



Alla mainittu asiakirja on allekirjoitettu Espoon sähköisen allekirjoituksen palvelussa. Voit varmistaa Adobe Acrobatilla sähköisen allekirjoituksen eheyden.

ALLEKIRJOITUKSET

Allekirjoittaja	Metso Juha
Allekirjoitusaika	07.12.2020 13:21

ASIAKIRJAT

Asiakirja	Asiantuntijalausunto.pdf
-----------	--------------------------

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Viite: Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausuntopyyntö hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Asiantuntijalausunto

Espoon kaupunki kiittää mahdollisuudesta lausua Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Kaupunki toteaa yleisesti, että lausuttavana oleva esitys on tärkeä, moninaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköiseen käsittelyyn ja niiden kehittämiseen vaikuttava kokonaisuus. Alan kansallinen, alueellinen ja yksittäisten organisaatioiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistyö odottaa monelta osin lakisääteisiä linjauksia ohjaamaan kehittämistyön suuntaa. On kannatettavaa, että sosiaalihuollon ja terveydenhuollon henkilötietojen käsittelyä koskevaa sääntelyä yhtenäistetään, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden integraatiota voidaan edistää helpommin ja lain soveltaminen olisi yksinkertaisempaa ja selkeämpää.

On kannatettavaa, että sosiaalihuollon asiakastiedon arkistosta annetaan säännökset, sillä eri toimijat ovat jo melko pitkällekin valmistautuneet sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston käyttöönottoon. On lisäksi tärkeää, että tietojen luovutus eri toimijoiden välillä tapahtuisi mahdollisimman pitkälle tietoturvalisella tavalla sähköisesti, jotta tietojen luovutus olisi nopeampaa, turvallisempaa ja vähentäisi kustannuksia pidemmällä tähtäimellä. Tietoturvalisuuden näkökulmasta on asianmukaista, että tietojärjestelmien sertifiointimenettelyä laajennetaan myös sosiaalihuollon puolelle.

Esityksen mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisen käsittelyn kehitystyö erityisesti sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston sekä hyvinvointitietojen omatietovarannon käyttöönottoineen ovat erittäin laajoja projekteja, jotka vaativat mittavia resurssointeja niin kansallisesti kuin palveluntuottajaorganisaatioissa. Toiminnallisia muutoksia edellyttävään pitkäjänteiseen kehittämiseen valmistautuminen vaihtelee organisaatioittain ja alueittain. Kansallisesti yhdenmukaisesti tallennetut asiakkaan sosiaali- ja terveystiedot yhtenäistävät ja tehostavat asiakkaan saamaa palvelua tietojen ollessa käytettävissä ajasta ja paikasta riippumatta kaikilla palveluntuottajilla. Kansallisesti yhtenäisen tietopohjan saavuttamista tuetaan toivottavasti valtion toimesta jatkossakin.

Lakiuudistuksessa on tarkoitus säätää oikeuksia Sosiaali- ja terveysministeriölle tarkempien asetusten ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle tarkempien määräysten antamiseksi. Osa palvelunantajille aiheutuvista kustannuksista riippuu näiden asetusten ja määräysten sisällöstä. Asetusten ja määräysten antamisessa tulisi huomioida riittävä täytäntöönpanoaika, jotta tietojärjestelmiin ja mahdollisiin sosiaali- ja terveydenhuollon prosesseihin ehditään tehdä tarvittavat muutokset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten tietojärjestelmäpalveluiden kehittämistä ja esityksen mukaisten uudistusten suunnittelemista lähivuosille leimaa kaksijakoinen varautuminen sekä kuntakohtaisiin että mahdollisten hyvinvointialueiden mukaisiin yhteisiin toteutussuunnitelmiin. Haasteena on aikatauluttaa pitkät ja runsaasti resurssointia vaativat kansallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotot tilanteessa, jossa lähivuosina niin sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintaympäristö, kuin sen mukana tiedonhallinnan organisointi ja toteutus voivat muuttua merkittävästi. Samalla tietojärjestelmätoimittajat odottavat yhtäläisesti lopullista lainsäädäntöä ennen kuin alkavat täysimittaisesti toteuttamaan tietojärjestelmiinsä kansallisia määräyksiä.

Sähköinen asiointi

Espoo kehittää parhaillaan sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen asiointin mahdollisuuksia, ja tähän jatkumoon ehdotettu sosiaalihuollon käyttöön tuleva Omakanta on odotettu lisäys. Sähköisen asiointin portaalien lukumäärän tulisi pysyä asiakkaiden hallittavissa, ja toiveena onkin, että Omakantaan kehitettäisiin jatkossa lisäksi esimerkiksi ajanvaraustietoja ja lomakepalveluja.

Sähköisen asiointin kehittämisessä on huolehdittava kuntalaisten yhtäläisestä mahdollisuudesta käyttää palveluja. Esitetyt asiointitavat perustuvat vahvaan sähköiseen tunnistautumiseen, mikä edellyttää tunnistautumisvälineiden omaamista. Tämä rajaa osan käyttäjistä palvelun ulkopuolelle. Kansallisesti tulisi löytää ratkaisu tunnusten luomisesta sähköisiin palveluihin myös muilla tavoin. Esityksen lapsivaikutusten arvioinnissa esille nostettu sähköisen asiointin merkittävyys yksinäisille tai vaikeissa kotioiloissa eläville lapsille on riippuvainen lapsen mahdollisuudesta tunnistautua palveluun. Verkkopankkitunnusten hankkimiselle ei ole alaikärajaa, mutta tunnusten hankkiminen tai hankkimatta jättäminen jää huoltajien omien intressien ja toiminnan varaan asettaen lapset eriarvoiseen asemaan.

Lakiehdotus lisää odotetusti kansalaisten yhdenvertaisuutta mahdollistaen puolesta asiointin laajentamisen myös täysi-ikäisen puolesta asiointiin valtuuksien tai edunvalvonnan perusteella. Puolesta asiointin eri muotojen toteutuminen edellyttää kuitenkin Digi- ja väestötietoviraston kansallisten rekistereiden rakenteisuuden kehittämistä. Käytännössä sähköisen asiointin estää tällä hetkellä esimerkiksi lapsen huollonjakosopimuksessa/ -määräyksessä tehty muut kuin asumisjärjestelyiden rajaukset, jotka on tallennettu väestötietojärjestelmään ei-rakenteisessa muodossa. Tämä estää sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen asiointin kokonaan riippumatta

siitä, minkä asioiden hoitamista rajoitukset koskevat. Kun huoltajakohtaisia rajoituksia ei voi tehdä, toiseen huoltajaan liittyvät haasteet hankaloittavat suoraan toisen huoltajan mahdollisuuksia käyttää huoltajanoikeuksiaan asettaen perheet eriarvoiseen asemaan.

Asiakkaan ja potilaan oikeus kieltää asiakastietojensa luovutus

Lakiehdotuksen mukainen siirtyminen asiakkaan antamasta suostumuksesta lakisääteiseen oikeuteen sosiaali- ja terveystietojen tarkastelussa on kannatettavaa. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttaminen omien asiakastietojensa luovuttamisen suhteen esitetään toteutettavaksi tietojen luovutuskielloilla. Asiakastietolakiehdotuksen 18 §:n mukaan asiakkaalla olisi oikeus kieltää kaikkien tietojen luovutuksen lisäksi sosiaalihuollossa yksittäisen palvelutehtävän tietojen luovutus tai yksittäisten asiakasasiakirjojen luovutus ja terveydenhuollossa yksittäisen palvelutapahtuman tietojen luovutus. Lisäksi kiellon voisi kohdentaa julkiseen sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjään ja sen rekisteriin sekä työterveydenhuollon rekisteriin. Kieltoyppien erojen ja käytännön merkityksen ymmärtäminen vaatii asiakkaalta hyvää ymmärrystä niin kieltojen luonteesta kuin saamansa palvelukokonaisuuden jakautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kesken. Asiakkaille ja heitä opastaville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille tarvitaan aiheesta kansallista koulutusta ja tukimateriaalia kokonaisuuden hahmottamiseksi.

Asiakastietolakiehdotuksen 18 §:n mukaan kiellolla ei voisi estää ammattihenkilön tai viranomaisen lakiin perustuvaa ja asiakkaan tahdonilmaisesta riippumatonta tiedonsaantioikeutta tietoon. Lakisääteisten tiedonsaantioikeuksien käyttämisen näkökulmasta on tärkeää, että ammattihenkilöiden olisi mahdollista saada tehokkaalla ja selkeällä tavalla tieto siitä, onko asiakas kieltänyt jonkin tiedon luovuttamisen, jotta ammattihenkilö pystyisi arvioimaan tarpeen käyttää lakisääteisiä tiedonsaantioikeuksia. Säännösehdoituksen sanamuodon ja hallituksen esityksen yksityiskohtaisten perustelujen osalta jää epäselväksi, onko tarkoituksena, että palvelunantajalla olisi oikeus valtakunnallisen tietojärjestelmäpalvelun kautta käyttää lakisääteisiä tiedonsaantioikeuksia, vai toimittaisiko palvelunantaja erillisen tietopyynnön sille taholle, jolla oleviin tietoihin palvelunantajalla on laissa säädetty oikeus. Tätä tulisi selkeyttää lakiehdotuksessa. Kannatettavaa olisi, että näissä tilanteissa palvelunantaja voisi tehdä valtakunnallisen tietojärjestelmäpalvelun kautta pyynnön, rekisterinpitäjä harkitsisi luovutuksen edellytysten täyttymisen ja luovuttaisi tiedot valtakunnallisen järjestelmäpalvelun kautta samalla tapaa kuin kysely- ja välityspalvelussa, joka on lakiehdotuksen perusteella tarkoitettu tietojen luovutukseen sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille.

Lakiin sähköisestä lääkemääräyksestä esitetty muutos laajamittaisesta, myös hätätilanteessa tietojen katsomisen estävästä kiello-oikeudesta vaikuttaa liian laajalta potilasturvallisuuden toteutumisen kannalta. Lääkkeitä määrättäessä pitäisi olla saatavissa tieto potilaalle aiemmin määrätystä lääkkeistä. Lähtökohtaisesti potilaalla ei tulisi olla

mahdollisuutta kieltää reseptikeskuksen tietojen näkymistä hoitavalle ammattilaiselle, tai lupa tulisi antaa lääkemääräystä tehdessä. Mikäli potilas pyytää sähköisten palvelukanavien kautta lääkemääräyksen uusimista, sen tulisi automaattisesti tarkoittaa sitä, että hän antaa luvan kaikkien reseptikeskuksen ja reseptiarkiston tietojen käyttöön. Yleisesti ottaen tietojen salaaminen nähdään ristiriitaisena potilasturvallisuuden edistämisen näkökulmasta.

Suostumus tietojen luovuttamiseen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä ja asiakkaan tiedonsaantioikeus tietojensa käsittelystä

Asiakastietolakiehdotuksen 20 §:n ja 21 §:n perusteella tietojen luovutus sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä perustuisi valtakunnallisessa tietojärjestelmäpalvelussa asiakkaan suostumukseen. Yhdenmukaisten toimintatapojen edistämiseksi olisi perusteltua, että yhdelle viranomaiselle annettaisiin velvollisuudeksi vastata suostumusasiakirjan tietosisällöstä samalla tapaa kuin kiello-oikeuden osalta on tarkoitus toimia.

Asiakastietolakiehdotuksen 26 §:n mukaan palvelunantajan tai Kansaneläkelaitoksen olisi annettava kirjallinen päätös, jos se katsoisi, ettei asiakkaan pyytämiä lokitietoja voisi antaa asiakkaalle. Säännösehdoituksen mukaan asia voitaisiin saattaa tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi tietosuojalain 21 §:n 1 momentin mukaisesti. Säännöstä olisi kannatettavaa selkeyttää asiakkaan oikeusturvan takaamiseksi tuomalla selkeästi ilmi, onko kyse hallintolain mukaisesta päätöksestä ja mikä on päätöksen muutoksenhakureitti.

Nykyisessä muodossaan säännösehdotus on epäselvä ja mahdollistaa erilaiset tulkintavaihtoehdot; kuten että kyseessä ei olisi hallintolaissa tarkoitettu päätös, jonka voisi kuitenkin viedä tutkittavaksi tietosuojavaltuutetulle, tai kyseessä olisi hallintolaissa tarkoitettu päätös, jossa on muutoksenhakuoikeus tietosuojavaltuutetulle tai kyseessä olisi hallintolaissa tarkoitettu päätös, jossa on muutoksenhakureitti hallinto-oikeuteen, mutta asiakkaalla tai tämän laillisella edustajalla olisi oikeus viedä asia tutkittavaksi myös tietosuojavaltuutetulle. Nykyisin lokitietopyyntöjä on käsitelty ainakin julkisuuslain mukaisina tietopyyntöinä, joita on tutkittu viranomaisten päätöstä koskevien muutoksenhakujen johdosta hallinto-oikeudessa ja korkeimmassa hallinto-oikeudessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen välitys

Asiakastietolakiehdotukseen kirjoitettu tavoite sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakkaiden tiedon kulun varmistamisesta on yksi merkittävimmistä asiakkaiden palveluketjujen turvaamisen tekijöistä. Nykysäädösten mukaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon yhdyspintapalveluissa tietojen erillinen kirjaaminen ja tiedonsaantioikeudet asettavat jokapäiväisiä haasteita niin palveluja toteuttaville ja turvaaville työntekijöille kuin asiakkaille. Asiakkaiden on haastavaa ymmärtää, kenellä on oikeus kulloinkin nähdä heidän tietonsa tilanteissa, joissa esimerkiksi asumisyksikössä työskentelevällä

lääkärillä, sairaanhoitajalla ja sosiaalityöntekijällä voi kaikilla olla erilaiset tiedonsaantioikeudet.

Ehdotuksessa ei esitetä uusia ratkaisuja Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen keskinäiseen yhdyspintaan, eikä näin ollen tiedonkulun turvaamiseen sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Ehdotuksen aiemmassa, vuonna 2017 lausunnoilla olleessa versiossa esitettiin tavoite sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen rekisterin muodostamisesta, minkä toteuttaminen todettiin sittemmin mahdottomaksi. Erityisesti paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan osalta sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen näkyvyys sekä sosiaali- että terveystietojen välillä pitäisi voida mahdollistaa. Tietojen käsittelyyn tulisi olla mahdollisuus rekisteriselosteen/tietosuojaselosteen perusteella. Ratkaisu on tietosuojavaltuutetun hyväksymä ja käytössä yksityisellä sektorilla. Asiakkaan hakeutuessa toisen palveluntarjoajan palveluihin, voisi tämä hakea asiakirjat valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista. Nykyisellään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten asiakkaiden välttämättömän tiedon kulun turvaaminen asettaa päivittäisiä haasteita.

Kansa-hankkeen strateginen tavoite asiakastiedon päällekkäisen kirjaamisen vähentymisestä ei näyttäyty toteutuvan lähitulevaisuudessa. Espoossa kehitys on käytännössä tällä hetkellä menossa vastakkaiseen suuntaan, kun kasvava määrä työntekijöitä joutuu työssään käyttämään sekä potilas- että asiakastietojärjestelmää. Tietojärjestelmien kehittäminen on hidasta ja seuraa lainsäädännön ja kansallisten määräysten aikataulua. Käytännössä tämä tarkoittaa työntekijöille eri järjestelmien käyttöön kuluvan ajan lisääntymistä, tiedon kulun varmistamista ja organisaatiolle lisääntyviä kustannuksia.

Kuntien sosiaali- ja terveystietojen järjestämisvelvollisuuden toteuttamisessa hyödynnetään enenevässä määrin yksityisiä palveluntuottajia. Ehdotetun mukainen kansallisten tietojärjestelmäpalvelujen mahdollistama tietojen tallentaminen suoraan rekisterinpitäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmiin helpottaa tiedon käsittelyä, säästää resurssienkäyttöä, parantaa ajantasaisuutta sekä tietoturvasuhteita. Kansallisten tietojärjestelmäpalvelujen hyödyntämisessä huolta herättää pienten palveluntuottajien kyky liittyä niiden käyttäjäksi. Palvelunjärjestäjän ominaisuudessa kunnan on voitava luottaa kirjausten oikeellisuuteen ja kansallisten määrittelyjen noudattamiseen, jolloin korostuu palveluntuottajien koulutuksen ja valvonnan resurssointi.

Esityksessä ehdotettu lakimuutos todistusten, lausuntojen ja muiden asiakastietojen sisältävien asiakirjojen toimittamisesta valtakunnallisen tietojärjestelmäpalvelujen avulla myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliselle toimijalle on hyvä uudistus. Samoin kannatetaan lain mahdollistamaa kokonaislääkityksen selvittämistä ja huomioimista lääkehoitoa toteutettaessa ilman, että siihen tarvitaan potilaan suostumusta.

Kotihoidon asiakastiedot

Kansanterveyslain 2 a luvussa on säädetty kotihoidon kokeilusta. Säännösten mukaan sosiaalihuoltolain mukaiset kotipalvelut ja

terveydenhuoltolain mukaiset kotisairaanhoidon tehtävät voidaan järjestää osittain tai kokonaan yhdistettynä kotihoidoksi. Säännösten mukaan kotihoidon toimintayksikön henkilöstöllä on oikeus käyttää tehtäviensä edellyttämällä tavalla kotihoidon rekisteritietoja. Asiakastietolakia koskevassa hallituksen esityksessä ei ole otettu kantaa kotihoidon kokeiluun ja sitä koskevien säännösten suhteeseen, mikäli kokeilua on tarkoitus jatkaa vuoden 2020 jälkeen. Asiakastietolakiehdotuksen osalta herää kysymys siitä, mihin rekisteriin tai rekistereihin kotihoidon tiedot kuuluisivat ja kuinka tietoja voitaisiin vaihtaa kotisairaanhoidon ja kotihoidon välillä.

Sosiaalihuollon asiakastiedon määritelmä

Asiakasasiakirjalakia ehdotetaan muutettavaksi asiakastiedon määrittelyn osalta. Ehdotuksen mukaan asiakastiedolla tarkoitetaan **sosiaalihuollossa** saatua henkilötietoa, joka on kirjattu tai on tämän lain mukaan kirjattava sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan. Voimassa olevan lain mukaan asiakastiedolla tarkoitetaan sellaista **asiakassuhteessa** saatua henkilötietoa, joka on kirjattu tai on tämän lain mukaan kirjattava sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan.

Sosiaalihuoltolain 34 §:n mukaan asiakkuus alkaa, kun vireille tullutta hakemusta tai muulla tavoin vireille tullutta asiaa ryhdytään käsittelemään tai henkilölle annetaan kiireellisiä sosiaalipalveluja. Asiakkuuden alkamisesta lähtien ovat voimassa sosiaalihuollon asiakaslain mukaiset asiakkaan oikeudet ja velvollisuudet ja asiakasasiakirjalain 4 §:ssä säädetty kirjaamisvelvollisuuden alkaminen ja päättyminen kytkeytyy asiakkuuden voimassaoloon.

Sosiaalihuoltolain 6 §:n nojalla annettava neuvonta ja ohjaus on sosiaalihuoltoa, jossa ei kuitenkaan synny asiakkuutta eikä siihen liittyvää kirjaamisvelvoitetta. Onko määritelmämuutoksella tarkoitettu saattaa myös neuvontana ja ohjauksena annettava sosiaalihuolto kirjaamisvelvollisuuden piiriin vai olisiko oikeampi sanamuoto määritelmämuutokselle **sosiaalihuollon asiakassuhteessa** saatu henkilötieto?

Hyvinvointisovellukset, omatietovaranto ja kansalaisen käyttöliittymä

Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen yhteyteen perustettavaksi esitettävä omatietovaranto on kannatettava ja asiakkaiden palveluja parantava ehdotus. Hyvinvointisovellusten avulla toteuttavien omahoitopalveluiden avulla voitaisiin siirtyä valtakunnalliseen tietovarantoon, eikä organisaatioiden tarvitsisi rakentaa omia hyvinvointitiedon arkistoja.

Esityksessä mainitaan, että 'hyvinvointisovellukset voisivat hyödyntää henkilön itse kirjaamien tai laitteiden tuottamien tietojen lisäksi henkilön suostumuksen perusteella myös valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin tallennettuja ja sieltä henkilön omatietovarantoon kopioimia asiakastietoja.' Sanamuodosta jää tulkinnanvaraiseksi, voisiko henkilö kopioida myös ammattilaisten kirjaamia asiakastietojaan omatietovarantoon. Sosiaalihuollossa erityisesti yhteisen asian asiakasasiakirjat tulevat sisältämään tietoja

useammista henkilöistä. Edellä mainittuun viitaten jää epäselväksi, olisivatko myös nämä tiedot kopioitavissa hyvinvointisovellusten kautta hyödynnettäväksi. Asiakkaille on hyvinvointisovellusta käyttöönottaessaan informoitava selvästi, millaiset oikeudet eri toimijoille hän käyttöönoton yhteydessä antaa ja mitä tietoja hyvinvointisovellukset keräävät käyttäjistään.

Lakiehdotuksen mukaan asiakas voisi tallentaa omatietovarantoon hyvinvointitietoja, jotka asiakkaan suostumuksella voitaisiin luovuttaa sosiaali- tai terveydenhuollolle. Hyvinvointitietojen osalta olisi kannatettavaa säätää siitä, onko ammattihenkilöllä velvollisuus perehtyä asiakkaan hyvinvointitietoihin, jos asiakas on antanut suostumuksen tietojen luovuttamiseen. Asia vaikuttaa mm. asiakkaan asian hoitamiseen, ammattihenkilön oikeusturvaan ja mahdollisiin vastuutilanteisiin potilasvahinkojen osalta. Asiassa tulisi huomioida terveydenhuollon ja sosiaalihuollon resurssien kohdentaminen sekä se, mitä kaikkea tietoa asiakas voisi tallentaa omatietovarantoon hyvinvointitietona.

Asiakastietolakiehdotuksen 24 §:n mukaan henkilölle saataisiin näyttää tai toimittaa tietoja lukuun ottamatta sellaista tietoa, jota asiakkaalla ei olisi lainsäädännön perusteella oikeus saada. Säännösehdoituksen sanamuodon perusteella kyse olisi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajan oikeudesta, ei velvollisuudesta. Hallituksen esityksen perusteluissa on tuotu esille mm., että huoltajalla ei olisi oikeutta käsitellä huollettavan tietoja kansalaisen käyttöliittymän kautta, jos tämä olisi lapsen edun vastaista. Säännösehdoituksen ja hallituksen esityksen yksityiskohtaisten perustelujen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajille jäisi harkintavaltaa sen osalta, mitä tietoa asiakas tai tämän laillinen edustaja näkisi kansalaisen käyttöliittymän kautta. Toiminnan läpinäkyvyyden ja asiakkaiden yhdenmukaisen kohtelun näkökulmasta olisi tärkeää, että valtakunnallisesti olisi yhteneväiset käytännöt siitä, millä perusteilla tietoa ei viedä nähtäville kansalaisen käyttöliittymään.

Omatietovarannon ja omakannan välinen ero on oltava selvä asiakkaille ja työntekijöille. Asiakkaan on ymmärrettävä, mitkä tiedot ovat hänen itsensä tallentamia, mitkä ammattilaisten ja mitä tietoja on käytetty hänen asiansa ratkaisemiseksi. Esityksestä jää epäselväksi, pystyykö asiakas tarkastelemaan omia itse kirjaamia ja ammattilaisen kirjaamia sosiaali- ja terveydenhuollon tietojaan rinnakkain; kuten esimerkiksi ODA-hankkeessa toteutettuja sosiaali- ja terveydenhuollon oirearvio- ja suunnitelmätietoja. Myös Terveyskylän palveluissa yhdistellään tulevaisuudessa sosiaali- ja terveystietoja. Lisäksi Suomi.fi -palvelut on sidottava tähän kokonaisuuteen tiiviisti.

Valtakunnalliseen arkistointipalveluun tallennettavat muut asiakirjat kuin asiakasasiakirjat

Asiakastietolakiehdotuksen 8 §:n mukaan arkistointipalveluun voitaisiin tallentaa asiakasasiakirjojen lisäksi myös muita sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen ja tiedonhallintaan liittyviä asiakirjoja. Lakiehdotuksessa ei ole tarkempia säännöksiä siitä, mistä asiakirjoista on kyse, miten näitä asiakirjoja voidaan luovuttaa ja määritteleekö jokin

taho asiakirjojen tietorakenteet. Hallituksen esityksen perusteella jää esimerkeistä huolimatta epäselväksi, mitä asiakastietolakiehdotuksen 8 §:n muilla asiakirjoilla tarkoitetaan ja mitä hyötyä olisi siitä, että asiakirjat tallennettaisiin arkistointipalveluun. Tämän vuoksi tulisi harkita ainakin sitä, tulisiko jollakin taholla olla oikeus antaa asetus taikka määräys näiden asiakirjojen määrittelystä. Ilman tarkempia määrittelyjä tai ohjeistuksia säännöksen soveltaminen voi johtaa erilaisiin toimintatapoihin organisaatioissa tai siihen, ettei säännöstä sovelleta käytännössä laisinkaan.

Tiedonhallintapalvelu

Asiakastietolakiehdotuksen 3 §:n mukaan tiedonhallintapalvelulla tarkoitettaisiin valtakunnallista tietojärjestelmäpalvelua, jolla tuotettaisiin potilastiedon yhteenvetoja. Asiakastietolakiehdotuksen 4 §:n mukaan kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajat ja Kansaneläkelaitos olisivat tiedonhallintapalvelun yhteisrekisterinpitäjiä.

Asiakastietolakiehdotuksen 11 §:n mukaan tiedonhallintapalvelun kautta saisi luovuttaa tietoja siten kuin 20 §:ssä säädetäisiin (kielto-oikeus tai suostumus). Säännösehdoituksen mukaan tiedonhallintapalvelussa olevia tietoja saisi käsitellä 15 §:ssä säädettyjen käyttövaltuuksien puitteissa. Säännösehdoitusta olisi kannatettavaa selkeyttää sanamuodoltaan etenkin sen osalta, mikä on se lakiperuste, jonka perusteella järjestelmä saa henkilötietoa eri rekisterinpitäjiltä ja käsittelee henkilötietoa yhteenvedon luomiseksi. Säännösehdotus on kirjattu yhteenvedon luovuttamisen näkökulmasta, mutta ennemminkin tulisi säädellä sitä, milloin tiedonhallintapalvelu voi tuottaa potilastiedon yhteenvetoja, eli käsitellä eri rekisterinpitäjien henkilötietoja.

Lakiluonnoksen ja hallituksen esityksen perusteella jää epäselväksi, millainen asiakirja potilastiedon yhteenveto on oikeudelliselta luonteeltaan. Olisi kannatettavaa täsmentää ainakin sitä, onko yhteenveto luonteeltaan potilasasiakirja, sovelletaanko asiakirjan luovutukseen potilaslainsäädäntöä (esim. vainajan tietojen luovuttaminen omaisille) ja voiko yksittäinen palveluntuottaja luovuttaa potilastiedon yhteenvedon, mikäli esimerkiksi jokin sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolinen toimija pyytää kyseistä asiakirjaa laissa säädettyjen tiedonsaantioikeuksien nojalla ja vaikuttaako luovutukseen se, mikäli asiakas ei ole antanut suostumusta taikka on kieltänyt tietojen luovutuksen.

Rekisterinpitäisyys

Asiakastietolakiehdotuksen 4 §:n mukaan kukin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantaja ja Kansaneläkelaitos olisivat sosiaali- ja terveydenhuollossa syntyneiden luovutuslokien ja tiedonhallintapalvelun sekä tahdonilmaisupalvelun yhteisrekisterinpitäjiä. Säännösehdoituksen mukaan Kansaneläkelaitos vastaisi yhteisrekisterinpitäjänä tietojen käytettävyydestä ja eheydestä, tietosisältöjen muuttumattomuudesta sekä tietojen säilyttämisestä ja hävittämisestä siten kuin 14 §:ssä säädetäisiin. Ehdotuksen mukaan tiedonhallintapalveluun koostettavia tietoja tallentavat ja tahdonilmaisupalveluun tietoja tallentavat palvelunantajat vastaisivat tallennettavien tietojen oikeellisuudesta sekä muista rekisterinpitäjän velvoitteista. Kansaneläkelaitos toimisi tietosuoja-asetuksen 26 artiklan 1 kohdan mukaisena yhteyspisteenä.

Yhteisrekisterinpitäjien velvollisuudet tulisi olla määriteltynä läpinäkyvämmiin ja selkeämpiin siten kuin Euroopan tietosuojaneuvoston ohjeessa 7/2020 on todettu. Säännösehdotus jättää tulkinnanvaraiseksi monia yhteisrekisterinpitäjyyteen liittyviä käytännön kysymyksiä, kuten sen, mikä taho tekee tietoturvaloukkauksista ilmoituksen tietosuojavaltuutetulle tai mikä taho arvioi vaikutustenarvointitarpeen EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaisesti.

Asiakastietolakiehdotuksen 25 §:n mukaan käyttölokirekisteriin on tallennettava tieto mm. käytetyistä asiakas- ja hyvinvointitiedoista. Hyvinvointitietoja ei ole mainittuna luovutuslokirekisterin tietosisällön osalta. Asiakastietolakiehdotuksen 3 §:n perusteella hyvinvointitiedoilla tarkoitetaan henkilön itsensä tuottamia tietoja, jotka henkilö on tallentanut omatietovarantoon. Asiakastietolakiehdotuksen 4 §:n mukaan Kansaneläkelaitos on omatietovarannon rekisterinpitäjä. Asiakastietolakiehdotuksen 13 §:n perusteella henkilö voi antaa suostumuksen sille, että palvelunantajalle voidaan luovuttaa hyvinvointitietoja. Asiakastietolakiehdotuksen ja hallituksen esityksen perusteella vaikuttaisi siltä, että hyvinvointitietojen luovutuksen osalta muodostuisi luovutuslokia, joka tulisi olla mainittuna asiakastietolakiehdotuksen 25 §:ssä.

Tietojärjestelmien sertifiointi ja olennaisten vaatimusten poikkeamisesta ilmoittaminen

Hallituksen esityksessä on todettu, että valtiosääntöoikeudellisesti arkaluonteisten ja salassa pidettävien tietojen käsittely tietojärjestelmissä edellyttää, että kaikki osapuolet voivat luottaa siihen, että käytettävät teknisesti monimutkaiset tietojärjestelmäkokonaisuudet ovat periaatteiltaan, teknisiltä ratkaisuiltaan ja toteutukseltaan lainsäädännön mukaisia ja täyttävät kaikki tietoturvallisuuden vaatimukset." Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toiminnan näkökulmasta on tärkeää, että asiakkaat ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat voivat luottaa tietojärjestelmien tietoturvaan ja asiakkaiden tietojen suojaamiseen. Sen vuoksi olisi tarpeen arvioida sitä, onko suunniteltu sertifiointimenettely riittävä. Arvioinnissa tulisi huomioida myös se, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajilla on käytössä runsaasti pienempiä tietojärjestelmiä ja sovelluksia, jotka eivät ole kaikki luokkaan A kuuluvia tietojärjestelmiä, joihin sovellettaisiin sertifiointimenettelyä. Näissä tietojärjestelmissä ja sovelluksissa käsitellään yhtä arkaluonteisia henkilötietoja kuin luokkaan A kuuluvissa tietojärjestelmissä.

Asiakastietolakiehdotuksen 41 §:n mukaan, jos palvelunantaja tai muu taho havaitsisi tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä tietosuojapoikkeamia, sen olisi ilmoitettava asiasta tietosuojavaltuutetulle. Säännösehdotuksen sanamuodon perusteella kaikista tietosuojapoikkeamista, jotka koskisivat olennaisten vaatimusten täyttymistä tulisi ilmoittaa tietosuojavaltuutetulle. Asiakastietolakiehdotuksen 34 §:n mukaan tietojärjestelmä täyttäisi olennaiset vaatimukset silloin, kun se olisi suunniteltu, valmistettu ja toimisi mm. tietoturvaa ja tietosuojaa koskevin lakien ja niiden nojalla annettujen säännösten mukaisesti. Onko tarkoituksenmukaista, että

kaikista poikkeamista ilmoitetaan tietosuojavaltuutetulle vai olisiko tähän tarkoituksenmukaista asettaa edellytys esim. asiakkaiden oikeuksien vaarantumisesta? Säännösehdotuksen ja hallituksen esityksen yksityiskohtaisten perustelujen perusteella jää epäselväksi ilmoitusvelvollisuuden yhteys tietosuoja-asetuksen mukaiseen tietoturvaloukkausprosessiin ja sitä koskevaan ilmoitusvelvollisuuteen.

Lakimuutosten toteuttamisen kustannukset ja koulutustarpeet

Ehdotuksen merkittävimmät muutokset kustannusten osalta ovat sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston sekä hyvinvointitietojen omatietovarannon käyttöönotot. Espoo on liittynyt sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston ensimmäiseen vaiheeseen ja seuraavaa toisen vaiheen liittymistä suunnitellaan parhaillaan. Kanta-palvelujen eri vaiheiden käyttöönotot edellyttävät merkittäviä toiminnallisia muutoksia, henkilöstön koulutusta ja teknisiä investointeja. Tavoitellut hyödyt toteutuvat täysimääräisesti vasta siinä vaiheessa, kun oman kehittämisen lisäksi suurin osa sosiaali- ja terveysalan organisaatioista on liittynyt Kanta-palveluihin ja tiedot ovat tosiasiallisesti saatavissa yli rekisterirajojen. Sosiaali- ja terveydenhuollon välisen ja yhdyspinnan tietojen kulun tulevaisuuden ratkaisut vaikuttavat myös suuresti toiminnan tehostumisen myötä haettavien hyötyjen realisoitumiseen.

Lakiehdotuksen 15 §:n mukaan STM:lle annetaan toimivalta asetuksella määrittellä, mitä tietoja ammattihenkilöt ja muut asiakastietoja käsittelevät henkilöt työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella saavat käyttää. Useat kunnat Espoo mukaan lukien toteuttavat sosiaalihuollon toiminnassa ja asiakastietojärjestelmässään THL:n 1/2020 määräystä käyttöoikeuksien määrittelyn perusteista sosiaalihuollon asiakastietoihin. Käyttöoikeuksien perusteiden jatkuvuus on erittäin tärkeää toiminnan sisäisen organisoinnin sekä asiakastietojärjestelmään rakennetun tietojen näkyvyyksien logiikan pysyvyyden vuoksi. Mahdollinen muutos logiikkaan aiheuttaisi huomattavia muutostarpeita ja lisäkustannuksia sosiaalihuollon Kantaan liittymisen valmisteluissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenäinen tietopohja on perusedellytys valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen hyötyjen toteutumiselle. Sosiaalihuollon kansallisilla hankkeilla toteutettu kirjaamiskoulutus, sekä käytännön työssä kovasti odotettu sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen kirjaamisen kansallinen kehittäminen ja yhteisten asiakirjojen mallintaminen pitäisi turvata kansallisesti osana jatkuvaa alan kehittämistä. Kanta-palveluiden käyttöönottoprosesseissa jää kansallisesta ohjauksesta huolimatta paljon toiminnallisia ja kirjaamiseen liittyviä kysymyksiä organisaatioiden itsensä linjattavaksi. Huolena on, että tavoiteltu kansallinen yhtenäisyys jää saavuttamatta, mikäli organisaatiot eivät saa tarvittavaa tukea ja nopeita vastauksia liittymisprosesseissa esiin nouseviin kysymyksiinsä.

Valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin liittyvien asiakasasiakirjojen tietorakenteet

Asiakastietolakiehdotuksen 9 §:n mukaan THL antaisi määräykset mm. asiakasasiakirjojen tietosisällöistä ja tietorakenteista. Hallituksen esityksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan yksityisyyden suojan

toteuttaminen voi kuitenkin tietyissä tilanteissa vaatia erityisiä suojaustoimenpiteitä ja sen vuoksi erityistä suojasta edellyttävät potilasasiakirjat ja potilastiedot tulisi luokitella erillisellä vahvistuspyynnöllä suojattaviin potilastietoihin. Lisäksi yksityiskohtaisissa perusteluissa on tuotu esiin, että myös henkilökunnan potilastiedot voitaisiin suojata niihin kohdistuvan erityisen mielenkiinnon vuoksi. Hallituksen esityksessä on lähdetty arvioimaan erityissuojattavia tietoja potilastietojen näkökulmasta, mutta asian arvioinnissa tulisi huomioida myös sosiaalihuollon asiakastietojen mahdollinen sensitiivisyys. Esimerkiksi lastensuojelu on voinut tietopyynnöllä pyytää terveydenhuollosta psykiatrian tietoja, jotka ovat terveydenhuollon puolella erityissuojattavia. Lastensuojelussa terveydenhuollosta saatuja tietoja käsitellään sosiaalihuollon asiakastietona, sillä kyseisiä terveydenhuollolta saatuja tietoja käytetään sosiaalihuollon palvelun antamiseen. Tiedot ovat sisällöltään kuitenkin yhtä arkaluonteisia.

Tarve sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain 20 §:n muuttamiselle

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain 20 §:ssä säädetään "Eräistä muista asiakasasiakirjoihin kirjattavista tiedoista" eli ns. ERAS -ledestä seuraavasti: "Jos asiakkaan palvelutarpeen selvittämiseksi kuullaan hänen läheistään tai muuta yksityishenkilöä ja sosiaalihuollon kannalta on tarpeen kirjata **kuultavan itsestään tai muusta yksityishenkilöstä** kertomia arkaluonteisia tietoja, nämä tiedot kirjataan erilliseksi asiakirjaksi. Asiakkaan omiin asiakasasiakirjoihin on kuitenkin kirjattava asiakkaan asian hoitamisen kannalta tarpeelliset tiedot."

Potilasasiakirja-asetuksen 7.2 §:ssä vastaava säännös kuuluu seuraavasti: "Jos potilaan elämäntilanteen kartoittamisen tai muun vastaavan syyn takia hoidon kannalta on tarpeellista kirjata **muun henkilön itsestään tai omasta elämäntilanteestaan** kertomia yksityiskohtaisia arkaluonteisia tietoja, nämä tiedot kirjataan potilaan palvelutapahtuman asiakirjoihin kuuluvaan erilliseen asiakirjaan, jollei potilasmerkintöjen kokonaisuus huomioon ottaen ole perusteltua kirjata näitä tietoja muulla tavalla."

ERAS -lehden käyttönotosta sosiaalihuollossa on pyydetty ohjeistusta Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta. THL:n näkemyksen mukaan "sosiaalihuollossa ei tarvita erillistä asiakirjaa tätä varten. Kirjaamisessa noudatetaan minimointiperiaatetta, eli kirjataan vain oleelliset asiat ilman yksityiskohtia. Jos asia liittyy asiakkaan tilanteeseen ja on oleellinen asiakkaan asian kannalta, se kirjataan asiakkaan tietoihin. Jos asia liittyy muuhun yksityishenkilöön ja hänen sosiaalihuollon tarpeeseensa, niin tehdään esim. ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta. Jos asiassa ei ole kyse kummastakaan edellä mainitusta, ei kirjata mitään, koska sosiaalihuollossa kirjaaminen edellyttää asiakkuutta."

Kyseinen pykälä on kuitenkin edelleen asiakasasiakirjalaissa. Jos sitä ei ole tarkoitettukaan sovellettavaksi, tulisi se sieltä poistaa. Näkemyksemme mukaan ERAS -lehden käytön mahdollisuus on kuitenkin yhtä tärkeä sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossakin. Asiakasasiakirjakiin se on kuitenkin ilmeisesti kirjoitettu virheellisesti ja

07.12.2020

tulisi muuttaa sisällöltään vastaamaan potilasasiakirja-asetuksen sanamuotoa, jotta se voitaisiin ottaa käyttöön.

ERAS-lisänäkymää tulisi voida käyttää, kun kirjataan muun henkilön (kuin asiakkaan) itsestään tai elämäntilanteestaan kertomia yksityiskohtaisia, arkaluonteisia tietoja. Tietojen tulee olla asiakkaan asian hoitamisen kannalta tarpeellisia ja ne kirjataan ERAS-näkymään asiakkaan tilanteen kartoittamisen tai muun vastaavan syyn vuoksi. Jos sen sijaan muu henkilö kertoo kolmannelta henkilöstä, kyse ei ole ERAS -tiedosta, vaan asiakkaan asiakirjaan kirjattavasta tiedosta. Tieto kirjataan vain, jos se on tarpeen asiakkaan asian hoitamisen kannalta.

Juha Metso
perusturvajohtaja
etunimi.sukunimi@espoo.fi
Vaihde 09 816 21

Liitteet

Tiedoksi