

Asia: HE 212/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi
<https://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiakirjat/HE+212/2020>

Psykologiliiton lausunto sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä tehtäväksi tarvittavat muutokset eräisiin muihin lakeihin. Esityksessä ehdotetaan valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen sisällön laajentamista siten, että asiakas itse voisi tallentaa omia hyvinvointitietojaan tai erilaisten hyvinvointisovellusten tuottamia tietoja omatietovarantoon. Hyvinvointitiedot olisivat ammattihenkilön käytettävissä ja hyödynnettävissä asiakkaan suostumuksen perusteella tietoturvallisesti.

Sähköiset tiedot on suojattava paremmin ja mielenterveystietojen kirjaaminen ohjeistettava uudelleen

Asiakastietolain uudistus sattuu ajankohtaan, jolloin Psykoterapiakeskus Vastaamon tietomurto ja arkaluonteisten mielenterveyteen liittyvien käyntikirjausten leviäminen ja väärinkäyttö on järkyttänyt sekä kansalaisia, mielenterveystyön ammattilaisia että päättäjiä ja virkamiehiä.

Tietomurto on nostanut esiin muutaman keskeisen seikan, jotka on välttämätöntä huomioida eduskunnan lainsäädäntötyössä sekä esimerkiksi Valviran ja aluehallintovirastojen ohjeistuksissa ja toiminnassa:

- Sähköisen potilastietojen käsittelyn tulee olla nykyistä paremmin säädeltyä ja valvottua niin, että sekä kansalainen että työntekijä voivat luottaa kirjausten pysymiseen salassa.
- Sähköisen potilastietojen käsittelyn tulee olla käytännössä mahdollista myös ammatinharjoittajille, jotka tuottavat terveydenhuollon palveluita yksityisyrityksinä ja yksinyrittäjinä. Tietojärjestelmien kustannukset ja muu käyttöönotto on oltava mahdollista myös yksin toimiville ammatinharjoittajille.
- Mikäli sähköinen potilaskirjanpito tulee jatkossa velvoittavaksi eikä paperikirjanpitoa voi enää pitää, on siirtymäajan oltava riittävän pitkä, jotta ammatinharjoittajina toimivien psykologien ja psykoterapeuttien palveluntarjonta voidaan turvata.
- Mielenterveystyön, psykologityön ja psykoterapiatyön potilaskirjausten sääntelyä ja ohjeistusta on päivitettävä paremmin työn todellisuutta vastaavaksi niin, että se tukee hyvän hoidon antamista ja yksityisyydensuojaa.
- On huomioitava, että somaattisten ja ei-somaattisten terveystietojen luonne ja funktio ovat jossain määrin erilaiset. Tämän vuoksi niiden sääntely ja ohjeistus eivät myöskään voi olla samankaltaiset.
- On pohdittava, tulisiko mielenterveystyön potilaskirjausten osalta harkita menettelyä, jossa kaikkia prosessin kirjauksia (esim. yksittäiset hoitokäyntikirjaukset) ei tallenneta Kantaan vaan sinne viedään esimerkiksi vain yhteenvedot ja lausunnot.

Yleisiä huomioita lakiesityksestä

Terveydenhoidon järjestämisen kannalta keskeisimmän tiedon sujuva kulku on pystyttävä turvaamaan kaikissa tilanteissa. Samalla myös huomioitava, että ei-somaattista terveyttä koskeva tieto ei ole kaikissa tilanteissa välttämätöntä somaattisen hoidon kannalta. Psykiatrian, psykologin työn ja psykoterapeuttisen hoidon yhteydessä on myös tilanteita, joissa on keskeistä huomioida tiedonrajoittamisen mahdollisuus. Tällaisia tilanteita voi tulla vastaan esim. perheväkivaltaan ja lastensuojeluun liittyvissä asioissa.

On syytä tarkastella, rinnastetaanko laissa palvelunantajaksi täysin samalla tavalla suuret terveydenhuollon palveluja tarjoavat yksiköt ja ammatinharjoittajina toimivat yksittäiset terveydenhuollon ammattihenkilöt.

Terveydenhuolto on moniammatillista, ja kirjaamiskäytännöt ja kirjaamistarpeet vaihtelevat ammattiryhmäkohtaisesti. Tällä hetkellä esityksen painotus on selkeästi somaattisessa terveystiedossa. Esimerkiksi mielenterveystyön, psykologin työn tai psykoterapian yhteydessä ei ole välttämättä asiakkaan etu nähdä kaikkia kirjattuja tietoja kesken oman hoidon, jonka kesto on yleensä pidempi kuin useimmissa somaattisen hoidon toimenpiteissä ja jossa tietojen luonne ja merkitys on erilainen kuin somaattisessa hoidossa.

Potilasasiakirjojen erityissuojattavuus

Psykologiliitto kannattaa, että erityissuojattavien asiakirjojen määrittelystä säädetään edelleen asiakastietolaissa ja potilasasiakirja-asetuksessa riittävällä tarkkuudella, mutta määrittelyä tulee tarkentaa nykyisestä. Mielenterveystyön, esimerkiksi psykologin kirjausten, tulisi aina olla erityissuojattavia.

Erityissuojattavien tietojen määrittely tulee tapahtua yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä eri ammattiryhmiä edustavien tahojen kanssa. Ensisijaisesti suojauksen tulee palvella asiakkaan yksityisyyden suojaa, varmistaen kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kokonaisuuden kannalta tarpeellisten tietojen saatavuuden riittävässä laajuudessa kirjaavan ammattihenkilön arvioon pohjautuen.

Aiempi puhtaasti erikoisalanäkymään sidottu määrittely ei ole tarkoituksenmukainen. Palveluiden toteuttaminen edellyttää käytännössä erityisen arkaluonteisten tietojen kirjaamista ja käsittelyä yli organisaatio- ja erikoisalarajojen ollen sidoksissa pikemmin hoidon toteuttajan ammattirooliin. Esimerkiksi psykologi tekee yleensä aina mielenterveystyötä toimiessaan asiakas/potilastyössä.

Mielenterveyspalveluissa, joita ovat myös esimerkiksi opiskeluhoollon psykologipalvelut, säännöllisesti toteutuvan hoitojakson yksittäisten hoitokäyntien ei yleensä ole tarpeen näkyä hoidosta vastaavan tahon ulkopuolelle, jotta muita palveluita voitaisiin toteuttaa. Laaja näkyvyys saattaa olla ristiriidassa salassapitovelvollisuuden kanssa sekä estää asiakasta kertomasta hoidon kannalta tarpeellisia tietoja ja sen vuoksi saamasta parasta mahdollista hoitoa.

Sähköinen asiointi, omien tietojen sähköinen hallinnointi ja tallentaminen tai tietojen luovuttamisen merkityksen ymmärtäminen ei ole kaikille asiakkaille helppoa tai luontevaa. Tämä

tulee huomioida, jotta voidaan välttää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttöön liittyvän eriarvoisuuden kasvamiselta. Mahdollisuus asiakkaan puolesta asioimiseen Kanta-palvelussa voi osaltaan vähentää tätä riskiä. Kuitenkin erityisesti alaikäisten asema ja käytännön mahdollisuudet hallinnoida omia tietojaan sekä niiden luovuttamista koskevia suostumuksia ja kieltoja tulee arvioida huolellisesti ja varmistaa oikeus luottamukselliseen asiakassuhteeseen myös heidän kohdallaan, kehitystaso huomioiden. Lisäksi on turvattava mahdollisuus tilanteen vaatiessa henkilökohtaiseen asiointiin.

12 § Tahdonilmaisupalvelu

Tahdonilmaisut on syytä määritellä tarkasti. Ei ole välttämättä tarkoituksenmukaista kuvata kaikkea terveystietoa ainoastaan yhdellä tahdonilmaisulla. Esimerkiksi lääkityksestä saatu tieto on hoidon kannalta erittäin relevanttia. Toisaalta taas psykologisiin tekijöihin liittyvä informaatio ei ole rinnasteista esimerkiksi biopankkitoimintaan, koska esimerkiksi psykologin arvioon liittyy vahvasti arvio potilaan juuri sen hetkisestä tilanteesta.

13 § Omatietovaranto

Lain säätämisessä on syytä tarkentaa ja erottaa toisistaan henkilöön liittyvä somaattinen ja ei-somaattinen terveystieto. Esimerkiksi psykologin tutkimukseen sisältyvä tieto ei ole yleensä sellaisenaan mahdollisten muiden ongelmien hoitamisen kannalta relevanttia ja voi jopa pahimmillaan vaikeuttaa sairauden hoitoa tulevaisuudessa. Sen takia on keskeistä, että psyykkisiin tekijöihin liittyvä informaatio on edelleen erityissuojattua ja sen luovuttamiseen annettava suostumus on erikseen.

20 § Potilastietojen luovuttaminen

Hyvinvointisovellukset on määriteltävä selkeästi ja niiden toimintaa on syytä valvoa. On epäselvää, luovutetaanko tiedot yhdellä päätöksellä kaikkien hyvinvointisovellusten käyttöön vai tehdäänkö luovutus tapauskohtaisesti. Termi hyvinvointisovellus on myös käsitteenä hankala, mikäli puhutaan ei-somaattisista terveystiedoista, kuten esimerkiksi psykiatriassa, mielenterveystyössä ja psykologin työssä. Tällöin on riski, että potilaan psyykkisen koskemattomuuden piiriin (esim. arvio persoonallisuudesta ym.) liittyvää tietoa hyödynnetään jossain hyvinvoinnin raja-alueilla asiaankuulumattomasti.

47 § Maksut

Maksujen määräytymisen perusteiden pitää olla selkeät, ja niiden pitää kohdella eri ammattiryhmiä yhdenmukaisesti. Pidemmän tarkastelukauden tuoma ennakoitavuus on nähtävä hyvänä asiana. Ennakoimattomien investointien tarve aiheuttaa ennakoimattomia ongelmia.

Turussa 4.12.2020

Annarilla Ahtola

Puheenjohtaja

Suomen Psykologiliitto ry