



16.01.2023

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
Salo Päivi

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

**Helsingin kaupungin lausunto koskien hallituksen esitystä 246/2022
vp laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä
sekä siihen liittyviksi laeiksi**

HEL 2023-000352 T 03 00 00

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää yllämainittua asiaa koskevaan valiokuntakuulemiseen liittyen Helsingin kaupungin kirjallista asiantuntijalausuntoa. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala lausuu pyyntöön viitaten seuraavaa:

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (asiakastietolaki). Samalla kumotaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettu laki ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annettu laki. Laki kokoaisi yhteen säädökset, jotka koskevat tietosuojaa ja salassapitoa, tiedonsaantioikeuksia ja asiakastietojen luovutusta, asiakirjojen käsittelyä, asiakas- ja potilasasiakirjoja sekä valtakunnallisia tietojärjestelmiä ja tiedonhallinnan ohjausta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä koskeva sääntely päivitetäisiin kokonaisuudessaan yhteensopivaksi EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen kanssa.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2024. Lakiin ehdotetaan useita siirtymäsäännöksiä riittävän toimeenpanoajan turvaamista varten.

Yleistä

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala arvioi esitystä lähtien siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisella pitäisi olla pääsy kaikkiin niihin tietoihin, joita hän kulloisessakin tilanteessa tarvitsee juuri kyseisen asiakkaan kokonaisvaltaisen palvelujen ja hoidon tarpeen arvioimiseksi ja palvelujen tarjoamiseksi. Tämän mahdollistamiseksi pitää olla suurempi tekninen ratkaisu kuin Kanta-arkiston kautta tapahtuva tiedonsiirto. Esimerkiksi Helsingissä käytössä oleva



16.01.2023

Apotti-potilas- ja asiakastietojärjestelmä on tällainen tekninen ratkaisu. Tiedon sujuva liikkuminen ei toteudu, mikäli lainsäädännöstä johtuva toimintatapa perustuisi vahvasti rekisterirajoihin ja tiukasti määriteltyihin käyttäjärooleihin ja niihin liittyviin käyttöoikeuksiin.

Huolimatta siitä, että nykyinen esitys ei tuo muutosta vallitseviin rekisterirajoihin, esitys on askel parempaan suuntaan verrattuna tilanteeseen, joka syntyi, kun uuden sote-lainsäädännön myötä terveydenhuoltolain 9 § kumoutui ja Uudellamaalla poistui mahdollisuus erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteisrekistereihin. Uudessa asiakastietolaissa Uudenmaan muusta maasta poikkeava järjestämisrakenne on pyritty ottamaan huomioon. Myös horisontaalinen tietointegraatio terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä paranee lakiuudistuksen myötä huolimatta siitä, että rekisterirajat säilyvät. Luovutuslupamenettelyt säilyvät edelleen raskaina ja potilaiden ja asiakkaiden kannalta vaikeaselkoisina.

Suurimpana ongelmana Helsinki näkee kuitenkin edelleen sen, että tämä esitys ei ratkaise pysyvästi Uudenmaan erilliskäytön myötä syntyneitä haasteita tietojen saumattomasta liikkumisesta Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja erikoissairaanhoidon tuottavan HUS-yhtymän välillä. Asia on ratkaistu väliaikaisella sote-uudistuksen toimeenpanolain 64 a pykälällä 31.12.2025 saakka.

Nyt lausuttavana oleva hallituksen esitys ei sisällä edellä mainittua 64 a pykälää vastaavaa potilaan ja asiakkaan hoidon ja tiedon käsittelyn saumattomuutta Uudellamaalla mahdollistavaa sääntelyä. Sen sijaan Uudenmaan sisällä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä tietojen käsittely perustuisi väliaikaisen pykälän vuonna 2026 rauetua muuta maata poikkeavasti luovutuslupiin ja suostumuksiin. Tämä vaarantaisi asiakas- ja potilasturvallisuutta ja asettaisi kansalaiset eriarvoiseen asemaan. Mietinnössään StVM 9/2022 sosiaali- ja terveysvaliokunta nimenomaan edellytti asian ratkaisemista toistaiseksi voimassa olevalla sääntelyllä asiakas- ja potilastietojen kokonaisuudistuksen yhteydessä. Helsingin kaupunki esittää, että Uudenmaan sisällä potilastietojen käsittely ratkaistaan, ei väliaikaisesti, vaan toistaiseksi voimassa olevalla sääntelyllä sosiaali- ja terveysvaliokunnan tarkoittamalla tavalla.

Yksityiskohtaiset kommentit

Käyttöoikeudet

Lakiehdotuksen 9 §:n mukaan oikeuden käyttää asiakastietoja on perustuttava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ja muun asiakastietoja käsittelevän henkilön työtehtävään ja annettavaan palveluun siten, että henkilöllä on oikeus käyttää vain työtehtävissään tarvitsemiensa "välttämättömiä" asiakastietoja. Toisaalta yleisen tietosuoja-asetuksen 25 artiklan 2. kohdan mukaan rekisterinpitäjän on toteutetta-



16.01.2023

va asianmukaiset tekniset ja organisatoriset toimenpiteet, joilla varmistetaan, että oletusarvoisesti käsitellään vain käsittelyn kunkin erityisen tarkoituksen kannalta ”tarpeellisia” henkilötietoja. Näin ollen oikeus käyttää työtehtävien kannalta tarpeellisia henkilötietoja täyttää tietosuoja-asetuksen vaatimukset.

Olisi selvempää, että asiakastietolaissakin sana ”välttämätön” korvataisiin sanalla ”tarpeellinen”. Toisaalta käyttöoikeuksien suhteen on huomioitava, että niistä säädetään erikseen asetuksella ja olisi tärkeää, että myöhemmin asetuksessa käyttöoikeuksia ei määriteltäisi liian tiukasti vaan palvelujen järjestäjälle jäisi riittävä harkinnan mahdollisuus.

16 § Rekisterinpitäjän määräytyminen yksityisen palvelunantajan toiminnan päätyttyä

Pykälän mukaan yksityisen palvelunantajan päättäessä toimintansa tämän rekisterinpidossa olevat asiakasasiakirjat ja biologiset näyteaineistot siirretään sen hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin rekisterinpitäjäiseen, jonka alueella yksityisen palvelunantajan kotipaikka sijaitsee. Tämä olisi palvelun järjestäjille uusi tehtävä.

Pykälään on lisätty viimeisen lausuntokierroksen jälkeen velvollisuus säilyttää toimintansa päättäneen palvelunantajan asiakastiedot erillään hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin omasta asiakasrekisteristä sekä perusteluihin kielto käyttää edellä mainittuja asiakirjoja omassa toiminnassaan, jos asiakas ei ole antanut lupaa tai on kieltänyt luovutuksen. Hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin tehtäväksi jäisi tietojen säilyttäminen sekä rekisteröidyn oikeuksien toteuttaminen.

Käytännössä tämä merkitsisi sitä, että hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki ei olisi tosiasiallisesti näiden henkilötietojen osalta rekisterinpitäjä, vaan henkilötietojen käsittelijä. Näin ollen olisi loogista, että joko Kansaneläkelaitos määrättäisiin toimintansa lopettaneiden yksityisten palvelunantajien asiakasrekisterien rekisterinpitäjäksi tai edellä mainitut tiedot olisi mahdollista yhdistää hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin asiakasrekisteriin, jolloin hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki voisi toimia rekisterinpitäjänä.

Koska esitetyn pykälän mukaan tiedot tulisi säilyttää erillään omasta hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin omasta asiakasrekisteristä, merkitsisi tämä käytännössä joko erillisen järjestelmän hankkimista tai nykyisen asiakasrekisterin pilkkomista omaan asiakasrekisteriin ja toimintansa lopettaneiden rekistereihin ja rajaamaan käyttöoikeudet näiden mukaisesti tai sitten tietojen säilyttämistä Kansaneläkelaitoksen palvelussa, mikä olisi ensin mainitun vaihtoehdon hankaluuden vuoksi tosiasiallisesti enemmän tai vähemmän pakollinen vaihtoehto.

Em. syistä Kansaneläkelaitoksen tulisi olla rekisterinpitäjä.

Yhteiset palvelut



16.01.2023

Lakiehdotuksen 46 §:ssä säädettäisiin asiakastietojen kirjaamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön toteuttaessa palvelua yhdessä. 53.1 §:n perusteella yhteisen palvelun toteuttamiseen osallistuvilla ammattihenkilöillä olisi oikeus käsitellä palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä sekä sosiaalihuollon- että terveydenhuollon asiakastietoja.

On hyvä, että lakiehdotuksessa tunnistetaan ammattihenkilöiden tarve käsitellä sekä potilastietoja että sosiaalihuollon asiakastietoja sellaisissa yksiköissä, joissa annettava palvelu koostuu sekä sosiaalihuollon- että terveydenhuollon palveluista.

Samoin on kannatettavaa, että lakiehdotuksen 18 §:n mukaisesti sosiaalihuollon yhteydessä annettavien terveystietojen potilastiedot tallennetaan potilasrekisteriin, jolloin ne ovat terveydenhuollon käytettävissä sekä myös yhteisen palvelun toteuttamiseen osallistuvien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden käytettävissä.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tiedonsaantioikeus 53 § ja 64 §

Tiedonsaantioikeudesta sosiaali- ja terveydenhuollon välillä säädettäisiin lakiehdotuksen 53 §:ssä. Lainkohdan mukaan sosiaalihuollon palvelunantajalla on oikeus saada ja käyttää potilastietoja asiakkaan sosiaalipalvelun järjestämiseksi tai toteuttamiseksi. Edellytyksenä tiedon saamiselle ja käyttämiselle on asiakkaan antama luovutuslupa. Asiakkaan on yksilöitävä luovutusluvassaan, mitä potilastietoja sosiaalihuollon palvelunantajalla on oikeus saada ja käyttää sosiaalipalvelun järjestämiseksi ja toteuttamiseksi. Vastaava tiedonsaantioikeus on terveydenhuollolla sosiaalihuollon tietoihin.

Luovutusten tulisi perustua lainsäädännöstä tuleviin käsittelyperusteisiin, ei raskaaseen luovutuslupamenettelyyn. Terveys- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöillä tulisi olla mahdollisuus saada ja käyttää palvelun järjestämiseksi ja toteuttamiseksi tarvitsemiaan asiakastietoja ilman luovutuslupaa.

Lakiehdotuksen 53.5 §:n mukaan sosiaalihuollon palvelunantajalla on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada ja käyttää välttämättömiä potilastietoja asiakkaan sosiaalipalvelun järjestämiseksi tai toteuttamiseksi, jos asiakkaalla ei ole esimerkiksi muistisairauden takia edellytyksiä arvioida annettavan luovutusluvan merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa. Vastaava tiedonsaantioikeus on terveydenhuollolla sosiaalihuollon tietoihin.

Lakiehdotuksen 64 §:ssä säädetään sosiaalihuollon julkisen palvelunantajan tiedonsaantioikeudesta mm. terveydenhuollon palvelunantajan tietoihin, jotka vaikuttavat olennaisesti sosiaalihuollon asiakassuhteeseen ja jotka laissa säädetyn tehtävän vuoksi ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toteuttamiseksi.

53 §:n ja 64 §:n välinen suhde olisi hyvä tarkentaa lain tasolla. Mikäli



16.01.2023

64 §:n tiedonsaantioikeus ei ole lainkaan riippuvainen luovutusluvasta, se turvaisi sosiaalihuollon palvelunantajan oikeutta palvelun toteuttamisen kannalta tarpeellisiin tietoihin ja viime kädessä asiakkaan palvelun laatua ja asiakasturvallisuutta.

Ellei luovutusluvasta voida luopua, tulisi arvioida, voitaisiinko terveydenhuollon julkiselle palvelunantajalle säätää 64 §:ää vastaava tiedonsaantioikeus sosiaalihuollon tietoihin.

Tietojen luovutus teknisiä rajapintoja hyödyntäen

Lakiehdotuksen 57 §:n mukaan 53–55 §:ssä sekä 64 §:ssä tarkoitetun tiedonsaantioikeuden saa toteuttaa teknisen rajapinnan avulla sen jälkeen, kun hoitosuhteen tai asiakassuhteen olemassaolo potilaan tai sosiaalihuollon asiakkaan ja luovutuspyynnön esittäjän välillä on tietoteknisesti varmistettu.

Perustelujen mukaan tiedonsaantioikeuden toteuttaminen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla toteutetaan jo nykyisin teknisen rajapinnan avulla, vaikka asiasta ei ole ollut erityistä sääntelyä. Lisäksi säännös mahdollistaa asiakastietojen luovuttamisen hyödyntäen palveluntajien omia tietojärjestelmiä ja niiden teknisiä rajapintoja.

54 §:n ja 55 §:n mukaan tiedonsaantioikeus toteutetaan ensisijaisesti valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla. Jos tiedonsaantia ei ole mahdollista toteuttaa valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen välityksellä, voidaan tiedonsaanti toteuttaa muilla tavoin.

Perustelujen mukaan tietojen saaminen muutoin kuin valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen välityksellä olisi tarpeen esimerkiksi Uudenmaan maakunnan alueella hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin välillä, kun sosiaalipalveluiden järjestämismääräyksen muista hyvinvointialueista poiketen jakautuu useammalle viranomaiselle. Tietojen saamisessa olisi siten mahdollista hyödyntää palveluntajien yhteisiä tietojärjestelmiä.

53 §:ssä ja 64 §:ssä ei ole vastaavaa mainintaa Kanta-palvelun kautta tapahtuvan luovutuksen ensisijaisuudesta. Toisaalta lain sanamuoto ja perustelut vaikuttavat olevan ristiriidassa. Lakiehdotuksen mukaan muu tapa on mahdollinen vain, jos luovutus Kanta-palvelun kautta ei ole mahdollista ja perusteluissa perusteena on tarve.

Näkemyksemme mukaan tietojen siirrosta Kanta-palveluiden avulla tai muuta kautta voitaisiin säätää 57 §:ssä. Tietojen luovutus yhteisen tietojärjestelmän sisällä on todennäköisesti hyvin sujuvaa, joten sitä ei tulisi säätää alisteiseksi Kanta-palveluille vaan rinnakkaiseksi.

Perusteluissa todetaan, että "tiedonsaantioikeus voidaan toteuttaa valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla tai muulla tavoin, kuten hyödyntäen palveluntajien omia tietojärjestelmiä ja niiden teknisiä rajapintoja". Tämä tulisi kuitenkin selkeän lainsäädäntötekniikan vuoksi kirjata myös itse lakitekstiin, eikä pelkästään perusteluihin.

Helsinki on monessa yhteydessä aiemmin todennut, että Kanta-



16.01.2023

palvelut eivät voi korvata alueellisessa potilastietojärjestelmässä tapahtuvaa tietojen käsittelyä. Samaa potilastietoa pitäisi pystyä käyttämään reaaliaikaisesti sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa ilman Kanta-palveluiden kautta tapahtuvaa tietojen luovutusta. Lakiehdotuksen 56 §:ssä säädetään sosiaalihuollon asiakastietojen luovuttaminen sosiaalihuollon asiakkaan hoidon ja huollon turvaamiseksi. Lainkohdassa säädettäisiin sosiaalihuollon tietojen luovuttamisesta silloin, jos luovutuslupaa ei voida saada esimerkiksi asiakkaan muistisairauden vuoksi tai jos asiakas tai hänen laillinen edustajansa kieltää tietojen luovuttamisen. Lakiehdotuksen perusteella tämän lainkohdan perusteella tehtäviä luovutuksia ei voisi tehdä teknisiä rajapintoja hyödyntäen. 53.6 §:ssä säädetään terveydenhuollon tiedonsaantioikeudesta välttämättömiin sosiaalihuollon tietoihin, jos asiakas ei pysty arvioimaan luovutuslupan merkitystä, eikä hänellä ole laillista edustajaa. 53.6 §:n ja 56 §:n välistä suhdetta tulisi tarkentaa yleisesti ja myös teknisen rajapinnan käyttämisen näkökulmasta.

Lakiehdotuksen 57.2 §:n mukaan julkisen palvelunantajan tiedonsaantioikeuden toteuttamisesta teknisen rajapinnan avulla säädetään tiedonhallintalain 22 §:ssä.

Kyseisen lainkohdan perusteluissa on seuraava maininta: sosiaali- ja terveydenhuollossa tiedonsaantioikeutta ei voida sitoa välttämättömyyden, kuin tiedonhallintalaissa on tarkoitettu, koska välttämättömien tietojen tarve on mahdollista arvioida asiakaskohtaisesti vasta potilasta hoitavan tai sosiaalipalvelua toteuttavan ammattihenkilön toimesta. Lisäksi on huomioitava, että vaikka kyse on tiedonsaantioikeudesta eri viranomaisten välillä, tietojen käyttötarkoitus ei muutu siitä mitä varten tiedot on alun perin tallennettu.

Epäselvyyksien välttämiseksi, mikäli edellytykset tiedonsaantioikeuden toteuttamiseksi teknisen rajapinnan avulla poikkeavat asiakastietolaisa tiedonhallintalain sääntelystä, tässä olisi hyvä säätää lain tasolla.

Potilas- ja asiakasasiakirjojen käsittelysäännöt

Potilasasiakirjojen säilytysaikoihin esitetään huomattavia lyhennyksiä. Tämä edellyttäisi käytännössä jokaisen potilaan kaikkien asiakirjojen, myös paperisten, läpikäyntiä. Esimerkiksi erilaisten tulosteiden ja käyrästä, kuten EKG-tulosteet, kuulo- ja muut vastaavat tulostukset, säilytysaika muuttuisi aiemmasta "12 vuotta potilaan kuolemasta" muotoon "12 vuotta tutkimuksen teosta". Esitetyt määräajat ovat lääketieteellisesti arvioiden monessa tapauksessa liian lyhyitä.

Kustannukset palvelunantajille

Palvelunantajille aiheutuu kustannuksia tietojärjestelmämuutoksista, ammattilaisten kouluttamisesta ja uusien toimintamallien käyttöönotosta sekä asiakkaiden informoinnista. Tietojärjestelmämuutoksiin liittyviä



16.01.2023

kustannuksia aiheutuu valtakunnallisen lääkityslistan toteutuksesta, sosiaalihuollon palveluiden yhteydessä toteutettavan terveydenhuollon potilasasiakirjojen siirtämisestä potilasrekisteriin ja tallentamisesta valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin sekä potilastietojen ulkomaille luovutuksiin liittyvän suostumusasiakirjan toteuttamisesta. Perustelujen mukaan muutosten euromääräisiä vaikutuksia valtakunnallisella tasolla on mahdotonta arvioida. Joka tapauksessa kustannukset tulevat olemaan suuruusluokaltaan ainakin kymmeniä miljoonia euroja.

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi



16.01.2023

Juha Jolkkonen
sosiaali-, terveys- ja pelastus-
toimialan toimialajohtaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.