökning och vård av en patient till en med patienten avtalad tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården och rätten för socialarbetare inom hälso- och sjukvården att få uppgifter har däremot betydelse i fråga om skyddet för personuppgifter, och därför bedöms nedan de förslag som gäller detta med avseende på grundlagen och de grundläggande fri- och rättigheterna.

Skyddet för personuppgifter är en del av skyddet för privatlivet, som är en grundläggande rättighet som garanteras i 10 § i grundlagen samt i Europakonventionen, EU:s grundfördrag och Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna, vilka är bindande för Finland. Skyddet för personuppgifter är en grundläggande rättighet för individen och dessutom hör skyddet för personuppgifter med stöd av 10 § 1 mom. i grundlagen till området för lag. Av betydelse med tanke på förslaget är dessutom rätten till personlig frihet enligt 7 § i grundlagen, som också innefattar självbestämmanderätt i fråga om uppgifter. Med tanke på förslaget är också 19 § i grundlagen av betydelse, enligt vilken var och en har rätt till oundgänglig omsorg och det allmänna ska tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa.

I fråga om bestämmelserna om behandling av personuppgifter är grunderna för behandling enligt dataskyddsförordningen behandling enligt artikel 6.1 c i dataskyddsförordningen för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige och behandling enligt artikel 9.2 h för medicinska diagnoser, tillhandahållande av hälso- och sjukvård, behandling,

social omsorg eller förvaltning av hälso- och sjukvårdstjänster och social omsorg och av deras system på grundval av medlemsstaternas nationella rätt.

11.2 Kravet på bestämmelser i lag

Enligt 10 § i grundlagen ska bestämmelser om behandling av personuppgifter utfärdas genom lag. Grundlagsutskottet har i sin praxis särskilt lyft fram behovet av reglering i de fall där personuppgifterna behandlas av en myndighet (se till exempel GrUU 14/2018 rd, s. 4). Utlämnande av nödvändiga patientuppgifter som behövs för ordnande av undersökning och vård till en med patienten avtalad tjänstetillhandahållare motsvarar i funktionellt hänseende den tidigare gällande i 13 § 3 mom. 2 punkten avsedda rätten att lämna ut uppgifter i enlighet med patientens muntliga samtycke eller samtycke som annars framgår av sammanhanget. Kunduppgiftslagen utgör en rättslig grund för utlämnande av uppgifter, och det är nödvändigt att möjliggöra utlämnande av nödvändiga uppgifter för ordnande av undersökning och vård utan att patienten bör ge ett omfattande tillstånd till utlämnande av alla patientuppgifter. Ett annat förslag som hänför sig till kravet på bestämmelser i lag gäller rätten att få uppgifter för socialarbetare inom hälso- och sjukvården. Eftersom rätten att få uppgifter för socialarbetare inom hälso- och sjukvården handlar om rätten för yrkesutbildade personer inom socialvården som är verksamma vid en hälsovårdsmyndighet att få uppgifter av en annan myndighet, nämligen FPA, är det motiverat att utfärda bestämmelser om saken genom lag.

11.3 Rätten att bestämma över information om sig själv

Grundlagsutskottet har ansett att rätten att bestämma över information om sig själv bör anses vara central med avseende på skyddet av personuppgifter (se till exempel GrUU 23/2020 rd, s. 9, GrUU 2/2018 rd, s. 8). Grundlagsutskottet har ansett att självbestämmanderätten är kopplad till ett flertal grundläggande fri- och rättigheter, särskilt till grundlagens 7 § om personlig frihet och integritet och 10 § om skydd för privatlivet (se GrUU 48/2014 rd, s. 2).

Enligt artikel 8 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna ska personuppgifter behandlas på grundval av den berörda personens samtycke eller någon annan legitim och lagenlig grund. Enligt artiklarna 6 och 9 i dataskyddsförordningen är behandlingen av personuppgifter möjlig och lagenlig bland annat när den registrerade har lämnat sitt samtycke till att dennes personuppgifter behandlas för ett eller flera specifika ändamål. Enligt skäl 43 i dataskyddsförordningen bör samtycket dock inte utgöra en giltig rättslig grund för behandling av personuppgifter i ett särskilt fall där det råder betydande ojämlikhet mellan den registrerade och den personuppgiftsansvarige. Detta gäller särskilt om den personuppgiftsansvarige är en myndighet och det därför är osannolikt att samtycket har lämnats frivilligt när det gäller alla förhållanden som denna särskilda situation omfattar.

Rätten att lämna ut nödvändiga patientuppgifter för ordnande av undersökning och vård till en med patienten avtalad tjänstetillhandahållare förtydligar utlämnandet av patientuppgifter i situationer då patienten ska få en remiss till en annan tjänstetillhandahållare, ansvaret för vården ska överföras efter vårdperioden eller flera tjänstetillhandahållare deltar i vården av patienten till exempel på en läkarstation. Nödvändiga uppgifter kan lämnas ut direkt med stöd av lag, då det med patienten har avtalats till vilken tjänstetillhandahållare remissen eller sammanfattningen av den vård som getts ska sändas eller vilka tjänstetillhandahållare som deltar i ordnandet av undersökningen eller vården. Patienten behöver således inte ge ett omfattande tillstånd till utlämnande av alla patientuppgifter för att de uppgifter som är nödvändiga med tanke på situationerna i fråga ska kunna lämnas till en annan tjänstetillhandahållare.

Den rätt för socialarbetare inom hälso- och sjukvården att få uppgifter som gäller FPA:s förmåner som föreslås i denna proposition grundar sig inte på samtycke utan på lagstiftning, eftersom det är fråga om en myndighets rätt att få uppgifter av en annan myndighet. Syftet med rätten att få uppgifter är att säkerställa patientens intresse så att de förmåner och tjänster som patienten har rätt till kan säkerställas och att sjukhusvistelsen inte medför extra olägenhet. Rätten att få uppgifter är central i synnerhet i sådana situationer där patienten på grund av sjukdom inte förmår besluta om samtycke och det ligger i klientens intresse att ärendet sköts med hjälp av rätten att få uppgifter.

11.4 Utlämnande av uppgifter

Grundlagsutskottet har bedömt bestämmelser om myndigheternas rätt att få och skyldighet att lämna ut information trots sekretessbestämmelserna med avseende på skyddet för privatliv och personuppgifter i 10 § 1 mom. i grundlagen och då noterat bland annat vad och vem rätten att få information gäller och hur rätten är kopplad till nödvändighetskriteriet (GrUU 15/2018 rd). Myndigheternas rätt att få och möjlighet att lämna ut uppgifter har kunnat gälla ”behövliga uppgifter” för ett visst syfte, om lagen ger en uttömmande förteckning över innehållet i uppgifterna. Om innehållet däremot inte anges i form av en förteckning, ska det i lagstiftningen ingå ett krav på att ”uppgifterna är nödvändiga” för ett visst syfte (se till exempel GrUU 17/2016 rd, s. 5). I sina analyser av exakthet och innehåll har grundlagsutskottet lagt särskild vikt vid huruvida de uppgifter som lämnas ut är av känslig art. Om de föreslagna bestämmelserna om utlämnande av information har gällt också känsliga uppgifter, har det för vanlig lagstiftningsordning krävts att bestämmelserna preciseras så att de följer grundlagsutskottets ovan återgivna praxis för bestämmelser som rör rätten att få och att lämna ut myndighetsuppgifter trots sekretess (GrUU 38/2016 rd, s 3).

Grundlagsutskottet har understrukit att det vid en särskiljning mellan behovlighet respektive nödvändighet att få eller lämna ut uppgifter är frågan inte bara om omfattningen av innehållet i uppgifterna utan också om att rätten till information, som går före sekretessbestämmelserna, i sista hand går ut på att den myndighet som är berättigad till informationen i och med sina egna behov åsidosätter de grunder och intressen som är skyddade med hjälp av den sekretess som gäller myndigheten som innehar informationen (GrUU 15/2018 rd).

Rätten att lämna ut nödvändiga patientuppgifter till en med patienten avtalad tjänstetillhandahållare för ordnande av undersökning och vård i enlighet med grundlagsutskottets utlåtningspraxis knuten till kravet på nödvändighet. Den tjänstetillhandahållare som överläter uppgifterna bör således bedöma vilka uppgifter som är nödvändiga för ordnande av undersökning och vård i patientens situation.

Uppgifterna om förmånerna är med stöd av 24 § 1 mom. 25 punkten i offentlighetslagen sekretessbelagda. Enligt propositionen är de uppgifter som lämnas ut till socialarbetare inom hälso- och sjukvården nödvändiga för att säkerställa rådgivning och handledning i fråga om socialskyddsförmåner som hänför sig till patientens hälsotillstånd och för skötseln av lagstadgade uppgifter inom hälso- och sjukvården. Det föreslås således att rätten att få uppgifter enligt grundlagsutskottets utlåtningspraxis ska vara bunden till nödvändiga uppgifter och det användningsändamål för vilket uppgifterna är nödvändiga.

11.5 Rätt till social trygghet

Enligt 19 § i grundlagen har var och en rätt till oundgänglig omsorg och det allmänna ska tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Propositionen ska göra det möjligt för en socialarbetare inom hälso- och

sjukvården att under en patients sjukhusvistelse få information om FPA:s förmåner, så att socialarbetaren för sin del kan säkerställa de förmåner som hänför sig till sjukvård för patienten och hänvisa och hjälpa patienten att sköta ärenden som gäller den sociala tryggheten och förmånerna.

Med grund i det som framförs ovan kan de föreslagna bestämmelserna anses trygga kundens skydd för privatlivet och uppfylla de krav som gäller skyddet för personuppgifter på det sätt som grundlagen och dataskyddsförordningen förutsätter.

På ovannämnda grunder anser regeringen att propositionen är förenlig med grundlagen och att den föreslagna lagen därför kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning. Regeringen anser det dock vara önskvärt att grundlagsutskottet ger ett utlåtande i ärendet, eftersom propositionen innehåller bestämmelser om utlämnande av sekretessbelagda personuppgifter och bestämmelserna är av betydelse med tanke på det skydd för privatlivet och personuppgifter som tryggas i 10 § i grundlagen.

Kläm

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

1.

Lag

om ändring av lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023) 3 §
11 punkten, 57 §, rubriken för 64 §, 72 § 1 mom., 97 § 2 mom. och 102 § samt
fogas till 54 § ett nytt 5 mom. och till 64 § ett nytt 4 mom. som följer:

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

11) *tjänstetillhandahållare* myndigheter, samfund, stiftelser och enskilda näringsidkare som ordnar eller tillhandahåller socialservice eller hälso- och sjukvårdstjänster samt arbetsgivare som ordnar företagshälsovårdstjänster på det sätt som avses i 7 § 1 mom. 2 punkten i lagen om företagshälsovård (1383/2001),

54 §

Rätt för tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården att få patientuppgifter och utlämnande av patientuppgifter för att trygga vården

En tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården får till en med patienten överenskommen tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården lämna ut de patientuppgifter som är nödvändiga för att ordna undersökning och vård av patienten, samt en sammanfattning av den vård som getts.

57 §

Tillgodoseende av rätten att få uppgifter med hjälp av ett informationssystem

Den rätt att få uppgifter som avses i 53–55 § får tillgodoses med hjälp av ett informationssystem inom de riksomfattande informationssystemtjänsterna eller något annat informationssystem som används av tjänstetillhandahållaren efter det att existensen av en vårdrelation eller klientrelation mellan patienten eller socialvårdsklienten och den som framställt begäran om utlämnande har säkerställts datatekniskt. När rätten att få uppgifter tillgodoses med hjälp av det nämnda informationssystemet ska utöver det som föreskrivs i de paragraferna också det som annanstans föreskrivs om åtkomsträttigheter till nödvändiga kunduppgifter följas.

64 §

Rätt för myndigheter inom social- och hälsovården att få uppgifter

Yrkesutbildade personer inom socialvården som är anställda vid en myndighet inom hälso- och sjukvården har trots sekretessbestämmelserna rätt att avgiftsfritt från Folkpensionsanstalten få sådana uppgifter om patientens sociala förmåner som är nödvändiga för att säkerställa rådgivning och handledning om förmåner i anslutning till patientens hälsotillstånd. Patienten ska på förhand underrättas om utnyttjandet av rätten att få uppgifter.

72 §

Viljetrytningstjänsten

I viljetrytningstjänsten ska det föras in uppgift om utlämnad information, tillstånd för utlämnande, förbud och samtycken som gäller de riksomfattande informationssystemtjänsterna vilka utförts i enlighet med denna lag och receptlagen.

97 §

Styrning, övervakning och uppföljning

Institutet för hälsa och välfärd svarar för planeringen, styrningen och uppföljningen samt samordningen av de datastrukturer som används när det gäller behandlingen av kunduppgifter inom social- och hälsovården och informationshanteringen i anslutning därtill samt när det gäller utförandet och användningen av de riksomfattande informationssystemtjänster som avses i 65 § och de gemensamma informationsresurser som hänför sig till olika förvaltningsområden.

102 §

Övergångsbestämmelser

Den i 53 § avsedda rätten att få uppgifter mellan socialvården och hälso- och sjukvården ska genomföras i de riksomfattande informationssystemtjänsterna senast den 1 mars 2027, rätten för tjänstetillhandahållare inom socialvården att få uppgifter om recept som lagrats i receptcentret ska emellertid genomföras senast den 1 november 2027.

Det i 59 § 2 mom. avsedda förbudet som gäller alla patientuppgifter och företagshälsovården ska tas i bruk senast den 1 januari 2024.

Patientuppgifter som ska antecknas i samband med ordnandet och tillhandahållandet av socialservice ska föras in i patientregistret senast den 1 mars 2027.

Det i 60 § avsedda utlämnandet av patientuppgifter till utlandet ska genomföras senast från och med den 1 januari 2025.

Tjänstetillhandahållare inom socialvården ska ansluta sig till den i 65 § 1 mom. 1 punkten nämnda riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter senast den 1 mars 2026. Om tidsfristen för skyldigheten enligt 7 mom. att spara handlingar som tjänstetillhandahållare för in infaller efter dessa tidpunkter, ska tjänstetillhandahållaren ansluta sig till den riksomfattande

informationsresursen för kunduppgifter senast när skyldigheten att spara handlingar börjar. Tillstånd för utlämnande av uppgifter enligt lagens 55 § ska tas i bruk senast när en tjänstetillhandahållare inom socialvården ansluter sig till den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter. Tjänstetillhandahållare inom socialvården ska i enlighet med 70 § spara de uppgifter som gäller utlämnandet i förvaringstjänsten för loggregister i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter från anslutningen till informationsresursen.

Med avvikelse från skyldigheten enligt 69 § 1 mom. att efter anslutning till de riksomfattande informationssystemtjänsterna spara kundhandlingarna i original i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter ska en tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården börja spara handlingarna enligt följande:

- 1) handlingar upprättade av skolpsykologer, senast den 1 mars 2025,
- 2) senast den 1 oktober 2026
 - a) journalhandlingar i anslutning till hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls i samband med socialservice,
 - b) handling över tidsbeställningar inom hälso- och sjukvården som kunden ska underrättas om,
 - c) laboratorieresultat från screeningundersökningar,
 - d) intyg och blanketter som anknyter till körhälsa,
 - e) intyg och blanketter som anknyter till olycksfall och anmälan av yrkessjukdom,
 - f) läkarutlåtande om hälsotillstånd (T-intyg),
 - g) läkarintyg C och TOD, samt
 - h) kopia av dödsattest,
- 3) senast den 1 oktober 2029,
 - a) dagliga anteckningar om vårdarbetet,
 - b) handlingar som anknyter till radiologisk screening,
 - c) video- och ljudupptagningar samt bilder för synligt ljus,
 - d) bilder tagna av enheter för mun- och tandvård, samt
 - e) andra bilder än sådana som avses i underpunkt c och d.

Med avvikelse från skyldigheten enligt 69 § 1 mom. att efter anslutning till de riksomfattande informationssystemtjänsterna spara kundhandlingarna i original i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter ska en tjänstetillhandahållare inom socialvården börja spara klienthandlingar inom socialvården i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter enligt följande:

- 1) kundhandlingar som uppkommer i serviceuppgifter inom familjerättsliga tjänster, senast den 1 september 2026, och
- 2) video- och ljudupptagningar som uppkommer i alla serviceuppgifter, senast den 1 oktober 2029.

I den informationsresurs för egna uppgifter som avses i 73 § bör behandling av uppgifter för någon annans räkning enligt 50 § genomföras senast den 1 september 2025 och möjligheten att lämna ut uppgifter om välbefinnande till tjänstetillhandahållaren bör genomföras i de riksomfattande informationssystemtjänsterna senast den 1 januari 2026.

Utlämnande av patientuppgifter till välbefinnandeapplikationer i enlighet med 74 § 2 mom. ska genomföras i de riksomfattande informationssystemtjänsterna senast den 1 december 2024, i 50 § avsedd skötsel av ärenden för någon annans räkning dock senast den 1 september 2025 och i fråga om recept som lagras i receptcentret dock senast den 1 oktober 2027.

Denna lag träder i kraft den 20 .

2.

Lag

om ändring av 2 § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) 2 § 1 mom. 4 b punkten, sådan
den lyder i lag 710/2023, som följer:

2 §

Uppgifter

Institutet ska:

4 b) svara för planeringen, styrningen och uppföljningen samt samordningen av
datastrukturerna när det gäller den elektroniska behandlingen av kunduppgifter inom social- och
hälsovården och informationsadministrationen i anslutning därtill och av användningen och
realiseringen av riksomfattande informationssystemtjänster,

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag

om ändring av 27 och 41 § i barnskyddslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i barnskyddslagen (417/2007) 27 § 3 mom. och 41 § 2 mom., sådana de lyder, 27 § 3 mom. i lag 1302/2014 och 41 § 2 mom. i lag 610/2022, som följer:

27 §

Inledande av en klientrelation inom barnskyddet

Socialarbetaren ska i de barnskyddshandlingar som berör barnet göra en anteckning om att en klientrelation inom barnskyddet har inletts samt omedelbart underrätta vårdnadshavaren och barnet om detta, dock med beaktande av vad som föreskrivs i 51 § i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023).

41 §

Beredning av omhändertagande och vård utom hemmet

Den socialarbetare som avses i 1 mom. har utöver vad som föreskrivs om en socialvårdsmyndighets rätt att få uppgifter enligt 53, 55 och 64 § i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården rätt att få yttranden från dem som avses i de paragraferna, om yttrandena behövs vid beredningen av omhändertagande, när beslut fattas om omhändertagande eller vård utom hemmet ordnas.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 14 mars 2024

Statsminister

Petteri Orpo

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso

1.

Lag

om ändring av lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023) 3 §
11 punkten, 57 §, rubriken för 64 §, 72 § 1 mom., 97 § 2 mom. och 102 § samt
fogas till 54 § ett nytt 5 mom. och till 64 § ett nytt 4 mom. som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

11) *tjänstetillhandahållare* myndigheter, offentligt- och enskilda näringsidkare som ordnar eller tillhandahåller socialservice eller hälso- och sjukvårdstjänster samt arbetsgivare som avses i 7 § 1 mom. 2 punkten i lagen om företagshälsovård (1383/2001),

54 §

Rätt för tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården att få patientuppgifter och utlämnande av patientuppgifter för att trygga vården

(ny)

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

11) *tjänstetillhandahållare* myndigheter, *samfund, stiftelser* och enskilda näringsidkare som ordnar eller tillhandahåller socialservice eller hälso- och sjukvårdstjänster samt arbetsgivare *som ordnar företagshälsovårdstjänster på det sätt som avses i 7 § 1 mom. 2 punkten i lagen om företagshälsovård (1383/2001),*

54 §

Rätt för tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården att få patientuppgifter och utlämnande av patientuppgifter för att trygga vården

En tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården får till en med patienten överenskommen tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården lämna ut de patientuppgifter som är nödvändiga för att ordna undersökning och vård av patienten, samt en sammanfattning av den vård som getts.

57 §

Tillgodoseende av rätten att få uppgifter med hjälp av ett informationssystem

Den rätt att få uppgifter som avses i 53–55 § får tillgodoses med hjälp av ett informationssystem inom de riksomfattande informationssystemtjänsterna eller något annat informationssystem som är gemensamt för tjänstetillhandahållarna efter det att existensen av en vårdrelation eller klientrelation mellan patienten eller socialvårdsklienten och den som framställt begäran om utlämnande har säkerställts datatekniskt. När rätten att få uppgifter tillgodoses med hjälp av det nämnda informationssystemet ska utöver det som föreskrivs i 53–55 § också det som föreskrivs om åtkomsträttigheter till nödvändiga kunduppgifter följas.

64 §

Myndigheters rätt att få uppgifter

(ny)

72 §

Viljeyttringstjänsten

I viljeyttringstjänsten ska det föras in uppgifter om information som en person har fått enligt denna lag och receptlagen samt om tillstånd för, samtycke till och förbud mot

57 §

Tillgodoseende av rätten att få uppgifter med hjälp av ett informationssystem

Den rätt att få uppgifter som avses i 53–55 § får tillgodoses med hjälp av ett informationssystem inom de riksomfattande informationssystemtjänsterna eller något annat informationssystem som används av tjänstetillhandahållaren efter det att existensen av en vårdrelation eller klientrelation mellan patienten eller socialvårdsklienten och den som framställt begäran om utlämnande har säkerställts datatekniskt. När rätten att få uppgifter tillgodoses med hjälp av det nämnda informationssystemet ska utöver det som föreskrivs i de paragraferna också det som annanstans föreskrivs om åtkomsträttigheter till nödvändiga kunduppgifter följas.

64 §

Rätt för myndigheter inom social- och hälsovården att få uppgifter

Yrkesutbildade personer inom socialvården som är anställda vid en myndighet inom hälso- och sjukvården har trots sekretessbestämmelserna rätt att avgiftsfritt från Folkpensionsanstalten få sådana uppgifter om patientens sociala förmåner som är nödvändiga för att säkerställa rådgivning och handledning om förmåner i anslutning till patientens hälsotillstånd. Patienten ska på förhand underrättas om utnyttjandet av rätten att få uppgifter.

72 §

Viljeyttringstjänsten

I viljeyttringstjänsten ska det föras in uppgift om utlämnad information, tillstånd för utlämnande, förbud och samtycken som gäller de riksomfattande

utlämnande som en person har meddelat i fråga om kunduppgifter.

informationssystemtjänsterna vilka utförts i enlighet med denna lag och receptlagen.

97 §

Styrning, övervakning och uppföljning

Institutet för hälsa och välfärd svarar för planeringen, samordnandet av de datastrukturer som används, styrningen och uppföljningen när det gäller den *elektroniska* behandlingen av kunduppgifter inom social- och hälsovården och informationshanteringen i anslutning därtill samt när det gäller utförandet och användningen av de riksomfattande informationssystemtjänster som avses i 65 § och de gemensamma informationsresurser som hänför sig till olika förvaltningsområden.

97 §

Styrning, övervakning och uppföljning

Institutet för hälsa och välfärd svarar för planeringen, *styrningen och uppföljningen samt samordningen av de datastrukturer som används när det gäller behandlingen av kunduppgifter inom social- och hälsovården och informationshanteringen i anslutning därtill* samt när det gäller utförandet och användningen av de riksomfattande informationssystemtjänster som avses i 65 § och de gemensamma informationsresurser som hänför sig till olika förvaltningsområden.

102 §

Övergångsbestämmelser

Den i 53 § avsedda rätten att få uppgifter mellan socialvården och hälso- och sjukvården ska genomföras i de riksomfattande informationssystemtjänsterna senast den 1 januari 2026.

Det i 59 § 2 mom. avsedda förbudet som gäller alla patientuppgifter och företagshälsovården ska tas i bruk senast den 1 januari 2024.

Patientuppgifter som ska antecknas i samband med ordnandet och tillhandahållandet av socialservice ska föras in i patientregistret senast den 1 oktober 2026.

Det i 60 § avsedda utlämnandet av patientuppgifter till utlandet ska genomföras senast från och med den 1 januari 2025.

Tjänstetillhandahållare inom *den offentliga* socialvården ska ansluta sig till den i 65 § 1 mom. 1 punkten avsedda riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter senast den *1 september 2024 och tjänstetillhandahållare inom den privata*

102 §

Övergångsbestämmelser

Den i 53 § avsedda rätten att få uppgifter mellan socialvården och hälso- och sjukvården ska genomföras i de riksomfattande informationssystemtjänsterna senast den *1 mars 2027, rätten för tjänstetillhandahållare inom socialvården att få uppgifter om recept som lagrats i receptcentret ska emellertid genomföras senast den 1 november 2027.*

Det i 59 § 2 mom. avsedda förbudet som gäller alla patientuppgifter och företagshälsovården ska tas i bruk senast den 1 januari 2024.

Patientuppgifter som ska antecknas i samband med ordnandet och tillhandahållandet av socialservice ska föras in i patientregistret senast den *1 mars 2027.*

Det i 60 § avsedda utlämnandet av patientuppgifter till utlandet ska genomföras senast från och med den 1 januari 2025.

Tjänstetillhandahållare inom socialvården ska ansluta sig till den i 65 § 1 mom. 1 punkten *nämnda* riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter senast *den 1 mars 2026.* Om tidsfristen för skyldigheten enligt 7 mom. att spara handlingar som tjänstetillhandahållare

socialvården senast den 1 januari 2026. Om tidsfristen för skyldigheten enligt 7 mom. att spara handlingar som tjänstetillhandahållare för in infaller efter dessa tidpunkter, ska tjänstetillhandahållaren ansluta sig till den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter senast när skyldigheten att spara handlingar börjar.

för in infaller efter dessa tidpunkter, ska tjänstetillhandahållaren ansluta sig till den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter senast när skyldigheten att spara handlingar börjar. Tillstånd för utlämnande av uppgifter enligt lagens 55 § ska tas i bruk senast när en tjänstetillhandahållare inom socialvården ansluter sig till den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter. Tjänstetillhandahållare inom socialvården ska i enlighet med 70 § spara de uppgifter som gäller utlämnandet i förvaringstjänsten för loggregister i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter från anslutningen till informationsresursen.

Med avvikelse från skyldigheten enligt 69 § 1 mom. att efter anslutning till de riksomfattande informationssystemtjänsterna spara kundhandlingarna i original i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter ska en tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården börja spara handlingarna enligt följande:

- 1) handlingar upprättade av skolpsykologer, senast den 1 mars 2025,
- 2) senast den 1 oktober 2026
 - a) journalhandlingar i anslutning till hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls i samband med socialservice,
 - b) handling över tidsbeställningar inom hälso- och sjukvården som kunden ska underrättas om,
 - c) laboratorieresultat från screeningundersökningar,
 - d) intyg och blanketter som anknyter till körhälsa,
 - e) intyg och blanketter som anknyter till olycksfall och anmälan av yrkessjukdom,
 - f) läkarutlåtande om hälsotillstånd (T-intyg),
 - g) läkarintyg C och TOD, samt
 - h) kopia av dödsattest,
- 3) senast den 1 oktober 2029,
 - a) dagliga anteckningar om vårdarbetet,
 - b) handlingar som anknyter till radiologisk screening,
 - c) video- och ljudupptagningar samt bilder för synligt ljus,
 - d) bilder tagna av enheter för mun- och tandvård, samt

Med avvikelse från skyldigheten enligt 69 § 1 mom. att efter anslutning till de riksomfattande informationssystemtjänsterna spara kundhandlingarna i original i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter ska en tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården börja spara handlingarna enligt följande:

- 1) handlingar upprättade av skolpsykologer, senast den 1 mars 2025,
- 2) senast den 1 oktober 2026
 - a) journalhandlingar i anslutning till hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls i samband med socialservice,
 - b) handling över tidsbeställningar inom hälso- och sjukvården som kunden ska underrättas om,
 - c) laboratorieresultat från screeningundersökningar,
 - d) intyg och blanketter som anknyter till körhälsa,
 - e) intyg och blanketter som anknyter till olycksfall och anmälan av yrkessjukdom,
 - f) läkarutlåtande om hälsotillstånd (T-intyg),
 - g) läkarintyg C och TOD, samt
 - h) kopia av dödsattest,
- 3) senast den 1 oktober 2029,
 - a) dagliga anteckningar om vårdarbetet,
 - b) handlingar som anknyter till radiologisk screening,
 - c) video- och ljudupptagningar samt bilder för synligt ljus,
 - d) bilder tagna av enheter för mun- och tandvård, samt

e) andra bilder än sådana som avses i underpunkt c och d.

Med avvikelse från skyldigheten enligt 69 § 1 mom. att efter anslutning till de riksomfattande informationssystemtjänsterna spara kundhandlingarna i original i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter ska en tjänstetillhandahållare inom socialvården börja spara klienthandlingar inom socialvården i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter enligt följande:

1) ☐ handlingar som uppkommer i serviceuppgifter inom barnskyddet och skolkuratorstjänster, senast den 1 mars 2025,

2) ☐ kundhandlingar som uppkommer i serviceuppgifter inom funktionshindersservicen, senast den 1 september 2025,

3) ☐ kundhandlingar som uppkommer i serviceuppgifter inom missbrukarvården, senast den 1 mars 2026,

4) ☐ kundhandlingar som uppkommer i serviceuppgifter inom familjerättsliga tjänster, senast den 1 september 2026, och

5) ☐ video- och ljudupptagningar som uppkommer i alla serviceuppgifter, senast den 1 oktober 2029.

Den i 73 § 3 mom. avsedda möjligheten att lämna ut uppgifter om välbefinnande till en tjänstetillhandahållare ska genomföras i de riksomfattande informationssystemtjänsterna senast den 1 januari 2026.

Utlämnande av patientuppgifter till välbefinnandeapplikationer i enlighet med 74 § 2 mom. ska genomföras i de riksomfattande informationssystemtjänsterna senast den 1 december 2024, i fråga om recept som lagras i receptcentret dock senast den 1 oktober 2027.

e) andra bilder än sådana som avses i underpunkt c och d.

Med avvikelse från skyldigheten enligt 69 § 1 mom. att efter anslutning till de riksomfattande informationssystemtjänsterna spara kundhandlingarna i original i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter ska en tjänstetillhandahållare inom socialvården börja spara klienthandlingar inom socialvården i den riksomfattande informationsresursen för kunduppgifter enligt följande:

1) kundhandlingar som uppkommer i serviceuppgifter inom familjerättsliga tjänster, senast den 1 september 2026, och

2) video- och ljudupptagningar som uppkommer i alla serviceuppgifter, senast den 1 oktober 2029.

I den informationsresurs för egna uppgifter som avses i 73 § bör behandling av uppgifter för någon annans räkning enligt 50 § genomföras senast den 1 september 2025 och möjligheten att lämna ut uppgifter om välbefinnande till tjänstetillhandahållaren bör genomföras i de riksomfattande informationssystemtjänsterna senast den 1 januari 2026.

Utlämnande av patientuppgifter till välbefinnandeapplikationer i enlighet med 74 § 2 mom. ska genomföras i de riksomfattande informationssystemtjänsterna senast den 1 december 2024, i 50 § avsedd skötsel av ärenden för någon annans räkning dock senast den 1 september 2025 och i fråga om recept som lagras i receptcentret dock senast den 1 oktober 2027.

Denna lag träder i kraft den 20 .

2.

Lag

om ändring av 2 § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) 2 § 1 mom. 4 b punkten, sådan
den lyder i lag 710/2023, som följer:

Gällande lydelse

2 §

Uppgifter

Institutet ska

4 b) svara för planeringen, samordningen av datastrukturerna när det gäller den elektroniska behandlingen av kunduppgifter inom social- och hälsovården och informationsadministrationen i anslutning därtill och av användningen och realiseringen av riksomfattande informationssystemtjänster,

Föreslagen lydelse

2 §

Uppgifter

Institutet ska

4 b) svara för planeringen, *styrningen och uppföljningen samt* samordningen av datastrukturerna när det gäller den elektroniska behandlingen av kunduppgifter inom social- och hälsovården och informationsadministrationen i anslutning därtill och av användningen och realiseringen av riksomfattande informationssystemtjänster,

Denna lag träder i kraft den 20

3.

Lag

om ändring av 27 och 41 § i barnskyddslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i barnskyddslagen (417/2007) 27 § 3 mom. och 41 § 2 mom., sådana de lyder, 27 § i lag 1302/2014 och 41 § i lag 610/2022, som följer:

Gällande lydelse

27 §

Inledande av en klientrelation inom barnskyddet

Socialarbetaren ska i de barnskyddshandlingar som berör barnet göra en anteckning om att en klientrelation inom barnskyddet har inletts samt omedelbart underrätta vårdnadshavaren och barnet om detta, dock med beaktande av vad som föreskrivs i 11 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården.

41 §

Beredning av omhändertagande och vård utom hemmet

Den socialarbetare som avses i 1 mom. har utöver vad som i 20 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården föreskrivs om en socialvårdsmyndighets rätt att få uppgifter rätt att få yttranden från dem som avses i den bestämmelsen, om dessa behövs vid beredningen av omhändertagande, när beslut fattas om omhändertagande eller vård utom hemmet ordnas.

Föreslagen lydelse

27 §

Inledande av en klientrelation inom barnskyddet

Socialarbetaren ska i de barnskyddshandlingar som berör barnet göra en anteckning om att en klientrelation inom barnskyddet har inletts samt omedelbart underrätta vårdnadshavaren och barnet om detta, dock med beaktande av vad som föreskrivs i 51 § i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023).

41 §

Beredning av omhändertagande och vård utom hemmet

Den socialarbetare som avses i 1 mom. har utöver vad som föreskrivs om en socialvårdsmyndighets rätt att få uppgifter enligt 53, 55 och 64 § i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården rätt att få yttranden från dem som avses i de paragraferna, om yttrandena behövs vid beredningen av omhändertagande, när beslut fattas om omhändertagande eller vård utom hemmet ordnas.

Denna lag träder i kraft den 20 .
