

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilusta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilusta. Laissa olisi säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvoista, palveluketjusuunnitelmasta, sosiaaliturvakortista ja sosiaali- ja terveydenhuollon viitetietokantajärjestelmästä. Säännökset täydentäisivät voimassa olevaa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä. Lailla ei puututtaisi kansalaisten oikeuksiin saada sosiaali- ja terveydenhuoltoa tai muuta sosiaaliturvaa. Ehdotetuilla säännöksillä mahdollistetaan saumaton palveluketju -toimintamallin kokeilu Satakunnan alueen kokeilukunnissa.

Omaneuvoja olisi asiakkaan valitsema henkilö hänen palvelujensa ja etuuksiensa toteuttamiseen osallistuvan sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön joukosta. Hänen tehtävänään olisi edistää palveluketjun saumattomuutta. Tämä tapahtuisi muun muassa seuraamalla asiakkaan palveluketjun ja palveluiden toteuttamista, edistämällä palvelujen toteutumista ja tarkoituksenmukaista järjestämistä olemalla yhteydessä sitä järjestäviin ja toteuttaviin tahoihin, asiakkaan yleisellä informoimisella ja tarvittavalla yhteydenpidolla sekä muiden omaneuvojasopimuksessa erikseen sovittavien menettelyjen avulla. Omaneuvoja saisi asiakasta koskevia tietoja asiakkaan antaman suostumuksen perusteella. Palvelujen saumattomuutta edesautettaisiin myös laatimalla tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjusuunnitelma.

Sosiaaliturvakortin myöntäisi Kansaneläkelaitos ja siinä olevaan tekniseen osaan haettaisiin varmenne. Sosiaaliturvakortilla henkilö voitaisiin todentaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan toteuttamiseen liittyvissä sähköisissä sovelluksissa ja varmennetussa sähköisessä asioinnissa. Korttiin merkittäisiin näkyville nykyisessä sairausvakuutuskortissa olevat tiedot. Sosiaaliturvakortilla asiakas voisi allekirjoittaa sähköisesti muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon salassa pidettävien asiakastietojen luovuttamista koskevan suostumuksen.

Viitetietokanta sisältäisi sosiaali- tai terveydenhuollon asiakasrekisterin osarekisterinä tietoja siitä, missä sähköisessä rekisterissä on asiakasta koskevaa tietoa ja muun muassa tiedot asiakkaan antamista viitetietojen luovuttamista koskevista suostumuksista. Tietojen luovuttaminen viitetietokannasta perustuisi siis asiakkaan antamaan suostumukseen. Viitetietokanta nopeuttaisi asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamista ja mahdollistaisi saumattoman palveluketjun toteuttamisen.

Ehdotettu laki olisi rajattu alueelliselta soveltamisalaltaan. Jos myös muualla Suomessa haluttaisiin toteuttaa vastaava kokeilu, sosiaali- ja terveysministeriö voisi päättää kokeilun laajentamisesta.

Ehdotettu laki olisi määräaikainen. Se on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian sen jälkeen, kun se on hyväksytty ja vahvistettu. Se olisi voimassa 31 päivään joulukuuta 2003 saakka.

SISÄLLYSLUETTELO

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
YLEISPERUSTELUT	4
1. Johdanto	4
2. Nykytila	5
2.1. Lainsäädäntö ja käytäntö	5
2.1.1. Yleistä	5
2.1.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvoja	6
2.1.3. Palveluketjusuunnitelma	7
2.1.4. Sairausvakuutuskortti	8
2.1.5. Sähköiset sovellukset ja asiointi	8
Terveydenhuollon sähköiset kortit (älykortit)	8
Cardlink 2-terveyskorttikokeilu Suomessa	8
Sähköinen henkilökortti	9
Väestötietolaki	9
Laki sähköisestä asioinnista hallinnossa	10
Kaupunkikorttihanke	10
Eduskunnan lausumat	11
Sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä muussa sosiaaliturvassa käytettävät kortit	11
2.1.6. Viitetietokanta	11
2.1.7. Sosiaali- ja terveydenhuollon salassapitosäännökset	12
2.1.8. Holhouslainsäädäntö	13
2.1.9. Perusoikeudet	13
2.2. Kansainvälinen kehitys	13
2.2.1. Yleistä	13
2.2.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimikorttihankkeita	14
2.3. Nykytilan arviointi	15
3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset	15
3.1. Tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseen	15
3.2. Keskeiset ehdotukset ja valmistelun periaatteet	15
3.2.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvoja	15
3.2.2. Palveluketjusuunnitelma	16
3.2.3. Sosiaaliturvakortti	16
3.2.4. Viitetietokanta	17
4. Esityksen vaikutukset	17
4.1. Vaikutukset kansalaisiin	17
4.2. Taloudelliset vaikutukset	17
4.3. Vaikutukset hallintoon	18
5. Asian valmistelu	18
5.1. Valmisteluvaiheet ja aineisto	18
5.1.1. Sosiaali- ja terveysministeriön saumatonta palveluketjua ja asiakaskorttia selvittäneet työryhmät	19
5.1.2. Sosiaali- ja terveysministeriön tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmä	20
5.1.3. Makropilottihanke	20
5.2. Lausunnot	21

6. Muita esitykseen vaikuttavia seikkoja	22
--	----

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT	22
------------------------------------	----

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilusta	22
1 luku. Yleiset säännökset	22
2 luku. Omaneuvoja	25
3 luku. Palveluketjusuunnitelma	28
4 luku. Sosiaaliturvakortti	29
5 luku. Sosiaali- ja terveydenhuollon viitetietokantajärjestelmä	31
6 luku. Erinäiset säännökset	33
7 luku. Voimaantulosäännökset	35
2. Tarkemmat säännökset	35
3. Voimaantulo	35

LAKIEHDOTUS

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilusta	36
---	----

YLEISPERUSTELUT

1. Johdanto

Esityksessä on kysymys sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan saumattomaan palveluketjumalliin liittyvien toimintamallien kokeilemisesta laissa mainittujen kuntien alueella. Laki liittyy sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian hyödyntämisstrategian linjausten toteuttamiseen ja niin sanottuun makropilottihankkeeseen. Hankkeen toteuttamista koskeva avoin kutsu (niin sanottu makropilottikutsu) valmisteltiin sosiaali- ja terveysministeriön asiakaskortti- sekä saumaton hoito- ja palveluketjutyöryhmän toimesta keväällä 1998. Kokeilua toteuttamaan valittiin syksyllä 1998 Satakunnan alueen kuntien, kuntayhtymien, yksityisten palvelujen tuottajien, yritysten ja järjestöjen muodostama yhteenliittymä. Kokeilun toteutuksesta Satakunnassa vastaa tehtävää varten perustettu Satakunnan Makropilotti ry.

Lakia voitaisiin soveltaa vastaavaan kokeiluun muissakin kuin laissa nimenomaisesti mainituissa kunnissa, jos sosiaali- ja terveysministeriö niin kunnan tai kuntayhtymän taikka näiden yhteisestä hakemuksesta päättää.

Lain avulla olisi tarkoitus saada kokemuksia siitä, miten tietoteknologiaa, kuten esimerkiksi sähköistä asiakaskorttia ja muita sähköisiä sovellutuksia, voidaan hyödyntää nykyistä paremmin vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan asiakkaiden tarpeita sekä siitä, miten tietoteknologiahankkeisiin käytettäviä varoja voitaisiin kohdentaa oikein. Lain avulla hankitaisiin kokemuksia myös sosiaali- ja terveydenhuollon omanuovajapalveluista. Kokeilun tavoitteena olisi parantaa sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sosiaaliturvaetuuksien toteutumista, itsenäistä suoriutumista, yksityisyyden suojaa sekä tietoturvallisuutta.

Ehdotettu kokeilulaki on tarkoitettu määräaikaiseksi ja se olisi voimassa 31 päivään joulukuuta 2003 saakka. Lakiin ehdotetaan otettavaksi vain niitä erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan lainsäädäntöä täydentäviä säännöksiä, joita

kokeilu edellyttää.

Suomalaisen sosiaaliturvajärjestelmän ydin on pohjoismainen hyvinvointiajattelu. Se korostaa universaalisuusperiaatetta kansalaisten syrjäytymisen ehkäisemisessä ja yhtäläisten mahdollisuuksien luomisessa. Tavoitteena on kattava ja tasoltaan kohtuullinen sosiaaliturva, joka aktivoi kansalaisia ja tukee omatoimisuutta. Tavoitteena on, että sosiaaliturvan vastuutasot ovat selkeät ja toimivat ja sosiaaliturvan rahoitus on kestäväällä pohjalla. Sosiaaliturvan tavoitteita toteutetaan ehkäisevän työn, toimeentuloturvan sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen avulla.

Kansallisissa sosiaaliturvan linjauksissa on korostettu asiakasnäkökulmaa, kustannustehokkuutta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä. Näihin linjauksiin perustuu sekä niitä myös toteuttaisi ehdotetun asiakaskeksien palveluketjumallin ja sitä tukevan tietoteknologian käyttöönotto. Palveluketjumallin käyttöönoton tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveys- sekä sosiaalivakuutuksen palvelujen asiakaskeksisyyttä, joustavuutta ja saatavuutta sekä synnyttää alalle uutta innovatiivisiin tuotteisiin perustuvaa yritystoimintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan etuus- ja palvelujärjestelmää voidaan tarkastella asiakaskeksisesti palveluketjujen näkökulmasta, jolloin tarkastelun kohteena on asiakkaan eteneminen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muun sosiaaliturvan etuus- ja palvelujärjestelmässä. Tämä näkökulma on osoittanut sen, että vaikka kunkin sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallisen yksikön antama palvelu on sinällään laadukasta, asiakkaan palveluketju ei ole aina saumaton. Toimijoiden välinen yhteistyö ei aina ole sujuvaa. Organisaatiot, ammatit, eri ammattien tehtäväkuvat ja lait muodostavat saumoja.

Kokonaisvaltaisen käsityksen saaminen asiakkaan tarvitsemista palveluista on vaikeaa. Tämä ongelma on sitä suurempi mitä enemmän asiakas käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muun sosiaaliturvan etuuksia ja palveluita. Mitä enemmän sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia asiakkaalla

on, sitä vähemmän hänellä itsellään on usein valmiuksia ja mahdollisuuksia muodostaa kokonaisnäkemystä omasta palveluketjustaan. Omatoiminen ja aktiivinen asiakas on tavoite, johon ei valitettavasti kaikissa tilanteissa päästä.

Asiakkaan näkökulmasta palveluiden saumat näkyvät pitkinä jonotusaikoina, päällekkäisinä tutkimuksina, sekä tietämättömyytenä tarjolla olevista etuuksista ja palveluista. Palveluprosessin saumattomuuden ja oikean porrastuksen edistäminen on asiakkaan palvelujen kannalta tärkeää. Palveluketjujen hallintaa voidaan kehittää tarkastelutavan muutoksella sekä tietoteknologian tuomien uusien keinojen avulla. Tietoteknologia luo mahdollisuuksia asiakkaan palveluketjujen seurantaan ja tehostamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ja muussa sosiaaliturvassa on useita toimijoita. Asiakas on tekemisissä useiden eri tahojen kanssa, joilla kaikilla ei ole välttämättä kokonaisnäkemystä asiakkaan tilanteesta tai asiakkaan tarvitsemien palveluiden toteutumisesta. Asiakkaan palvelun parantamiseksi samoin kuin hoitoketjujen tehostamiseksi on tarkoituksenmukaista, että asiakas voisi olla yhteydessä yhteen henkilöön, joka sosiaali- tai terveydenhuollon osaamisen lisäksi seuraa asiakkaan palveluista muodostuvaa ketjua. Tämä henkilö, jota ehdotetussa laissa kutsutaan sosiaali- ja terveydenhuollon omanuevoiksi, voisi olla esimerkiksi sosiaalityöntekijä, perusterveydenhuollon lääkäri tai kotipalvelun työntekijä. Järjestelyn tarkoituksena ei ole estää tai vaikeuttaa yhteydenpitoa muihin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiin, joiden asiakkaana henkilö on. Tarkoituksena on muun ohella helpottaa asiakkaan yhteydenpitoa sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja tuoda asiakassuhteeseen jatkuvuutta.

Omanuevoja tarvitsee tietoa asiakkaan saamista palveluista ja etuuksista. Omanuevojan tiedonsaanti perustuu asiakkaan antamaan suostumukseen. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyys turvattaisiin myös siten, että omanuevojal palvelujen käyttäminen on vapaaehtoista ja että asiakas voi valita omanuevojansa asioiden hoitamiseen osallistuvien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluksessa olevien henkilöiden joukosta.

Välineeksi asiakkaan tunnistamista, salausta ja sähköistä allekirjoitusta varten ehdotetaan sosiaaliturvakorttia. Siihen merkittäisiin nykyistä sairausvakuutuskorttia eli niin sa-

nottua Kela-korttia vastaavat tiedot ja sille tallennettaisiin asiakkaan oman tarpeen mukaan esimerkiksi joitakin pysyväisluonteisia terveydentilatietoja. Kortin avulla voitaisiin hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon tietovarantoja nykyistä joustavammin asiakkaan tarpeisiin. Sähköisellä allekirjoituksella voitaisiin allekirjoittaa sähköisessä muodossa oleva suostumus esimerkiksi asiakkaan tietojen luovuttamiseksi terveydenhuollon toimintayksiköltä toiselle. Tässä suhteessa kortti olisi myös väline saumattomien palveluketjujen edistämiseen. Lisäksi asiakas voisi kotoa käsin asioida eräissä sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan sähköisissä palveluissa.

Toisena tietoteknisenä ratkaisuna saumattoman palveluketjun tarpeisiin ehdotetaan viitetietokannoista koostuvaa viitetietokantajärjestelmää. Viitetietokanta on rekisterinpitäjäkohtainen ja se sisältää viitteitä rekisterinpitäjän perusjärjestelmien sisältämistä tiedoista. Viitetietokanta on perusjärjestelmän osarekisteri ja viitetietokannan rekisterinpidon vastuut säilyvät perusjärjestelmän rekisterinpitäjällä. Yksinkertaisimmillaan viitetietokanta sisältää tiedon siitä, missä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä on asiakasta koskevaa tietoa. Viitteiden sekä perusjärjestelmien sisältämien tietojen luovuttaminen perustuu kokeilussa asiakkaan suostumukseen.

Sähköiset tiedonsiirtojärjestelmät, viitetietokanta, sosiaaliturvakortti, palveluketjusuunnitelma ja omanuevoja edellyttävät asiakkaan luottamusta sekä hänen itsemääräämisoikeutensa ja yksityisyytensä suojaamista. Lakiehdotuksessa nämä asiat on pyritty turvaamaan kiinnittämällä erityistä huomiota asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien ja aseman turvaamiseen.

2. Nykytila

2.1. Lainsäädäntö ja käytäntö

2.1.1. Yleistä

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan saumattomista palveluketjuista ei tällä hetkellä ole olemassa lainsäädäntöä. Sosiaali- ja terveydenhuolto sekä Kansaneläkelaitoksen toimeenpanemia etuuksia koskeva lainsäädäntö on organisaatio- ja toimintokohtaista. Keskeisiä lakeja ovat muiden muassa sosiaalihuoltolaki (710/1982), kansanterveysla-

ki (66/1972), erikoissairaanhoidolaki (1062/1989), kansaneläkelaki (347/1956) ja sairausvakuutuslaki (364/1963). Lisäksi on huomattavan suuri määrä muita sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan toimintaa ohjaavia säädöksiä. Viranomaisten, yhteisöjen ja laitosten yhteistyöstä on olemassa säännöksiä kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä annetussa laissa (604/1991). Lisäksi useissa sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa on säännöksiä palvelu-, hoito-, kuntoutus- ja muista vastaavista suunnitelmista, joiden tarkoituksena on asiakkaan palvelujen ja etuuksien toteutumisen suunnittelu ja yhteensovittaminen. Oleellinen piirre on myös sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan asiakastietojen luonne salassa pidettävänä ja henkilötietolaisissa (523/1999) tarkoitettuina arkaluonteisina tietoina. Keskeisimmät salassapitovelvoitteet sisältyvät viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) ohella potilaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin (785/1992), Kansaneläkelaitoksen toimeenpanemiin etuuskäsiin sekä sosiaalihuoltolakiin. Eduskunnassa käsiteltävänä olevaan lakiehdotukseen sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (HE 137/1999 vp) sisältyy myös salassapitoa, vaitiolovelvollisuutta ja salassa pidettävien tietojen luovuttamista koskevat säännökset. Tässä laissa olisi myös säännökset sosiaalihuollon viranomaisten oikeudesta salassa pidettäviin tietoihin. Nykyisin säännökset sisältyvät sosiaalihuoltolakiin.

2.1.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvoja

Omaneuvojasta ei ole olemassa lainsäädäntöä. Omaneuvojalla on yhtymäkohtia perusterveydenhuollossa väestövastuuperiaatteella toimivaan omalääkäriin ja nimettyihin omahoitajiin, joita toimii myös erikoissairaanhoidossa. Yhteistä näille toimintamalleille on se, että asiakasta varten nimitetään yksi henkilö, johon hän voi ottaa yhteyttä ja joka on ollut aikaisemmin asiakkaan kanssa tekemisissä. Omaneuvoja osallistuisi sosiaali- tai terveydenhuollon tehtäviä suorittavana henkilönä asiakkaan palvelujen ja etuuksien toteuttamiseen ja olisi tämän lisäksi omaneuvoja. Omaneuvojan tehtäväkenttä olisi kuitenkin laajempi kuin omalääkäriin tai omahoitajan kattaen koko palveluketjun. Omaneuvojan toiminta tähtäisi erityisesti asiakas-

lähtöisen palveluketjun edistämiseen. Omaneuvojan toiminta ylittäisi myös sosiaali- ja terveydenhuollon välisen organisaatorajan.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 11 §:ssä on säännös potilasasiamiehestä. Säännöksen mukaan terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Potilasasiamies voi olla myös kahden tai useamman toimintayksikön yhteinen. Potilasasiamiehen tehtävänä on neuvoa potilaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 10 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitetuissa asioissa kuten esimerkiksi muistutus- ja potilasvahinkoasioissa. Potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu myös potilaan oikeuksista tiedottaminen ja toiminta muutoinkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilasasiamiehelle ja omaneuvojalta yhteistä on asiakaslähtöisyys, mutta potilasasiamiehen toiminta liittyy usein potilaan oikeuksien selvittämiseen silloin kun potilaan epäilemättä oikeudenloukkaus on jo tapahtunut. Omaneuvojan tehtävänä on taas edistää palvelujen ja etuuksien toteutumisen saumattomuutta palvelujärjestelmästä käsin. Omaneuvojinat ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, jotka omaneuvojan roolin lisäksi osallistuvat itsekin asiakkaansa palvelujen toteuttamiseen.

Eduskunnalle annettuun hallituksen esitykseen sisältyvässä sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevassa lakiehdotuksessa on säännös sosiaaliasiamiehestä. Lakiehdotuksen 24 §:n mukaan kunnan on nimettävä sosiaaliasiamies. Kahdella tai useammalla kunnalla voisi olla yhteinen sosiaaliasiamies. Sosiaaliasiamiehen tehtävänä olisi neuvoa asiakasta sosiaalihuollon asiakkaan asemaa koskevan lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta lain 23 §:n 1 momentissa tarkoitettussa muistutusasiassa ja tiedottaa asiakkaan oikeuksista. Sosiaaliasiamies toimisi muutoinkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seuraisi asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaisi siitä selvityksen vuosittain kunnanhallitukselle.

Valtioneuvoston 28 päivänä lokakuuta 1999 hyväksymän vuosia 2000–2003 koskevan sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman tavoite 9 koskee kuntalaisten ja palvelujen käyttäjien osallisuuden lisäämistä. Tavoitetta tukevan toimenpidesuosituksen numero 52 mukaan kunnan

sosiaali- ja terveystoimi osoittaa asiakkaalle palveluohjaajan, kun asiakas tarvitsee pitempiaikaisesti useita palvelumuotoja. Makropi-
lotissa kokeiltava omaneuvojarjestelmä antaa käytännön tietoa ja kokemuksia myös palveluohjaajarjestelmän kehittämiseksi.

Sosiaalihuollon monilla sektoreilla on käytössä niin sanottuja väestövastuumalleja. Sosiaalityössä aluevastuinen organisointi on yleistä. Erityisesti kotipalvelussa ja vanhus-
tenhuollossa toteutuu väestövastuu usein yhdessä kotisairaanhoidon kanssa. Toisaalta myös terveydenhuollossa työskentelevät sosiaalityöntekijät toimivat laajasti yhteistyössä eri sosiaali- ja terveydenhuollon viranomais-
ten ja muuta sosiaaliturvaa hoitavien viranomais- ja toimijoiden kanssa. Vammais-
palveluissa ja kehitysvammahuollossa toimii kotihoidon ohjaajia. Omahoitaja- ja omatyöntekijäjärjestelmä on käytössä sosiaali-
huollon avohuollossa ja laitoshoidossa. Sosiaalihuollon väestövastuutyypiset järjestelmät eivät kuitenkaan ole yhtä yhtenäisiä kuin terveydenhuollossa.

Väestövastuu- eli omalääkärijärjestelmässä kullekin lääkärille määrätään henkilökoh-
tainen vastuuväestö, jonka perusterveydenhuollon palveluista hän vastaa. Vastuuväes-
töön kuuluvalla henkilöllä on oikeus päästä hänelle osoitetun väestövastuulääkärin hoitoon viimeistään kolmen päivän kuluessa
niin halutessaan. Väestövastuujärjestelmän piirissä on tällä hetkellä noin puolet väestös-
tä ja terveyskeskusten lääkäreistä. Väestö-
vastuujärjestelmästä on sovittu virkaehtosopimuksessa. Sosiaalihuollossa on myös
erilaisia aluevastuisiin perustuvia malleja, joista ei kuitenkaan ole virkaehtosopimus-
määräyksiä.

Omaneuvojarjestelmä eroaa väestövas-
tuulääkärijärjestelmästä lähtökohdaltaan siinä, että omaneuvojarjestelmä ei rajoitu ai-
noastaan perusterveydenhuoltoon vaan oma-
neuvoja voi olla myös sosiaalihuollon tai tarvittaessa myös erikoissairaanhoidon puo-
lelta. Väestövastuujärjestelmä on organisaat-
iolähtöinen ja sen piiriin kuuluvat periaat-
teessa kaikki järjestelmän piiriin kuuluvan
kunnan asukkaat kun taas omaneuvoja on
enemmän asiakaslähtöinen ja tarkoitettu vain
niille asiakkaille, jotka sen haluavat ja joille
se on tarpeen. Omaneuvoja on tarkoitus ni-
metä yksilöidysti tehtävällä sopimuksella
juuri kyseessä olevalle asiakkaalle. Omaneu-
vojan tehtävänä on informoida asiakasta so-
siaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaali-

turvan palveluista ja etuuksista. Omaneuvoja
työskentelee myös yli organisaatorajojen
tukenaan muut asiakkaan palveluihin osallis-
tavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammatti-
laiset. Omaneuvojaa voisi luonnehtia palve-
luketjun prosessiasiamieheksi.

Yhteistä omaneuvojalle, väestövastuulää-
kärille, aluevastuuisesti toimivalle sosiaali-
työntekijälle sekä muille vastaaville järjeste-
lyille on se, että niissä pyritään asiakassuh-
teen jatkuvuuden ja palvelujen saatavuuden
parantamiseen ja jossakin määrin jopa palve-
lujen kokonaiskäytön vähenemiseen. Toden-
näköistä on myös, että omaneuvojarpalvelu-
jen käyttäjät kokevat järjestelmän myönteise-
nä aivan kuten väestövastuujärjestelmäänkin
suhtaudutaan.

2.1.3. Palveluketjusuunnitelma

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädän-
nössä on useita säännöksiä, jotka velvoitta-
vat laatimaan palvelu-, hoito-, huolto-, kun-
toutu- tai muun vastaavan suunnitelman.
Tällaisia säännöksiä on sosiaalihuoltoasetuk-
sen (607/1983) 6 §:ssä, perhehoitajalain
(312/1992) 4 §:ssä, omaishoidon tuesta an-
netun asetuksen (318/1993) 2 §:ssä, toi-
mentulotuesta annetun lain (1412/1997)
10 §:ssä, lastensuojelulain (683/1983)
11 §:ssä, lasten päivähoitosta annetun lain
(36/1973) 7 a §:ssä, kehitysvammaisten eri-
tyishuollosta annetun lain (519/1977)
34 §:ssä, päihdehuoltoasetuksen (653/1986)
2 §:ssä, vammaisuuden perusteella järjestet-
tävistä palveluista ja tukitoimista annetun
asetuksen (759/1987) 2 §:ssä, yksityisten
sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain
(603/1996) 3 §:ssä, maahanmuuttajien ko-
tiuttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vas-
taanotosta annetun lain (493/1999) 10 §:ssä,
sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmak-
suista annetun asetuksen (912/1992) 3 §:ssä,
kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä an-
netun lain (604/1991) 2 §:ssä ja lääkinnälli-
sestä kuntoutuksesta annetun asetuksen
(1015/1991) 5 §:ssä.

Eduskunnassa käsiteltävänä oleva sosiaali-
huollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia kos-
keva lakiehdotus sisältää sosiaalihuollon
asiakkaan osallistumiseen, kohteluun ja oi-
keusturvaan liittyvät keskeiset oikeudelliset
periaatteet. Ehdotetun lain 7 §:n mukaan so-
siaalihoitoa toteutettaessa on laadittava pal-
velu-, hoito-, kuntoutu- tai muu vastaava
suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen

neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Pykälän 2 momentin mukaan suunnitelma olisi laadittava, mikäli mahdollista, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sekä lain 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa. Suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Terveystenhuollon lainsäädännössä on sosiaalihuollon lainsäädäntöä vähemmän säännöksiä, jotka tarvittaessa velvoittaisivat laatimaan palveluketjun saumattomuutta tukevan suunnitelman. Käytännössä tervetystenhuollossa laaditaan hoitosuunnitelmia vaihtelevasti. Yleistä säännöstä siitä, että henkilölle, jolla on useita palvelukontakteja eri palveluntuottajien kanssa, tulisi laatia palvelujen yhteensovittamista koskeva suunnitelma, ei sosiaali- ja tervetystenhuollon lainsäädännössä ole. Edellä mainitut pääasiassa sosiaalihuollon lainsäädäntöön sisältyvät suunnitelmat edellyttävät yhteistyötä eri tahojen, usein myös tervetystenhuollon, kanssa.

2.1.4. Sairausvakuutuskortti

Sairausvakuutuskortista eli niin sanotusta Kela-kortista säädetään sairausvakuutusasetuksen (473/1963) 13 §:ssä. Säännöksen mukaan jokaisella vakuutetulla tulee olla sairausvakuutuskortti, josta käy ilmi vakuutetun sosiaaliturvatunnus, vakuutetun suku- ja etunimet, syntymäaika ja kotipaikka. Tämän lisäksi Kansaneläkelaitoksen toimiston on merkittävä kortille, sairastaako vakuutettu sairausvakuutusasetuksen 3 §:ssä mainittua vaikeaa ja pitkäaikaista sairautta sekä ne muut tiedot, jotka Kansaneläkelaitos määrää korttiin merkittäväksi. Kortin antaa vakuutetulle Kansaneläkelaitoksen toimisto ja työpaikkakassan jäsenelle työpaikkakassa. Sairausvakuutusasetuksen 13 §:ssä säädetään lisäksi siitä, mitä selvitystä vakuutetun on toimitettava toimistolle sairausvakuutuskortin saamista varten. Jokaisen 16 vuotta täyttäneen vakuutetun on merkittävä korttiinsa omakätinen nimikirjoituksensa. Sairausvakuutusasetuksen 13 §:n 4 momentin mukaan Kansaneläkelaitos vahvistaa sairausvakuutuskortin muodon ja antaa asiassa tarvittaessa tarkempia määräyksiä.

Kela-kortti voidaan myöntää myös kuvalisena. Se on tähän mennessä myönnetty yli

700 000 henkilölle. Kuvallinen Kela-kortti on hyväksytty henkilöllisyyden osoittavaksi todistukseksi muun muassa pankeissa ja posteissa.

2.1.5. Sähköiset sovellukset ja asiointi

Terveystenhuollon sähköiset kortit (älykortit)

Terveystenhuollossa on meneillään joitakin älykorttikokeiluja. Ne ovat kuitenkin muutamain poikkeuksin sisällöltään varsin suppeita. Sosiaali- ja tervetystenhuollon ja muun sosiaaliturvan yhteisestä älykortista (sosiaaliturvakortista) ei ole vielä kokemuksia.

Cardlink 2 -terveyskorttikokeilu Suomessa

Kokeilu on osa Cardlink 2 nimellä tunnettua Euroopan unionin projektia. Projektin tavoite on implementoida ja testata kymmenellä eri tervetystenhuollon alueella yhdeksässä eri Euroopan maassa potilaan henkilökohtaista tervetystenkorttia, jossa on tallennettuna asiakkaan keskeisiä sairaushistoriatietoja. Tieto tallennetaan sähköisesti turvallisessa muodossa älykortille. Tiedot perustuvat G7-ryhmän määrittelyihin (Emergency data set). Tietoja voivat hyödyntää perusterveydenhuollon lääkärit, sairaalan erikoislääkärit ja apteekkien henkilökunta kansallisten tietosuojamääräysten mukaisesti.

Suomessa toteutettu kyseessä oleva korttikokeilu tukee saumatonta palveluketjua perusterveydenhuollosta aina erityyssairaanhoidon. Kortin tietosisältö noudattaa EU:n ministerineuvoston päätöstä kehittää tervetystenpassia ja on muun muassa Eurocards-projektin suositusten mukainen. Tervetystenkortin käyttö tehdään yhteensopivaksi yhdeksässä maassa. Siten sitä voidaan lukea missä tahansa maassa riippumatta siitä, mikä kaupallinen yritys on älykortit, lukijat tai liittymän toimittanut.

Projekti käyttää Cardlink 1 -projektin tuloksia hyväkseen ja tuottaa käytännön testialustan eurokortille. Cardlink 2 -terveyskortti helpottaa ihmisten muuttoa, matkustamista ja työtä missä tahansa kokeiluun osallistuvassa maassa, koska diagnoosit, allergiat, lääkitys, hoidot, rokotustiedot, lähiomaisten yhteystiedot ja vakuutustiedot ovat valmiina käytettävissä palvelujen tuottajille missä tahansa potilas hakeekin tervetystenpalveluja.

Käyttäjien osallistuminen ja arviointi ovat

tärkeä osa projektia. Projekti kattaa Euroopan unionin tasolla vähintään 100 000 terveyskorttia ja tuottaa yksityiskohtaisen arvi-
on käyttäjien ja palvelujen tarjoajien val-
miudesta ja halukkuudesta käyttää terveys-
korttia. Suomessa Cardlink 2 -korttia (ter-
veyskorttia) kokeillaan Kirkkonummen kun-
nan terveydenhuollossa, Jorvin sairaalassa ja
Helsingin Yliopistollisessa keskussairaalassa
(HYKS). Kokeiluun osallistuu noin 3000
projektista kiinnostunutta kirkkonummelaista.
EU-projektina hanke päättyi kesällä 1999,
mutta kokeilu jatkuu laajennettuna Helsingin
ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS)
kehittämishankkeena täydennettynä viitetie-
tojärjestelmällä.

Sähköinen henkilökortti

Henkilökorttilaissa (829/1999) on säännök-
set sähköisestä henkilökortista. Lain 1 §:n
mukaan poliisi voi hakijan pyynnöstä antaa
henkilökortin, joka sisältää sähköisessä asi-
oinnissa tarvittavan teknisen osan (sähköinen
henkilökortti). Sähköisen henkilökortin avul-
la henkilö voidaan todentaa varmenne-
tussa sähköisessä asiointissa. Lisäksi henkilö voi
sähköisen henkilökortin avulla tarvittaessa
sähköisesti allekirjoittaa ja salata lähettämän-
sä asiakirjat ja viestit.

Henkilökorttilain 3 §:ssä säädetään sähköi-
sen henkilökortin sisällöstä. Siihen voidaan
myöntää varmenteet sen käyttämiseksi sähköi-
seen asiointiin hallinnossa. Varmenteet
myöntää Väestörekisterikeskus. Varmentei-
den myöntämisessä noudatettavasta haku-
menettelystä säädetään väestötietolain
(507/1993) 23 §:ssä. Sähköisessä henkilö-
kortissa on henkilökorttilain 3 §:n 2 momen-
tin mukaan 2 §:ssä säädetyn lisäksi väestö-
tietolaissa tarkoitetut varmenteiden tiedot,
sähköisen henkilökortin käytön edellyttämät
kortinhaltijan tunnistautumistiedot ja välttä-
mättömät tekniset tiedot. Sähköiseen henki-
lökorttiin merkitään myös tieto varmenteiden
myöntäjästä. Sähköiseen henkilökorttiin voi-
daan kortinhaltijan pyynnöstä tallettaa eri
käyttötarkoituksiin liittyviä teknisiä sovellu-
ksia tai tietoja.

Henkilökorttilain 4 §:ssä säädetään viran-
omaisen palveluksessa olevan sähköisestä
henkilökortista. Pykälän mukaan valtion tai
kunnallisen viranomaisen pyynnöstä voidaan
sen palveluksessa olevalle henkilölle annet-
tavaan sähköiseen henkilökorttiin tallettaa
hänen tehtäviensä hoitamisen edellyttämät

tiedot. Nämä tiedot ovat voimassa niin kau-
an kuin tehtävien hoito kestää.

Väestötietolaki

Henkilökorttilain säätämisen yhteydessä
muutettiin myös väestötietolain 23 §:ää. La-
ki väestötietolain 23 §:n muuttamisesta
(830/1999) tuli voimaan 1 päivänä jou-
lukuuta 1999 (830/1999). Väestötietolain
23 §:ssä säädetään varmenteiden myöntämi-
stä koskevasta hakumenettelystä. Säännöksen
mukaan Väestörekisterikeskus voi hakijan
pyynnöstä myöntää varmenteet henkilökort-
tilaissa tarkoitetun sähköisen henkilökortin
lisäksi muuhunkin sähköisessä asiointissa
käytettävään korttiin tai tekniseen välinee-
seen. Pykälän 2 momentin mukaan henkilö-
korttilaissa tarkoitettuun sähköiseen henkilö-
korttiin myönnettäviä Väestörekisterikesku-
sen varmenteita koskeva hakemus on jätettä-
vä henkilökohtaisesti kihlakunnan poliisilai-
tokselle, joka suorittaa hakijan tunnistami-
sen.

Väestötietolain 23 §:n 3 momentin mukaan
sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muun so-
siaaliturvan sähköisessä asiointissa käytettä-
vään korttiin myönnettäviä varmenteita kos-
keva hakemus on jätettävä henkilökohtaisesti
Kansaneläkelaitokselle, joka suorittaa haki-
jan tunnistamisen. Säännöksen mukaan sosiaali-
ja terveydenhuollon kortin ja siihen myön-
nettävien varmenteiden hakemis- ja myöntä-
mismenettelystä säädetään tarkemmin erik-
seen.

Pykälän 4 momentin mukaan Väestörekis-
terikeskus voi sähköiseen asiointiin hallin-
nossa käytettävien varmenteiden myöntämi-
seksi muuhun kuin 2 ja 3 momentissa tar-
koitettuun korttiin tai tekniseen välineeseen
sopia toisen viranomaisen, yrityksen tai yhti-
sön kanssa, että hakemus voidaan jättää
tälle henkilökohtaisesti Väestörekisterikes-
kukselle edelleen toimitettavaksi. Väestöre-
kisterikeskuksen on tällöin varmistettava,
että hakemusten vastaanottaja noudattaa hen-
kilötietolaissa säädettyjä henkilötietojen kä-
sittelyä koskevia vaatimuksia. Pykälän 5
momentin mukaan hakemuksen vastaanotta-
jan on tunnistettava hakija toteamalla henki-
öllisyys voimassa olevasta, poliisin myöntä-
mästä henkilöllisyyttä osoittavasta asiakirjas-
ta ja tarkistamalla henkilön tiedot väestötie-
tojärjestelmästä siten kuin asetuksella tar-
kemmin säädetään. Jos hakijalla ei ole poliis-
in myöntämää, asetuksessa tarkemmin mää-

riteltyä henkilöllisyyttä osoittavaa asiakirjaa tai tunnistamisen varmistamiseen on olemassa muita erityisiä syitä, hakemukseen liittyvän tunnistamisen suorittaa poliisi.

Laki sähköisestä asioinnista hallinnossa

Eduskunta on hyväksynyt 13 päivänä joulukuuta 1999 lain sähköisestä asioinnista hallinnossa (1318/1999). Laki tuli voimaan 1 päivänä tammikuuta 2000.

Laissa säädetään sähköisen allekirjoituksen edellyttämästä varmentamistoiminnasta, erityisesti käytetyn varmenteen tietosisällöstä ja varmennepalvelun tarjoajan, varmentajan, velvollisuuksista ja vastuista. Lisäksi laissa säädetään varmentamistoiminnan kannalta keskeisestä varmennerekisteristä. Laissa ratkaistaan sähköiseen hallintoasiaan liittyvät menettelylliset erityiskysymykset, kuten omakätiseen allekirjoitukseen verrattavan sähköisen allekirjoituksen hyväksymisedellytykset sekä asian vireillepanossa että päätöksen tiedoksiannossa. Samoin laissa säädetään sähköisen asiakirjan saapumisajankohdasta viranomaiseen sekä siihen liittyvästä asiakirjahallinnosta. Edelleen säädetään sähköisen asioinnin viranomaisten tietohallinnolle asettamista keskeisistä vaatimuksista.

Sähköisestä asioinnista hallinnossa annettua lakia sovelletaan hallintoasian sähköiseen vireillepanoon ja käsittelyyn sekä hallintoasiassa tehdyn päätöksen sähköiseen tiedoksiantamiseen. Soveltamisalan ulkopuolelle jäävät hallintolainkäyttö, esitutkinta, poliisitutkinta ja ulosotto samoin kuin viranomaisten yksityisoikeudelliset ja tosiasialliseen hallintoon liittyvät toimet kuten esimerkiksi sairaanhoito. Laki on muuhun hallinto-oikeudellista menettelyä koskevaan lainsäädäntöön nähden erityislaki. Jos sen sijaan sähköisestä menettelystä on erityislainsäädännössä mainitusta laista poikkeavia säännöksiä, niitä sovelletaan edellä tarkoitetun lain sijaan.

Lain 22 §:ssä säädetään asian vireillepanosta sähköisellä asiakirjalla. Jos asia on pantava vireille kirjallisesti, vaatimuksen täyttää myös viranomaiselle toimitettu sähköinen asiakirja. Jos asia on pantava vireille allekirjoitetulla asiakirjalla, allekirjoitukseksi hyväksytään sähköinen allekirjoitus, jos varmentaja ja varmenne täyttävät 4 ja 5 §:ssä säädetty vaatimukset.

Lain 40 §:n mukaan valtiovarainministeriö julkaisee mahdollisimman kattavaa ja ajan-

tasaista luetteloa 4 ja 5 §:ssä säädetty vaatimukset täyttävistä hallinnossa käytettävistä varmentajista ja varmenteista sekä antaa ohjeita ja neuvoja sähköisen asioinnin edellyttämän tietohallinnon järjestämisestä. Sisäasiainministeriö antaa ohjeita ja neuvoja sähköisten asiointipalvelujen järjestämisestä.

Lain 33 §:n mukaan sähköisessä asioinnissa hyväksytään aina sähköisessä henkilökortissa oleva henkilökorttilain 3 §:n 1 momentissa tarkoitettu varmenne.

Kaupunkikorttihanke

Liikenneministeriön tuella syksyllä 1993 käynnistetty kaupunkikorttihanke on yksi kansallisia monitoimikorttihankkeista (multi-function cards). Tällä hetkellä on käynnissä useita samanaikaisia, hieman eri tekniikkaan perustuvia kaupunkikorttikokeiluja. Hankkeiden tavoitteena on tuottaa valmistajariippumattomia toimikorttiratkaisuja kaupunkien ja kuntien käyttöön. Tyypillisiä kaupunkikortin toimintoja ovat joukkoliikennemaksun kerääminen, vammaiskuljetukset, joukko-ruokailu, pysäköintimaksut sekä kunnallisten palvelujen kuten uimahallin ja kirjaston käyttö. Kaupunkikorttia voidaan käyttää myös kulunvalvonnassa ja se voi sisältää pikkurahakukkaron. Kaupunkikortteja on käytössä muun muassa Vaasassa, Seinäjoella, Rovaniemellä ja Espoossa. Kaupunkikorttikokeilu on tarkoitus käynnistää myös Porissa vuonna 2000.

Kaupunkikortin tyypiset monitoimiratkaisut, joissa samalle kortille on yhdistetty käyttötarkoitukseltaan ja arkaluonteisuudeltaan hyvin erilaisia sovelluksia, edellyttävät useiden turvatasojen (Personal Identification Number -koodien eli PIN-koodien) hallintaa. Huomioon ottaen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskunnan voi tämä muodostua melkoiseksi ongelmaksi. Monitoimikorttien käytöstä ei ole kokemuksia silloin kun korteille on talletettu eri arkaluonteisuusluokkaan kuuluvaa tietoa. Kaupunkikortin tyypistä monitoimikorttia ei voi nykyisellään pitää sopivana sisältämään arkaluonteista tietoa. Monitoimikorttimallissa sosiaali- ja terveydenhuollon akuuttitiedot pitäisi suojata erillisellä PIN-koodilla, mikä tekisi niiden käytön mahdottomaksi vaikeissa hoitotilanteissa. Lisäksi vaadittaisiin erityisiä teknisiä ratkaisuja (turvalukijoita ja lukijoiden sertifiointiratkaisuja), joita ei vielä ole käytössä. Ei myöskään ole testattuja tai standardisoitu-

ja ratkaisuja siitä, miten monitoimikortista poistetaan tai siihen päivitetään yksi erillinen varmenne.

Eduskunnan lausumat

Hyväksyessään 10 päivänä helmikuuta 1999 lakiehdotukset väestötietolain muuttamisesta ja rekisterihallintolain 2 §:n muuttamisesta eduskunta liitti vastaukseensa lausuman, jonka mukaan eduskunta edellyttää hallituksen huolehtivan siitä, että mahdollisuuksien mukaan kaikissa valtion viranomaisissa ja toiminnoissa voidaan käyttää yhtä yhteistä henkilökorttia ja että sama kortti on mahdollisimman pitkälle käytettävissä myös kuntahallinnossa.

Samoin hyväksyessään 18 päivänä kesäkuuta 1999 henkilökorttia ja väestötietolain 23 §:n muuttamista koskevat lakiehdotukset edellytti hallituksen huolehtivan siitä, että sähköistä asiointia koskevaa lainsäädäntöä edelleen kehitettäessä siinä varmistetaan, että Väestörekisterikeskuksen kansalaisille sekä valtion tai kunnan viranomaisille sähköiseen henkilökorttiin myöntämällä varmenneella asia voidaan aina saattaa hallinnossa vireille, allekirjoittaa ja antaa tiedoksi, sekä siitä, että ennen kuin muiden kuin Väestörekisterikeskuksen myöntämällä varmenteilla voidaan asioida hallinnossa, on yhtenäisessä hallintomenettelyssä selvitettävä, että nämä varmenteet täyttävät laissa säädettävät edellytykset. Lausuman mukaan hallituksen tulee huolehtia myös siitä, että väestötietolain ja rekisterihallintolain muutosten yhteydessä 10 päivänä helmikuuta 1999 eduskunnan hyväksymän yhtä yhteistä sähköistä henkilökorttia koskevan lausuman mukaisesti sähköistä asiointia ja sitä koskevaa lainsäädäntöä kehitetään edelleen niin, että henkilökorttilain mukaista valtion yleistä henkilökorttia voidaan käyttää myös sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä muun sosiaaliturvan sähköisessä asiointissa.

Hyväksyessään 13 päivänä joulukuuta 1999 ehdotuksen laiksi sähköisestä asiointista hallinnossa eduskunta liitti vastaukseensa lausuman, jonka mukaan eduskunta edellyttää hallituksen huolehtivan siitä, että mikäli sähköisiä allekirjoituksia koskevista yhteisön puitteista hyväksytyn direktiivin kansallisesta implementoinnista johtuu tarve muuttaa sähköistä asiointia hallinnossa koskevia säännöksiä, eduskunnalle annetaan erillinen hallituksen esitys laiksi sähköisestä

asiointista hallinnossa annetun lain muuttamisesta. Eduskunta edellyttää hallituksen huolehtivan siitä, että eduskunnalle annetaan erillisen valmistelun pohjalta lakiehdotus, joka koskee julkisella sektorilla toimivien varmennepalvelujen tarjoajien akkreditointi- ja valvontajärjestelmän luomista nyt esillä olevaa lainsäädäntöä tehokkaampana ja tarkemmin säänneltynä.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä muussa sosiaaliturvassa käytettävät kortit

Sosiaali- ja terveydenhuollon tosiasialliseen toteuttamiseen liittyvien sähköisten sovellusten käytössä ei ole kyse sähköisestä asiointista hallinnossa. Silloin kun hyödynnetään sähköisiä sovelluksia sosiaali- ja terveydenhuollon tosiasiallisissa hoito- ja huoltotilanteissa, voitaisiin käyttää ainoastaan sairausvakuutuskorttia vastaavaa sähköistä sosiaaliturvakorttia, johon on haettu sähköisen asiointin edellyttämä varmenne. Tätä puoltavat myös sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan arkaluonteisten tietojen käsittelyä koskevat säännökset. Sosiaali- ja terveydenhuollossa ja muussa sosiaaliturvassa on tosiasiallisen hallintotoiminnan lisäksi myös sellaisia hallintoasioita, joissa sähköinen asiointi asioiden vireillepanon sekä niiden käsittelyn ja tiedoksiantamisen osalta voi tulla kysymykseen. Tällöin ei ole estettä henkilökorttilaissa tarkoitettun sähköisen henkilökortin käyttämiseen. Sähköisten sovellusten lisäksi esityksen mukaista sosiaaliturvakorttia voitaisiin käyttää hallinnon sähköisessä asiointissa sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan alueella.

2.1.6. Viitetietokanta

Viitetietokantajärjestelmästä ei ole olemassa nimenomaisia säännöksiä. Viitetietokantajärjestelmässä on kysymys sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjien ylläpitämästä tiedonhaku ja -välitysjärjestelmästä. Viitetietokannan sisältämät tiedot ovat viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain perusteella salassa pidettäviä ja ne ovat henkilötietolain tarkoittamia arkaluonteisia tietoja.

Viitetietokantajärjestelmän tyyppistä toimintamallia on kokeiltu Uudellamaalla Intercare-projektissa. Intecare-projekti on sateenvarjoprojekti, joka yhdistää Euroopan unio-

nin terveydenhuollon telematiikkaprojektit Carlink 2, Hector, Star*, Synapses ja Trust-Health. Projektin päätavoite on kehittää ja demonstroida käytännössä tietoteknisiä ratkaisuja, joilla tuetaan yhtenäistä saumatonta terveydenhuoltoa ja samalla edistetään Euroopan unionin telematiikkaohjelman eri projektien synergiaa. Intercare-projektin päätaavoitteet ovat:

1) muodostaa projekti, joka hyödyntää ja yhdistää mainittujen viiden EU-projektin tuloksia;

2) kehittää integroituja tuotteita (ohjelmistoja), joita projektin teolliset jäsenet kaupallistavat;

3) demonstroida projektien tuloksia niissä osallistujamaissa, joissa ne ovat osa kansallista terveydenhuollon tietoyhteiskuntastrategiaa;

4) auttaa ratkaisemaan ongelmat, jotka syntyvät kun hoitoketjuja toteutetaan yli organisaatorajojen; sekä

5) osoittaa kuudessa eri EU-maassa tapahtuvien pilottien avulla, että monikansallisten terveydenhuollon tietotekniikkaprojektien tuloksia voidaan hyödyntää kansallisesti.

Projektilla tulee olemaan kahdenlaisia tuotteita: InterCare-palveluita ja InterCare-sovellutuksia. Suomessa InterCare-projektin tuloksia pilotoidaan Uudenmaan sairaanhoitopiirissä yhteistyössä HYKS:n kanssa (1 päivästä tammikuuta 2000 alkaen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä). Myös Helsingin terveysvirasto osallistuu hankkeeseen.

2.1.7. Sosiaali- ja terveydenhuollon salassapitosäännökset

Julkisuus- ja salassapitolainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä kumottiin useita erityislainsäädäntöön sisältyneitä salassapitosäännöksiä. Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettuun lakiin sisällytettiin salassa pidettäviä asiakirjoja koskeva 24 §, johon sisältyy 32 eri kohtaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjoista on kyse 24 §:n 1 momentin 25 kohdassa, jonka mukaan asiakirjat, jotka sisältävät tietoja sosiaali- huollon asiakkaasta ja hänen saamastaan etuudesta tai tukitoimesta tai sosiaali- huollon palvelusta sekä henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamastaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelusta taikka henkilön seksuaalisesta käyttämisestä

ja suuntautumisesta, ovat salassa pidettäviä, jollei erikseen toisin säädetä. Vaitiolovelvollisuudesta säädetään lain 23 §:ssä.

Julkisuus- ja salassapitolainsäädännön uudistuksesta huolimatta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön jäi vielä useita erilisiä salassapitosäännöksiä. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 13 §:ssä säädetään potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta sekä salassapidon poikkeuksista. Myös sosiaalihuoltolain 57 §:ssä säädetään salassapitolovelvollisuudesta. Lisäksi esimerkiksi työterveyshuoltolain (743/1978) 6 §:ssä on oma salassapitosäännös.

Eduskunnassa käsiteltävänä olevan sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevan lakiehdotuksen 3 luvussa säädettäisiin salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta ja salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta. Lakiehdotuksen 14 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon asiakirjat, jotka sisältävät tietoja sosiaalihuollon asiakkaasta tai muusta yksityisestä henkilöstä, ovat salassa pidettäviä. Lakiehdotuksen 16 §:ssä säädetään suostumuksesta tietojen antamiseen. Salassa pidettäviä tietoja saa lakiehdotuksen 17 §:ssä säädetyn edellytyksen antaa asiakkaan hoidon ja huollon turvaamiseksi. Lakiehdotuksen 18 §:ssä säädetään salassa pidettävien tietojen antamisesta asiakkaan suostumuksesta riippumatta eräissä muissa tilanteissa.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevan lakiehdotuksen 4 luvussa säädetään sosiaalihuollon viranomaisten oikeudesta salassa pidettäviin tietoihin ja virka-apuun. Lakiehdotuksen 20 §:n mukaan valtion ja kunnan viranomaisen sekä muu julkisoikeudellinen yhteisö, Kansaneläkelaitos, Eläketurvakeskus, eläkesäätiö ja muu eläkelaitos, vakuutuslaitos, koulutuksen järjestäjä, sosiaalipalvelun tuottaja, terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittava yhteisö tai toimintayksikkö sekä terveydenhuollon ammattihenkilö ovat velvollisia antamaan sosiaalihuollon viranomaiselle sen pyynnöstä maksutta ja salassapitosäännösten estämättä hallussaan olevat tiedot ja selvitykset, joita viranomaisen tarvitsee sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten. Ehdotetun lain 20 §:n 2 momentissa on vielä erityissäännös rahalaitoksia koskevasta tiedonantovelvollisuudesta. Esitykseen liittyy myös lakiehdotus sosiaalihuoltolain muuttamisesta,

jossa sosiaalihuoltolain 57 § ehdotetaan kumottavaksi.

2.1.8. Holhouslainsäädäntö

Holhouslainsäädännön kokonaisuudistus tuli voimaan 1 päivänä joulukuuta 1999. Holhouslaki (34/1898) korvattiin holhoustoimesta annetulla lailla (442/1999) ja holhouksen järjestämisestä eräissä tapauksissa annettu laki (14/1971) holhoustoimen edunvalvontapalveluiden järjestämisestä annetulla lailla (443/1999). Edelleenkin holhoustoimi on pääasiallisesti taloudellisiin asioihin liittyvää edunvalvontaa. Edunvalvojan tehtäviin on liitetty kuitenkin velvollisuus huolehtia siitä, että täysi-ikäinen päämies saa sellaista huolenpitoa, hoitoa ja kuntoutusta, jota hänen olojensa kannalta ja hänen toiveensa huomioon ottaen voidaan pitää tarkoituksenmukaisena. Lisäksi tuomioistuim voi antaa edunvalvojalle edustusvallan myös sellaisessa päämiehen henkilöä koskevassa asiassa, jonka merkitystä päämies ei kykene ymmärtämään. Määräys voi koskea yksittäistapausta tai olla yleisluontoinen siten, että se kattaa sellaiset myöhemmin eteen tulevat päämiehen henkilöä koskevat asiat, joiden yhteydessä havaitaan, ettei päämies kykene ymmärtämään asian merkitystä.

2.1.9. Perusoikeudet

Uuteen Suomen perustuslakiin, joka tuli voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2000, on koottu kaikki perustuslain tasoiset säännökset. Perusoikeussäännökset on kokonaisuudessaan uudistettu 1 päivänä elokuuta 1995 voimaan tulleella Suomen hallitusmuodon muuttamisesta annetulla lailla (969/1995). Tältä osin hallitusmuodon nykyinen II luku on siirretty ilman sisällöllisiä muutoksia perustuslakiin.

Perustuslaissa turvattujen perusoikeuksien edellytyksenä on yksilön itsemääräämisoikeus. Itsemääräämisoikeus ilmenee myös perustuslain 7 §:ssä säädetyistä oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, joka suojaa myös yksilön tahdonmuodostusta.

Perustuslain 10 §:n 1 momentissa säädetään yksityiselämän, kunnian ja kotirauhan turvaamisesta. Säännöksen mukaan henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla.

Perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvataan jokaiselle, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa,

oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Lisäksi 19 §:n 2 momentissa edellytetään, että lailla taataan jokaiselle perustoimeentulon turva. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Säännöksen mukaan julkisen vallan on turvattava sosiaali- ja terveyspalvelujen saataavuus.

Saumattomaksi palveluketjuksi nimetty toimintamalli korostaa yksilön itsemääräämisoikeutta muun muassa perustamalla toimintamallin tietojenkäsittelyn pitkälti asiakkaan suostumuksen varaan. Muutoinkin toimintamallissa pyritään yksilön suojan ja oikeuksien parantamiseen sosiaali- ja terveydenhuollon tietojenkäsittelyssä. Saumatoman palveluketjun tarkoituksena on parantaa sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta tehostamalla palveluketjun ohjausta, tiedonkulkua ja tarjoamalla uudentyyppisiä verkkopalveluja.

Tässä kokeilua koskevassa hallituksen esityksessä ei puututtaisi kansalaisten yhdenvertaisiin oikeuksiin saada sosiaali- ja terveydenhuoltoa tai muuta sosiaaliturvaa. Kansalaisten oikeudet säilyisivät tältä osin muuttumattomina. Kokeilussa on tarkoitus löytää entistä parempi ja joustavampi toimintamalli toteuttaa kansalaisten tarvisemia palveluita ja muita etuuksia silloinkin kun on tarvetta saada palveluita ja etuuksia eri toimintayksiköistä ja organisaatioista.

2.2. Kansainvälinen kehitys

2.2.1. Yleistä

Euroopan parlamentti on toiminut aktiivisesti Euroopan unionin laajuisen terveyspassin käyttöönoton aikaansaamiseksi. Toistaiseksi hanke ei kuitenkaan ole edennyt merkittävästi. Erilaisia projekteja on kuitenkin vireillä. EU:n Netlink-projektissa kehitetään yhteistyössä Kanadan kanssa potilastietoa sisältävää terveystietoa G7-datasetin pohjalta. Eurooppalaisessa terveydenhuollon standardisointijärjestössä CEN TC251 toimii erillinen ryhmä laatimassa toimintaohjelmaa terveystietojen standardisoinnille (Task Force for Health Cards).

Kansainvälisessä terveydenhuollon informatiikan standardisointijärjestössä ISO TC 215:ssä toimii erillinen työryhmä (WG5

Health Cards) tavoitteena standardisoida sekä terveydenhuollon potilaskortin että ammattilaiskortin tietosisällöt sekä kortin toiminta sähköisenä lääkemääräyksenä. Lisäksi luodaan standardia potilaan suostumukselle. ISO SC 17 on laajentamassa standardisointityötä tunnistamisen alueelle.

Euroopan parlamentti ja neuvosto on antanut 13 päivänä joulukuuta 1999 direktiivin 1999/93 EY sähköisiä allekirjoituksia koskevista yhteisön puitteista. Direktiivin tarkoituksena on edistää sähköisten allekirjoitusten käyttöä sisämarkkinoilla. Direktiivi koskee pääasiassa kaupallisissa suhteissa käytettäviä sähköisiä allekirjoituksia ja varmenteita, mutta 3 artiklan 7 kohdassa mainitaan myös julkisessa hallinnossa käytettävät sähköiset allekirjoitukset. Jäsenvaltiot voivat asettaa julkisella sektorilla käytettäville allekirjoituksille lisävaatimuksia. Lisävaatimuksia voisivat olla muun muassa tiettyä tietoturvallisuustasoa edellyttävät määräykset tai sellaisiksi voitaisiin katsoa esimerkiksi henkilön tunnistamiselle asetetut erityisvaatimukset.

2.2.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimikorttihankkeita

Yleistä. Hankkeet voidaan jaotella käyttö-tarkoituksen perusteella sosiaaliturva- ja sairausvakuutuskorttitoteutuksiin sekä terveydenhuollon asiakas- ja ammattilaiskorttitoteutuksiin. Jaettujen korttien määrällä mitattuna suurimpia sovelluksia ovat sairausvakuutuskorttitoteutukset. Tyypillisiä sovelluskohteita ovat muun muassa hoitajapalvelukokeilussa potilaille annettu muistikortti, joka sisältää klinisiä ja informatiivisia tietoja kotihoitopalvelujen käytöstä, apteekkisovellus, jossa potilaalle annetaan reseptin tiedot kortilla elektronisessa muodossa sekä potilas- ja ammattilaiskorttikokeilut.

Saksa. Saksan sairausvakuutuskortti kokeilu aloitettiin vuonna 1993. Käytetty kortti on tyypiltään niin sanottu muistikortti, ei varsinaisen toimikortti. Tavoitteena on hallinnollisten kustannusten alentaminen, tiedonkeruukustannusten alentaminen ja perustan luominen tuleville sovelluksille ja toiminnan rationalisoinnille. Kortteja on käytössä yli 70 miljoonaa kappaletta. Saksassa oli 1990-luvun puolivälissä 13 aktiivista terveydenhuollon korttiprojektia.

Espanja. Espanjan sosiaaliturvakorttiprojekti on suunniteltu julkisen hallinnon kes-

keisten alueiden, sosiaaliturvan, työttömyysturvan ja terveydenhuollon tarpeisiin. Kortti on käytössä Andalusiassa alueella. Toimikortin keskeisin toiminto on asiakkaan luotettava tunnistaminen. Tunnistaminen perustuu asiakkaan biometrisiin parametreihin, sormenjälkiin. Keskeiset korttiin liittyvät sovellukset ovat eri etuuksiin liittyvän yleisinformaation jakaminen itsepalvelutyöasemilla sekä tunnistamisen jälkeen mahdollisuus yksilöllisten kyselyjen tekemiseen eri erilaisten todistusten tuottamiseen. Lisäksi kortin avulla on mahdollista tehdä itsepalveluna muun muassa työttömyysturvan alueella erilaisia hakemusten uudistamisia ja käytettävissä olon tarkistuksia. Terveydenhuollon alalla korttia käytetään erilaisten hallinnollisten rutiinien tehostamiseen ja sairauskertomusten hallintaan. Kortteja on jaettu noin 6 miljoonaa.

Ranska. Ranskan SESAM-Vitale -hanke on yksi laajimmista eurooppalaisista korttihankkeista. Tämän sosiaaliturvakortin piiriin kuuluu 30 miljoonaa henkilöä perheineen. Potilaan Vitale-kortti on peruskortti, joka sisältää muun muassa tunnistetiedot ja sairausvakuutustiedot. Järjestelmä perustuu terveydenhuollon ammattilaiskortin ja potilaskortin samanaikaiseen käyttöön. Hankkeen toisessa vaiheessa vuonna 2000 on tarkoitus saada kortti 14 miljoonan kansalaisen käyttöön. Tällöin korttiin lisätään myös potilaan sairaustietoja ja mahdollisesti myös linkkitietoja. Muita ranskalaisia korttiprojekteja ovat muun muassa VACCICARD ja TRANS-CARD.

Muut maat. Italiassa on meneillään useita terveystorttihankkeita. Alankomaissa suurin sairausvakuutusyhtiö on käynnistänyt terveystorttihankkeen, jossa on jaettu miljoona korttia. Belgian suurin hanke on sosiaalivakuutuskortti, jota aiotaan jakaa 10 miljoonaa kappaletta. Unkarissa on suunnitteilla projekti, jossa potilaskertomus olisi kortilla. Portugalissa mittavin hanke on Cartao Vital. Kyseessä oleva kortti sisältää sekä hallinnollista että sairaushistoriatietoa. Tämä korttijärjestelmä otetaan käyttöön myös Brasiliassa. Yhdysvalloissa on käynnissä useita pilottiprojekteja, joista osa on yksityisiä. Yhdysvalloissa korttien käyttötarkoitus on ensisijaisesti terveydenhuollon tarvitsema tunnistus ja autentisointi. Tavanomaisten korttien asemasta käytetään myös erilaisia "token" ratkaisuja. Japanissa on käynnissä noin 60 korttiprojektia, joista useat perustuvat opti-

sen kortin käyttöön. Hankkeista 23 käyttää prosessorikorttia.

Muun muassa Sloveniassa, Tsekissä, Unkarissa, Isossa-Britanniassa, Venäjällä, Kiinassa, Taiwanissa, Etelä-Koreassa ja Malesiassa on meneillään sosiaaliturvaan liittyviä korttihankkeita.

2.3. Nykytilan arviointi

Nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ja käytäntö on suurelta osin hyvin toiminto- ja organisaatiokeskeistä. Lainsäädännön osalta eräänä poikkeuksena voidaan mainita potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki sekä eduskunnan käsiteltävänä oleva lakiehdotus sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan asiakkaiden tarpeet ja ongelmat eivät aina noudata organisaatorajoja. Muun ohessa organisaatorajat ja ammatilliset rajat muodostavat saumoja suhteessa asiakkaan kokemaan palvelujen ja etuuksien saumattomuuteen. Saumattomiin palveluketjuihin tähtäävässä toimintamallissa taas asiakkaan ja palveluprosessin näkökulma korostuvat.

Joitakin saumattomien palveluketjujen edellyttämiä toimintamalleja voidaan tehdä jo tämänhetkisen lainsäädännön perusteella. Toisaalta esimerkiksi omaneuvoista, palveluketjusuunnitelmasta, sosiaaliturvakortista ja viitetietokannoista ei ole lainsäädäntöä.

3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

3.1. Tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseen

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilusta. Laki olisi määräaikainen kokeilulaki, jonka alueellinen soveltamisala olisi rajattu. Lakia sovellettaisiin sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja muuhun sosiaaliturvaan, jolla tarkoitetaan lähinnä Kansaneläkelaitoksen toimeenpanemaa sosiaaliturvaa. Laki liittyy Satakunnassa toteutettavaan sosiaali- ja terveydenhuollon saumattomien palveluketjujen ja sosiaaliturvakortin kokeiluun. Laki sisältäisi kokeilun toteuttamiseksi tarvittavat säännökset saumattomaksi palveluketjiksi -nimetyn toimintamallin kes-

keisimmistä osa-alueista eli omaneuvojusta, palveluketjusuunnitelmasta, sosiaaliturvakortista ja viitetietokannasta. Ehdotetun lain ohella sovellettaisiin voimassaolevia sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä muuta sosiaaliturvaa koskevia säännöksiä.

Lain avulla on tarkoitus saada kokemuksia saumattomaksi palveluketjiksi nimetystä toimintamallista, jossa erityistä huomiota on kiinnitetty asiakaslähtöisyyteen, organisaatioiden ja ammattiryhmien välisten esteiden vähentämiseen, tiedonkulun parantamiseen sekä asiakkaan yksityisyyden suojan turvaamiseen. Saadut kokemukset tulevat olemaan tärkeitä sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan toiminnan kehittämisen, siinä tapahtuvan tietoteknologian hyödyntämisen sekä niitä koskevan lainsäädännön kehittämisen kannalta. Kokeiluun on liitetty, nyt jo käynnistynyt, erillinen seurantaprojekti.

3.2. Keskeiset ehdotukset ja valmistelun periaatteet

3.2.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvoja

Palveluketjun toteutuksen oleellinen osa on, että asiakkaalla on hänen palveluidensa jatkuvuutta ja toimivuutta seuraava vastuuhenkilö. Sellaisena voisi toimia esimerkiksi perusterveydenhuollon lääkäri, kotipalvelun ohjaaja, sosiaalityöntekijä tai muu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

Makropilottikokeilussa tällaista henkilöä kutsuttaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvojaksi, jäljempänä omaneuvoja. Omaneuvoja huolehtisi tarvittaessa asiakkaan informoinnista sosiaali- ja terveystalouden osalta, palvelujen toteutumisen seurannasta ja yhteydenpidosta asiakkaaseen. Hän myös selvittäisi, onko asiakkaalle tarpeen laatia palveluketjusuunnitelma. Lisäksi omaneuvoja raportoi kunnalle tai kuntayhtymälle vuosittain palveluketjuun liittyvistä asioista kuten esimerkiksi havaitsemistaan kehittämistarpeista.

Omaneuvoja ei luonnollisestikaan ole tarpeen tai edes tarkoitettu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan asiakkaille. Esimerkiksi yksittäinen käynti tai edes muutama käynti terveyskeskuksessa ei edellytä omaneuvojaa. Omaneuvojal palvelujen hyödyntäminen olisi tarkoituksenmukaista silloin, kun palvelujen käyttö näyttää

muodostuvan jatkuvaksi ja edellyttävän kon-
takteja eri puolille etuus- ja palvelujärjestel-
mää.

Omanuvojapalvelujen käyttäminen olisi
luonnollisesti vapaaehtoista. Palvelujen käyt-
tämisestä laadittaisiin sopimus, jonka asiakas
ja omanuvoja allekirjoittavat. Omanuvojan
tehtävät hoidettaisiin siis osana muuta työtä.
Omanuvojan tehtäviin täytyy kuitenkin työt-
tä järjesteltäessä varata riittävästi aikaa. Sil-
lä että omanuvoja olisi valmiiksi osallisena
asiakkaan palveluketjussa, pyritään siihen,
että hän on jo valmiiksi perehtynyt asiak-
kaan palveluketjuun liittyviin asioihin oman
alansa osalta. Toisaalta omanuvojan vaiku-
tumahdollisuudet olisivat näin paremmat
verrattuna siihen, että hän olisi asiakkaan
hoitoon ja huoltoon nähden ulkopuolinen.

Omanuvojapalvelujen käyttämisestä laa-
dittaisiin sopimus asiakkaan ja omanuvojan
välillä. Tieto tästä sopimuksesta voitaisiin
liittää osaksi asiakkaan hoito- tai palve-
lusuunnitelmaa, jos hänellä sellainen jo on.
Omanuvojan tiedonsaantioikeus perustuisi
asiakkaan antamaan suostumukseen. Suostu-
muksen tulisi olla yksilöity ja asiakkaan ha-
luamalla tavalla rajattu.

3.2.2. Palveluketjusuunnitelma

Saumattoman palveluketjun toteuttamiseksi
on tärkeää, että asiakkaan palveluketju suun-
nitellaan alusta alkaen. Asiakkaan saamat
palvelut ja etuudet voidaan jo tällöin pyrkiä
ennakoimaan ja sovittamaan yhteen mahdol-
lisimman hyvin. Suunnitteleminen auttaa
asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamisessa.
Suunnitelman avulla pyritään myös sii-
hen, että asiakas ja ammattilainen sitoutuvat
yhteiseen prosessiin.

Palveluketjusuunnitelma laaditaan yhdessä
asiakkaan kanssa. Palveluketjusuunnitelman
laatiminen on muutoinkin asiakaslähtöinen
prosessi, joka tarkoittaa muun muassa sitä,
että asiakkaan kanssa yhdessä sovitaan ne
tahot, joiden tulisi olla mukana suunnitelman
laadintaprosessissa. Tarkoituksena on, että
kaikki asiakkaan palveluketjuun osallistuvat
tahot ovat mahdollisuuksien mukaan laati-
massa palveluketjusuunnitelmaa. Tässä mo-
niammatillisissa prosessissa tarvitaan usein
eri asiantuntijoiden tietojen hyödyntämistä.
Tämä tietojenvaihto perustuu palveluket-
jusuunnitelman laadintaprosessissa asiakkaan
antamaan suostumukseen. Jos asiakas ei itse
pysty osallistumaan palveluketjusuunnitel-

man laadintaprosessiin, on palveluket-
jusuunnitelma laadittava yhteisymmärrykses-
sä asiakkaan laillisen edustajan, hänen
omaisensa tai muun läheisen kanssa.

3.2.3. Sosiaaliturvakortti

Sosiaaliturvakortti olisi sirukortti, joka
vastaa ulkoasultaan ja näkyvissä olevilta
merkinnöiltään nykyistä Kela-korttia. Sitä
käytettäisiin henkilön todentamiseen sosiaali-
ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan
sähköisessä asiointissa ja muissa sähköisissä
sovelluksissa. Henkilön tunnistamisessa sosi-
aaliturvakortti käyttäisi HST (henkilön säh-
köinen tunnistaminen) -teknologiaa ja var-
mennepalveluja. Sillä voitaisiin myös säh-
köisesti allekirjoittaa ja salata lähetettäviä
asiakirjoja ja viestejä. Sosiaaliturvakortin
teknisessä osassa olisi varmenteiden tiedot,
kortin käytön edellyttämät kortinhaltijan tun-
nistautumistiedot ja välttämättömät tekniset
tiedot. Kortille voitaisiin tallentaa henkilön
suostumuksella tietoja esimerkiksi lääkityk-
sestä, pysyväislunteeisista sairauksista ja
rokotuksista. Kortilla olevat sosiaali- ja ter-
veydenhuollon ammattilaisten, asiakkaan
suostumuksella kirjaamat tiedot eivät muo-
dostaisi osaa henkilön potilas- tai asia-
kasasiakirjoista, vaan ne olisivat lähinnä ver-
rattavissa potilaalla olevien paperimuotoisten
asiakirjojen jäljennöksiin.

Makropilottikokeilun sosiaaliturvakorttirat-
kaisu perustuu toimialapohjaiseen monikort-
tijatteluun. Siinä on keskitetty samaan loo-
giseen kokonaisuuteen ja tietojen arkaluon-
teisuusluokkaan kuuluvat sosiaali- ja ter-
veydenhuollon ja muun sosiaaliturvan toi-
minnat samalle toimikortille. Kansalainen
voi myös tallentaa kortille rajoitetun määrän
henkilökohtaisia hyvinvointitietojaan (sai-
raus-, sosiaalipalvelu tai yhteystietoja), joita
ei talleteta terveydenhuollon tai sosiaalihuol-
lon tietojärjestelmiin ja joiden käyttöä henki-
lö haluaa henkilökohtaisesti hallinnoida. So-
siaali- ja terveydenhuollon hoito- ja huoltoti-
lanteissa ja muissa asiointitilanteissa korttia
voidaan käyttää välineenä esimerkiksi asia-
kasta koskevien tietojen luovuttamisen edel-
lyttämisen suostumuksen antamiseen. Akuutti-
hoidon vaatimat tiedot voidaan saada käyt-
töön myös potilaan ollessa tajuton. Sosiaali-
turvakortti toimii myös niissä tilanteissa,
joissa tietoverkkoa ei ole käytettävissä.
Kortille sijoitettava suppea tietojoukko on
keskeisiltä osiltaan G 7- emergency data

setin kanssa yhteensopiva ja siinä otetaan huomioon myös ISO:n terveystietomäärittelyt.

Makropilotin sosiaaliturvakortti- ja tietojärjestelmäarkkitehtuuriratkaisu perustuu periaatteeseen, jossa arkaluonteiset tiedot ovat pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjien paikallisissa tietojärjestelmissä ja lisäksi pieneltä osin kortilla potilaan omassa hallinnassa. Kortti olisi avainkortti, tunnistuskortti sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan kortti eli tavallaan laajennettu sairausvakuutuskortti. Tämä on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja kansalaisten tietoturvan kannalta erittäin toimiva ja turvallinen ratkaisu.

Sosiaaliturvakortin kokeilun tavoitteena on saada tietoa kortin käyttökelpoisuudesta sosiaali- ja terveydenhuollon tosiasiallisessa toiminnassa hyödynnettäessä erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä sovelluksia. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on lisäksi asioita, joihin voidaan soveltaa hallintomenettelylain (598/1982) asian vireillepanoa, käsittelyä ja tiedoksi antamista koskevia säännöksiä. Tällöin sosiaaliturvakorttia voidaan käyttää sähköisestä asioinnista hallinnossa annetun lain mukaisiin toimiin.

Sosiaaliturvakorttia koskevan kokeilun tulokset ovat tarpeellisia sen seikan selvittämiseksi, tarvitaanko sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa varten oma sähköisessä asiointissa käytettävä kortti ottaen huomioon paitsi tietojen arkaluonteisuudesta johtuvat erityisvaatimukset tietosuojalle ja -turvalle myös terveystietoja koskevat monet kansainväliset meneillään olevat hankkeet ja kokeilut.

3.2.4. Viitetietokanta

Viitetietokannalla tarkoitetaan viitetietojen muodostamaa rekisterinpitäjäkohtaista hakemistoa. Useat viitetietokannat muodostaisivat viitetietokantajärjestelmän. Viitetietokanta sisältää siis tietoa siitä, mitä asiakasta koskevaa tietoa niin sanotussa taustajärjestelmässä on. Viitetietokannan tarkoituksena olisi tehostaa asiakkaan palveluketjun seurantaa ja helpottaa tietojen saatavuutta alueellisella tasolla. Tällä tavoin voidaan välttää esimerkiksi päällekkäisiä tutkimuksia. Tallennetessa viitteitä viitetietokantaan asiakkaan yksityisyys turvattaisiin informoimalla asiakasta tietojen tallentamisesta viitetietokantaan. Viitetietokannan ja perusjärjestelmien tieto-

jen luovuttamiseen tarvitaan pääsääntöisesti asiakkaan kirjallinen suostumus, joka tarkoittaa myös sitä, että ilman asiakkaan suostumusta ei viitetietokannan viitteiden olemassaoloa voida ilmaista. Suostumukset tallennetaan viitetietokantaan. Viitetietokannan tietoja voidaan luovuttaa asiakkaan suostumuksetta tutkimus- ja tilastointitarkoituksiin.

Viitetietokantaan ja hajautettuihin perusjärjestelmiin perustuvassa ratkaisussa tietoturvariskit ovat pienempiä kuin yhden alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterin varaan rakentuvassa järjestelmässä. Myös asiakkaan yksityisyyden suoja on paremmin turvattu useamman rekisterinpitäjän mallissa kuin yhden alueellisen rekisterin ja rekisterinpitäjän varaan perustuvassa ratkaisussa.

4. Esityksen vaikutukset

4.1. Vaikutukset kansalaisiin

Kansalaisten kannalta lakiehdotuksen vaikutukset ilmenevät entistä asiakaslähtöisempänä toimintana. Asiakkaan tosiasialliset mahdollisuudet vaikuttaa omien arkaluonteisten henkilötietojensa käsittelyyn paranevat. Myös mahdollisuudet asiakkaan tarpeisiin tapahtuvaan joustavaan tietojen hyödyntämiseen tehostuvat sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toisaalta asiakas voi niin halutessaan uskoa joidenkin sosiaali- ja terveydenhuollon asioidensa hoidon omaneuvojan tehtäväksi.

Asiakkaalle avautuu mahdollisuus asioida sähköisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan palveluissa sosiaaliturvakortin avulla. Sosiaaliturvakortille hän voi tallentaa haluamansa keskeiset sosiaali- tai terveydenhuollon tiedot, josta ne ovat tarpeen mukaan saatavissa.

Alkuvaiheessa alueellisen kokeilun piiriin tulee runsaat 20 000 kokeilukuntien asukasta. Kokeilua voidaan laajentaa kunnan tai kuntayhtymän hakemuksen perusteella sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä. Kokeilusta saatujen tulosten avulla pyritään sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä muuta sosiaaliturvaa kehittämään asiakaslähtöisempään suuntaan.

4.2. Taloudelliset vaikutukset

Kyseessä on alueellisesti rajattu määräaikainen kokeilulaki, joten siitä aiheutuvat

taloudelliset vaikutukset ovat verraten vähäisiä. Sosiaaliturvakortin ja viitetietokannan vaatimasta infrastruktuurista aiheutuu alkuvaiheessa kustannuksia, jotka ovat pääasiassa kertaluonteisia ja vähenevät pidemmällä aikavälillä. Erilaisten äly- ja toimikorttien käyttöönotto ja tietojärjestelmien kehittäminen aiheuttavat muutaman vuoden sisällä kustannuksia kyseessä olevasta lakiehdotuksesta riippumatta. Myös omaneuvojalpalveluilla on omat kustannusvaikutuksensa, jotka kokeilun aikana jäänevät vähäisiksi.

Satakunnan makropilotti on laaja sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishanke, jossa kehitetään alueellista palvelujärjestelmää ja sen toimintaa. Koko hankkeen kustannusarvio on siten huomattavan suuri. Sen arvioidaan olevan vuosille 1999 ja 2000 yhteensä noin 65 miljoonaa markkaa. Hankkeen rahoitus jakautuu suunnitelman mukaan eri toimijoiden välillä siten, että sosiaali- ja terveysministeriö rahoittaa 20 miljoonaa markkaa, alueen kunnat 14 miljoonaa markkaa ja muut tahot 8 miljoonaa markkaa. Yritysten hankkeeseen laittamat omat varat sekä yritysten Teknologian kehittämiskeskukselta saama tutkimus- ja kehittämisrahoitus arvioidaan olevan vastaavana aikana yhteensä noin 23 miljoonaa markkaa. Sosiaaliturvakortin osuus makropilotissa on alle 8 miljoonaa markkaa. Se sisältää eri toimijoiden oman suunnittelu- ja kehittämistyön lisäksi kokeiluun tarvittavien laitteiden, korttien ja varmenteiden investoinnin.

Hanke ja sen kokemukset arvioidaan laajasti ja tavoitteena on saada hyviksi ja käytökelpoisiksi arvioidut toiminnalliset ja teknologiset ratkaisut myös muiden alueiden käyttöön. Yritysten kannalta hankkeessa kokeillaan uusia yritysten yhteistyömalleja uusien tuotteiden aikaansaamiseksi yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. Kehittämispäloksella arvioidaan saatutettavan säästöjä siinä, että muut alueet voivat käyttää hyväkseen kehitettyjä toimintamalleja ja yritysten kehitteämiä tuotteita. Kehittämispäloksen avulla tehostetaan sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista palvelujen tuotantoa siten, että nykyisillä henkilöstö- ja taloudellisilla resursseilla voidaan vastata muun muassa väestön ikääntymisestä johtuvaan hoiva- ja palvelutarpeen lisääntymiseen. Hanke kehittää myös asiakkaan saaman palvelun laatua ja antaa uusia mahdollisuuksia kansalaisten ja asiakkaiden omatoimisuuteen ja itsenäiseen suoriutumiseen.

4.3. Vaikutukset hallintoon

Kansaneläkelaitoksella on ennestään kokemuksia Kela-kortin myöntämisestä sekä laaja palveluverkosto, joita se voi hyödyntää sosiaaliturvakortin myöntäjänä. Sosiaaliturvakortilla saattaa olla sosiaali- ja terveydenhuoltoon erilaisia vaikutuksia. Se voi lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon tehokkuutta ja säästää aikaa, jos sähköiset sovellukset ja sähköinen asiointi myös viranomaistyössä lisääntyvät. Toisaalta saattaa olla tarvetta voimavarojen erilaiseen kohdentamiseen uusien toimintamallien käyttöönoton yhteydessä ja yhteistyön lisääntyessä. Viitetietokannan avulla voidaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintoja tehostaa hyödyntämällä jo olemassa olevia asiakastietoja sen sijaan, että tuotetaan sama tieto kahteen kertaan. Palveluketjusuunnitelman avulla voidaan asiakkaan saumaton asiakaskohtainen palveluketju suunnitella mahdollisuuksien mukaan jo etukäteen niin, että todennäköiset päällekkäisyydet poistuvat. Palveluketjusuunnitelman ja viitetietokannan avulla voidaan asiakkaan palveluketjua seurata niin, että asiakkaan palveluketju pysyy hallinnassa eikä päällekkäisiä tai turhia palvelutapahtumia synny.

Lain avulla on tarkoitus saada kokemuksia saumattomaksi palveluketjuksi nimetystä uudesta toimintamallista. Kokeilun arvioinnin ja saatujen kokemusten kautta kehitetään uusia asiakaslähtöisiä toimintamalleja sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä myös muuhun sosiaaliturvaan. Tätä kautta välilliset vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muun sosiaaliturvan hallintoon voivat olla merkittäviäkin.

5. Asian valmistelu

5.1. Valmisteluvaiheet ja aineisto

Sosiaali- ja terveysministeriö julkisti huhtikuussa 1996 sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian hyödyntämisstrategian (STM työryhmämuistioita 1995:27). Yksi sen keskeisiä linjauksia oli "palvelujen porrastuksesta saumattomiin palveluketjuihin". Lisäksi strategiassa korostettiin kansalaisen ja asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien parantamista, tietosuojan ja tietoturvan kehittämistä, tiedon monipuolista hyödyntämistä sekä tietoverkkojen ja tietojärjestelmien yhteistoiminnallisuuden kehittämistä.

Osana sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologian hyödyntämisstrategian toteutusprojektia sosiaali- ja terveysministeriö asetti saumattoman hoito- ja palveluketjutyöryhmän, asiakaskorttityöryhmän sekä tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmän.

5.1.1. Sosiaali- ja terveysministeriön saumatonta palveluketjua ja asiakaskorttia selvittäneet työryhmät

Työryhmien työ (STM työryhmämuistioita 1998:8) oli jatkoa tietoteknologian hyödyntämisstrategialle ja toteutti sen linjauksia. Työssä tarkasteltiin käytännön palveluketjuja asiakaskeksieksi. Asiakaskorttityöryhmä selvitti asiakaskortin (niin sanottu toimikortti tai älykortti tai sosiaaliturvakortti) antamia mahdollisuuksia kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon ja sosiaalivakuutuksen palvelujen laatua.

Saumaton palveluketjutyöryhmä tunnisti saumattoman palvelun toteutumisen yleisiksi esteiksi seuraavat tekijät:

- 1) organisaatiokeskeinen palvelujen tuottamiskulttuuri
- 2) yhteistyön ongelmat
- 3) kenelläkään ei ole kokonaisvastuuta palveluketjun kokonaisuudesta
- 4) tiedonsaannin puutteet sekä
- 5) työtavat ja vallitsevat asenteet.

Saumattomuuden toteutumisen esteet kansalaisen ja asiakkaan näkökulmasta liittyvät asiakkaan, palveluja antavan ja suunnittelevan henkilön sekä palvelujärjestelmän väliseen tiedonkulkuun ja vuorovaikutukseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön näkökulmasta keskeisiä saumattomuuden esteitä ovat tiedonkulun ja -saannin ongelmat, vastuiden määrittelemättömyys, vaikeus hallita ja seurata palveluketjua sekä osaamisen puutteet.

Nykyisin käytössä olevat asiakas- ja potilastietojärjestelmät on rakennettu tukemaan organisaatiokeskeistä toimintatapaa ja siksi ne tukevat heikosti palveluketjumallia. Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytössä olevat asiakastietojärjestelmät ovat myös toiminnallisilta ominaisuuksiltaan erilaisia. Niiden tietosisältö on kirjava ja yhteistoiminnallisuudessa on puutteita.

Palveluketjujen saumattomuutta pohtinut työryhmän näki asiakaskeksieyyden näkökulmasta saumattoman palveluketjun tavoitteina olevan:

- 1) asiakas on palvelujen keskipisteessä

siten, että palvelut ja toiminnot organisoidaan hänen tarpeistaan lähtien

- 2) asiakas on selvillä palveluketjun kokonaisuudesta

3) palvelu- ja hoitotilanne on koko ajan hallinnassa riippumatta siitä, mikä toimintayksikkö kulloinkin palvelua tai hoitoa antaa

- 4) asiakas osallistuu ja vaikuttaa aktiivisesti palveluketjuun

5) organisaatorajat ovat näkymättömiä asiakkaille sekä

6) tietosuoja paranee nykytilaan verrattuna. Asiakkaaseen ja hänen asemaansa kohdistuvien tavoitteiden lisäksi voitiin palveluketjuun perustavalle toimintamallille asettaa seuraavia yleisiä tavoitteita:

- 1) palvelua antavien ammattihenkilöiden keskinäinen sekä organisaatioiden välinen yhteistyö paranee

2) asiakassuhteen sekä palvelun ja hoidon jatkuvuus turvataan nykyistä paremmin

- 3) perusterveydenhuollon asema erikoissairaanhoidon nähden vahvistuu

4) kuntien asema ja vaikutusmahdollisuus vahvistuu

- 5) asiakkaan saaman palvelu- ja hoitokokonaisuuden laatu paranee sekä

6) palveluketjun kustannukset voidaan hallita.

Asiakassuhteen jatkuvuus todettiin palvelujen keskeiseksi laatutekijäksi. Jatkuvuus lisää palvelusuhteen osapuolten keskinäistä yhteistyötä ja ymmärrystä ja näin edistää asiakkaan tarpeen mukaista hoitoa. Asiakkaat toivovat yleensä pysyvää palvelu- ja hoitosuhdetta.

Työryhmä tarkasteli palveluketjun tietotarpeita kansalaisen, asiakkaan, ammattihenkilöstön, palvelujen järjestäjän, sosiaalivakuutuksen ja palveluketjun seurannan näkökulmista. Kansalaisten ja asiakkaiden käyttöön tarvitaan sekä yleisiä että yksilöllisiä palveluja kuten tieto- ja neuvontapalveluja, ajanvarauspalveluita, palveluketjun seurantaapalveluita sekä hakemusten ja muiden asiakirjojen laatimiseen liittyviä palveluita. Siirryttäessä enenevästi sähköiseen asiointiin tarvitaan myös mahdollisuus sähköpostin käyttöön.

Sikä asiakaskortti- että saumaton palveluketjutyöryhmä valmistelivat työnsä aikana myös avointa kutsua kuntien ja kuntayhtymien sekä yritysryhmien yhteenliittymille kokeilla sosiaali- ja terveydenhuollon saumatonta palveluketjua ja siihen liittyvää sosiaa-

livakuutusta tukevaa tietoteknologiaa (niin sanottu makropilottikutsu). Makropilotin toteutuksessa testataan ja kehitellään työryhmi- en esittämiä ratkaisuja.

5.1.2. Sosiaali- ja terveysministeriön tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmä

Työryhmän muistioon (STM työryhmämuistioita 1998:9) sisältyy sosiaali- ja terveysministeriössä ensimmäistä kertaa tehty selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojasta ja -turvasta. Muistiossa on selvitetty sosiaali- ja terveydenhuollon yleistä toimintaympäristöä ja kehityssuuntauksia, voimassa olevaa lainsäädäntöä ja vireillä olevia muutoshankkeita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilötietojen käsittelyyn yksityisyyden suojan ja tietoturvallisuuden näkökulmasta liittyviä ongelmia. Tältä pohjalta muistiossa on esitetty eräitä lainsäädännön muutosehdotuksia sekä koulutukseen, informaatio-ohjaukseen, resursointiin ja laadunhallintaan liittyviä näkökohtia.

Työryhmä kartoitti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilötietojen käsittelyyn yksityisyyden suojan ja tietoturvallisuuden näkökulmasta liittyviä ongelmia. Kartoituksessa ei rajoittunut pelkästään tietoteknologian hyödyntämiseen, vaan selvitettiin yleisemminkin sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojaan, tietoturvaan ja salassapitoon liittyviä ongelmia. Ongelmia on nähty muun muassa rekisterinpitäjän ja osin myös terveydenhuollon toimintayksikön määrittelyissä, palvelujen ulkoistamisessa, tietojärjestelmien toteutuksessa, käyttöoikeuksien määrittelyssä, tietojen luovuttamista koskevissa säännöksissä sekä suostumuksen hankkimiseen, digitaaliseen allekirjoitukseen ja arkistointiin liittyvissä kysymyksissä.

Työryhmä ehdotti, että erikoissairaanhoidon lain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain säännöksiä muutettaisiin ja täydennettäisiin niin, että ne mahdollistavat rekisterinpitäjän määrittelyn erikoissairanhoidossa nykyistä väljemmin sekä että ne mahdollistavat sen, että sairaanhoitopiirin toimintayksikön muille sairaanhoitopiirin yksiköille tai terveyskeskuksille antamien alueellisten erityispalvelujen yhteydessä syntyneistä tiedoista voidaan pitää yhteistä rekisteriä. Työryhmä ehdotti myös selvitettäväksi mahdollisuudet antaa erityistä lainsäädäntöä, jonka perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon yh-

teisillä toiminta-alueilla voitaisiin pitää yhteistä asiakasrekisteriä, sekä että selvitetäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonsaantia koskevien säännösten yhtenäistämistarpeet.

Työryhmä ehdotti lisäksi eräitä muutoksia potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamista koskeviin säännöksiin. Ehdotukset koskivat muun muassa hoitopalautteen toimittamista lähettäneelle lääkärille, tietojen luovuttamista kiireellisissä hoitotilanteissa ja tapauksissa, joissa on katsottava, että potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, sekä kuollutta henkilöä koskevien tietojen luovuttamista.

Työryhmä katsoi, että niin sanottua makropilottia varten joudutaan todennäköisesti säätämään kokeilulainsäädäntöä. Työryhmä ei ole voinut ottaa kantaa lain sisältöön, koska toteutettavan pilotin täsmällinen toimintamalli ei ollut vielä tuolloin tiedossa. Työryhmä ehdotti, että kokeilulain tarvetta ryhdytään viipymättä selvittämään.

5.1.3. Makropilottihanke

Sosiaali- ja terveysministeriö, kauppa- ja teollisuusministeriö, Teknologian kehittämisskeskus, Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos ja Suomen Kuntaliitto julkaisivat avoimen kutsun, jossa ne ilmaisivat halunsa toteuttaa yhteistyössä kuntien, kuntayhtymien, yksityisten palvelujen tuottajien ja yritysten kanssa kokeilun siitä, miten uutta tietoteknologiaa voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämisessä. Tavoitteena on asiakaslähtöisten saumattomien palveluketjujen aikaansaaminen. Kokeiluun kuuluu myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjua tukevan asiakaskortin testaaminen sekä tietosuojan ja tietoturvan parantaminen.

Kutsu oli ensi vaiheessa osoitettu sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä ja tuottamisesta vastuussa oleville kuntien ja kuntayhtymien tätä kokeilua varten muodostamille alueellisille yhteenliittymille. Kokeiluun otettiin myöhemmin mukaan tietoteknologiayrityksiä sekä muita kokeiluun halukkaita tahoja.

Kutsuun jätettiin 19 vastausta. Laaja asian- tuntijaraati päättyi hankkeiden käsittelyn ja arvioinnin jälkeen yksimielisesti esittämään

Satakunnan alueen kuntien, kuntayhtymien, yksityisten palvelujen tuottajien, yritysten ja järjestöjen muodostamaa yhteenliittymää kokeilun toteuttajaksi. Kokeilun toteutuksesta Satakunnassa vastaa tehtävää varten perustettu Satakunnan Makropilotti ry.

Kokeilu toteutetaan vuosina 1998–2000. Kokeilusta on muodostumassa laajin yksittäinen alueellinen sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämishanke. Se jatkaa sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveydenhuollon tietoteknologiastrategian linjausten toteuttamista. Pilotti toteuttaa keväällä 1998 valmistuneita sosiaali- ja terveysministeriön kolmen työryhmän ehdotuksia. Hanke pyrkii hyödyntämään myös niitä kokemuksia ja tuloksia, joita saadaan parhaillaan käynnissä olevista muista alueellisista kehittämishankkeista. Makropilotin keskeinen tavoite on asiakaskeksinen, organisaatorajat ylittävä saumaton palveluketju, joka parantaa asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia, palvelujen laatua ja tehokkuutta sekä tukee ihmisten itsenäistä elämistä ja selviytymistä kotonaan. Tähän pyritään hyödyntämällä, kokeilemalla ja arvioimalla uusia ja olemassa olevia tietoteknisiä ja telemaattisia ratkaisuja. Kansalaisten kannalta merkittävä kokeilu on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskortti. Kokeilualueella testataan muutakin yritysten pilottia varten kehittämää teknologiaa, jota voidaan hyödyntää myöhemmin kaupallisesti kotimaassa ja kansainvälisesti.

Valtakunnallisella tasolla sosiaali- ja terveysministeriö asetti 3 päivänä marraskuuta 1998 alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja siihen liittyvän sosiaalivakuutuksen ja sitä tukevan tietoteknologian kehittämishanketta (makropilotti) varten kolme työryhmää: johtoryhmän, asiakaskortin kehittämisprojektin ohjausryhmän ja tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmän (lex makropilotti -työryhmä). Lex makropilotti -työryhmän tehtävänä oli seurata, tukea ja edistää kokeilussa tietosuojan ja tietoturvan kehittämistä ja laatia hallituksen esityksen muotoon ehdotus kokeilua tukeväksi lainsäädännöksi. Työryhmä on laatinut kyseessä olevan lakiehdotuksen. Työryhmään on kuulunut edustajat muun muassa Suomen Kuntaliitosta, tietosuojavaltuutetun toimistosta, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakesista, Kansaneläkelaitoksesta, perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta, Satakunnan Makropi-

lottiyhdistyksestä ja sosiaali- ja terveysministeriön eri osastoilta.

Työryhmä on laatinut lakiehdotuksen tiiviissä yhteistyössä makropilottihankkeen kanssa, erityisesti makropilotissa työskentelevien työryhmän jäsenten kautta. Lisäksi valmistelun yhteydessä lakiluonnoksesta on informoitu niin laajapohjaista valtakunnallista johtoryhmää kuin asiakaskorttiryhmääkin. Kokeilualueen kunnille järjestettiin kuulemistilaisuus lokakuussa 1999. Makropilottiyhdistyksen hallituksessa samoin kuin asiakaskorttityöryhmässä käsiteltiin luonnosta marraskuussa 1999. Valtakunnallisessa johtoryhmässä asia oli esillä joulukuussa 1999. Näiden tilaisuuksien yhteydessä saadut suulliset ja kirjalliset näkemykset ja korjausehdotukset on otettu huomioon valmistelussa.

Sosiaaliturvakorttiin on tarkoitettu hakea varmennetta sellaiselta varmentajalta, joka täyttää sähköisestä asioinnista hallinnossa annetun lain 4–7 §:ssä asetetut varmentajaa ja varmennetta koskevat edellytykset. Väestörekisterikeskus on tällä hetkellä varmentaja, joka ottaa huomioon varmentajalta vaadittavat edellytykset ja sosiaaliturvakortin varmenteelle asetettavat vaatimukset, voisi todennäköisemmin tulla kysymykseen. Hallituksen esityksessä ehdotettu laki on määräaikainen ja soveltamisalue rajallinen, jolloin kyse on vain noin 12 000 kortista ja niille haettava varmenteesta.

Kokeilua koskevan lakiehdotuksen valmistelun yhteydessä on seurattu sähköistä henkilökorttia koskevan lain, väestötietolain muutoksen sekä sähköistä asiointia hallinnossa koskevan lain valmistelua ja voimaantuloa. Sähköistä asiointia hallinnossa koskevan lain säännökset tulevat sovellettaviksi myös sosiaaliturvakortin avulla tapahtuvaan sähköiseen asiointiin. Hallituksen esitykseen ei sisälly, ottaen huomioon lain tarkoituksen ja sen määräaikaisuuden, sellaisia säännöksiä, jotka edellyttäisivät Euroopan parlamentin ja neuvoston teknisiä standardeja ja määräyksiä koskevien tietojen toimittamisessa noudatettavasta menettelystä annetun direktiivin 98/34/EY mukaista notifointimenettelyä.

5.2. Lausunnot

Lakiehdotuksesta on pyydetty tammikuussa 2000 lausunnot muun muassa ministeriöiltä, kokeilussa mukana olevilta kunnilta,

Länsi-Suomen lääninhallitukselta, Satakunnan sairaanhoitopiiriltä, niiltä sairaanhoitopiireiltä, joiden alueella on yliopistollinen keskussairaala, Satakunnan Makropilottiyhdistykseltä, tietosuojavaltuutetun toimistolta, Teknologian kehittämiskeskukselta, sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan kokeilussa mukana olevilta kehittämiskeskuksilta, Suomen Kuntaliitolta, työterveyshuollon neuvotelukunnalta, Outokumpu Poricopper Oy:ltä, eräiltä kunnilta joissa on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon teknologia hankkeita ja työmarkkinajärjestöiltä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöyhdistykseltä. Ehdotus on ollut käsiteltävänä myös sosiaali- ja terveysministeriön makropilottia varten asettamissa työryhmissä.

Lausunnoissa on pidetty kokeilua hyvänä ja toivottu kokeilua seurattavan ja sen tuloksia raportoitavan. Lausuntoja on käsitelty lakiehdotuksen valmistelleissa työryhmissä. Lausunnoissa esitetyt näkökohdat on pääosin voitu ottaa huomioon joko säännösten tai perustelujen yhteydessä.

6. Muita esitykseen vaikuttavia seikkoja

Eduskunnassa on käsiteltävänä hallituksen esitys laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräiksi niihin liittyviksi laeiksi sekä hallituksen esitys laeiksi erikois-sairaanhoitolain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta (HE 181/1999 vp).

Tässä lakiehdotuksessa on viittaussäännös sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevaan lakiin asiakkaan määrittelyn osalta. Laissa on viittaussäännös myös potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain säännökseen, jota koskeva muutosehdotus on eduskunnan käsiteltävänä. Muita suoria viittauksia edellä mainittuihin lakiehdotuksiin ei sisälly nyt annettavaan esitykseen. Molemmilla eduskunnassa käsiteltävänä olevilla hallituksen esityksillä on sinänsä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamiseen myös kokeilualueella.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilusta

1 luku. Yleiset säännökset

1 §. Lain tarkoitus. Pykälässä ilmaistaan lain tarkoitus. Pykälän 1 momentin mukaan laissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan saumattoman palveluketjun, siihen liittyvien omanuovojapalvelujen, palveluketjusuunnitelman, sähköisen asiakaskortin eli sosiaaliturvakortin ja viitetietokannan kehittämisen alueellisen kokeilun järjestämisestä.

Tämän niin kutsutun makropilottihankkeen tarkoituksena olisi kokeilla saumattomaksi palveluketjeksi nimettyä toimintamallia Satakunnan kehittämisalueella. Toimintamalli on asiakaslähtöinen, joka tarkoittaa sitä, että palvelujärjestelmän toimivuutta tarkastellaan asiakkaan näkökulmasta sekä hänen asemaansa ja oikeuksiinsa pyritään kiinnittämään erityistä huomiota. Toimintamallin olennaisia osia ovat omanuovojapalvelut,

palveluketjusuunnitelma, sähköinen asiakaskortti eli sosiaaliturvakortti ja viitetietokanta. Kokeilussa pyritään mahdollisuuksien mukaan hyödyntämään muista eri puolella Suomea toteutetuista sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan kehittämishankkeista saatuja kokemuksia. Kokeilusta saatua kokemusta olisi tarkoitus hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan tietoteknologian ja uusien toimintamallien kehittämisessä, käyttöönnotossa ja resurssien kohdentamisessa.

Saumattomalla palveluketjulla pyritään parantamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sosiaaliturvaetuksien toteutumista, itsenäistä suoriutumista sekä yksityisyyden suojaa ja tietoturvallisuutta. Tietoteknologian hyödyntäminen ei ole kokeilussa itsetarkoitus vaan sillä pyritäisiin uudentyyppisiin toimintamalleihin, jotka toteuttaisivat edellä mainittuja seikkoja.

Yksityisyyden suojan parantaminen tapahtuu makropilottihankkeessa lähinnä korostamalla suunnitelmallisen tietojenkäsittelyn merkitystä ja asiakkaan itsemääräämisoikeut-

ta vahvistavilla menettelyillä. Tietoturvallisuuden kehittäminen on kokeilussa myös tärkeässä roolissa, vaikka siitä ei nimenomaista säännöstä ole lakiin otettukaan. Tietoturvallisuutta koskevista velvoitteista säädetään henkilötietolain 32 §:ssä ja viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 18 §:stä sekä viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja hyvästä tiedonhallintatavasta annetussa asetuksessa (1030/1999).

Pykälän 2 momentin mukaan lain tavoitteena on saada kokemuksia saumattoman palveluketjun järjestämisestä sekä siitä, miten tietoteknologiaa voidaan hyödyntää nykyistä paremmin vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan asiakkaiden tarpeita ja miten tietoteknologiaan käytettäviä varoja voidaan tässä toiminnassa kohdentaa tarkoituksenmukaisella tavalla.

2 §. *Soveltamisala.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin lain soveltamisalasta. Säännöksen mukaan lakia sovellettaisiin kunnan, kuntayhtymän, muun viranomaisen, yhteisön, palvelujen tuottajan, itsenäisen ammatinharjoittajan tai Kansaneläkelaitoksen järjestäessä tai toteuttaessa sosiaali- ja terveydenhuoltoa tai muuta sosiaaliturvaa Kankaanpään, Lapin, Merikarvian, Noormarkun, Pomarkun, Porin ja Siikaisten kunnan asukkaille. Kunnan, kuntayhtymän tai muun viranomaisen, yhteisön, palvelujen tuottajan, itsenäisen ammatinharjoittajan ja Kansaneläkelaitoksen olisi päätettävä tarkemmin, missä laajuudessa se osallistuu tässä laissa tarkoitettuun kokeiluun. Tieto päätöksestä ja sen sisällöstä on saatettava sosiaali- ja terveysministeriön tietoon.

Kokeiluun tulevat osallistumaan alueen kuntayhtymistä ainakin Satakunnan sairaanhoitopiiri ja yhteisöistä yksityisten sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksiköiden lisäksi Outokumpu Poricopper Oy järjestäessään ja toteuttaessaan itse työntekijöidensä työterveyshuoltoa. Palvelujen tuottajilla tarkoitetaan tässä yhteydessä esimerkiksi yksityisiä terveydenhuollon toimintayksiköitä. Kansaneläkelaitos on kokeilussa keskeisessä asemassa sosiaaliturvakortin myöntäjänä ja jakelijana. Kokeilun piiriin kuuluvien asukkaiden piiri täsmentyy 1 momentissa mainittujen kuntien päätettyä, missä laajuudessa ne ovat mukana kokeilussa. Kokeilun laajuus on lopullisesti selvillä kokeiluun osallistuvien tahojen ilmoittaessa päätöksistään sosiaali- ja terveysministeriölle.

Satakunnan kehittämisalueen kunnilta oli

jo makropilottihakemuksen yhteydessä saatu sitoumukset kokeiluun osallistumisesta. Makropilottiyhdistyksen laatiman yksityiskohtaisemman pilotointisuunnitelman mukaan tarkoitus on, että Luoteis-Satakunnasta (Noormarkku, Pomarkku, Merikarvia ja Siikainen) kokeilun piiriin tulisi noin 15 000 henkilöä, Porin kaupungista Itätullin ja Aitaluodon alueelta noin 2 900 henkilöä, Kankaanpäästä noin 2 500 henkilöä ja Porin kaupungin ja Outokumpu Poricopper Oy:n työterveyshuollosta makropilottialueella asuvia työntekijöitä noin 2 000. Yhteensä väestöpohja olisi noin 23 000 henkilöä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia tulisi kokeiluun mukaan noin 1 000 henkilöä. Makropilotti antaa asiantuntija-apua toteutettaessa itsenäiseen suoriutumiseen liittyviä hankkeita Lapin kunnan palvelutalon suunnittelussa ja Kankaanpään kaupungin palvelutalon peruskorjauksen suunnittelussa.

Satakunnan sairaanhoitopiiri on tehnyt päätöksen pilotointisuunnitelman mukaiseen kokeiluun osallistumisesta. Kunnat tekevät omalta osaltaan vastaavat päätökset. Kunnat osallistuvat viitetietokannan, informaatio- ja asiointipalveluja sekä sosiaaliturvakorttia koskevan teknologian kokeiluun ja kehittämiseen samoin kuin palveluketjusuunnitelman ja omanuovojal palveluiden toteuttamiseen. Lisäksi eri kunnat kokeilevat päätöksestään riippuen muun muassa sähköistä konsultointia ja monia itsenäistä suoriutumista tukevien palvelujen kehittämistä. Pykälässä nimetyillä kunnilla on mahdollisuus myös laajentaa kokeiluaan tekemällä sitä koskevan päätöksen.

Pykälän 2 momentissa olisi säännös lain soveltamisalan laajentamisesta. Säännöksen mukaan voisi kunta tai kuntayhtymä taikka molemmat yhdessä hakea kokeilun piiriin pääsemistä sosiaali- ja terveysministeriölle osoitettavalla hakemuksella. Sosiaali- ja terveysministeriö voisi asetuksellaan säätää, että lakia sovelletaan vastaavaan kokeiluun hakijakunnissa tai -kuntayhtymissä taikka molemmissa, jos hakemuksen perusteella voidaan arvioida kokeilun vaatimien teknisten, taloudellisten, hallinnollisten ja muiden edellytysten olevan olemassa. Ministeriön antaman asetuksen perusteella määräytyisi miltä osin hakijakunta tai -kuntayhtymä kuuluu kokeilun piiriin ja mitä toimintamallin osia hakijakunnassa kokeillaan. Tämä edellyttää hakijakunnalta tai -kuntayhtymältä yksityiskohtaista toteuttamissuunnitelmaa. Sosi-

aaliturvakorttia koskevan kokeilun osalta on asiasta neuvoteltava ja sovittava Kansaneläkelaitoksen kanssa, mutta sosiaali- ja terveysministeriö antaa asetuksen kokeilusta myös tältä osin.

Kokeilun vaatimia teknisiä edellytyksiä arvioitaessa otetaan huomioon muun muassa hakuhetkellä käytössä olevat tietojenkäsittelyjärjestelmät ja niiden yhteentoimivuus. Hallinnolliset edellytykset ovat kokeilussa tärkeässä asemassa, koska kokeilu edellyttää useiden itsenäisten toimijoiden välistä laajapohjaista yhteistyötä, hallinnollista sitoutumista sekä kokeilulain että muun lainsäädännön tuntemusta. Muita kokeilun edellytyksiä ovat muun muassa ammatillisen henkilöstön koulutus ja sitoutuminen uusiin toimintamalleihin ja niiden kehittämiseen.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin ehdotetun lain säännösten suhteesta voimassaolevaan lainsäädäntöön. Kyseessä olisi erityislaki, jossa säädettäisiin uudentyypisestä toimintamallista, josta ei tällä hetkellä ole lainsäädäntöä. Säännöksen mukaan sen lisäksi mitä ehdotetussa laissa säädetään, noudatetaan, mitä muutoin säädetään sosiaali- ja terveydenhuollosta ja muusta sosiaaliturvast. Oikeudet sosiaali- ja terveystalveluihin ja sosiaaliturvaetuuksiin määräytyvät voimassaolevan lainsäädännön perusteella. Myös muutoksenhaku määräytyisi voimassaolevan lainsäädännön mukaan.

3 §. *Määritelmät.* Lakiehdotuksen keskeiset käsitteet ehdotetaan määriteltäväksi tässä pykälässä. Pykälän 1 kohta sisältää asiakkaan määritelmän. Ehdotuksen mukaan asiakkaalla tarkoitetaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa tarkoitettua potilasta, sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevassa lakiehdotuksessa tarkoitettua asiakasta sekä muun sosiaaliturvan hakijaa tai saajaa.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 2 §:n 1 kohdan mukaan potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä. Sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevan lakiehdotuksen 3 §:n 1 kohdan mukaan sosiaalihuollon asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa, käyttävää tai sen kohteena olevaa henkilöä. Muun sosiaaliturvan asiakkaalla tarkoitetaan pääasiassa Kansaneläkelaitoksen myöntämiä etuuksia saavaa tai hakevaa henkilöä.

Pykälän 2 kohdassa määritellään saumaton palveluketju. Ehdotuksen mukaan saumaton

palveluketju on toimintamalli, jossa asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan asiakokonaisuuteen liittyvät palvelutapahtumat yhdistyvät asiakaslähtöiseksi ja joustavaksi kokonaisuudeksi riippumatta siitä, mikä toiminnallinen yksikkö on palvelujen järjestäjä tai toteuttaja.

Palvelutapahtumalla tarkoitetaan tässä yhteydessä sosiaali- tai terveydenhuollon taikka muun sosiaaliturvan palvelujen tuottajan ja asiakkaan välistä yksittäistä vuorovaikutustilannetta. Palvelutapahtumassa voi olla kyse palvelun toteuttamisen lisäksi esimerkiksi etuuden myöntämisestä. Palveluketjun saumattomuutta on arvioitava asiakkaan näkökulmasta. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa tässä yhteydessä myös sitä, että asiakkaan omille vaikutusmahdollisuuksille ja hänen oikeuksilleen erityisesti tietojenkäsittelyn yhteydessä annetaan erityistä painoa. Olennaista määritelmässä on se, että palvelutapahtumat yhdistyvät niiden suorittamispaikasta riippumatta asiakkaan kannalta katsoen saumattomaksi ja joustavaksi kokonaisuudeksi. Toiminnallisella yksiköllä tarkoitetaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa määriteltyä terveydenhuollon toimintayksikköä taikka sosiaalihuollon viranomaista tai muuta sosiaalihuollon etuuksia myöntävää viranomaista, laitosta tai yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajaa. Toiminnalliseen yksikköön rinnastetaan myös terveydenhuollon ammattihenkilö hänen toimiessaan rekisterinpitäjänä, toisin sanoen itsenäisenä ammatinharjoittajana.

Pykälän 3 kohdassa määritellään sosiaaliturvakortti. Lakiehdotuksessa sosiaaliturvakortilla tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa järjestettävässä ja toteutettaessa käytettävää asiakaskorttia, johon sisältyy sähköisessä asioinnissa ja muissa sähköisissä sovelluksissa tarvittava tekninen osa. Sosiaaliturvakorttiin merkittäisiin sairausvakuutusasetuksessa tarkoitettuun sairausvakuutuskorttiin eli niin sanottu Kela-korttiin merkittyjä tietoja vastaavat tiedot. Henkilölle myönnetty sosiaaliturvakortti korvaisi hänen sairausvakuutuskorttinsa kokeilun ajan.

Pykälän 4 kohta sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvojan määritelmän. Ehdotuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvoja, jäljempänä omaneuvoja, määritellään henkilöksi, jonka asiakas on valinnut palvelujensa suunnittelemiseen ja toteuttamiseen osallistuvista sosiaali- tai ter-

veydenhuollon työntekijöistä tai viranhaltijoista avustamaan, edistämään ja seuraamaan palvelujensa toteutumisen saumattomuutta.

Pykälän 5 kohdassa määritellään viitetieto. Viitetiedolla tarkoitetaan ehdotuksessa tietoa siitä, että mainitussa sosiaali- tai terveydenhuollon toiminnallisen yksikön sähköisessä asiakasrekisterissä tai sen osarekisterissä on tiettyä ajankohtana tallennettua rekisterinpitäjän toiminnassa syntynyttä kyseessä olevaa asiakasta koskevaa henkilötietoa. Toisin sanoen viitetieto tarkoittaisi tietoa siitä, missä on asiakasta koskevaa tietoa. Tietojen tarkempi sisältö ei kävisi ilmi viitetiedosta vaan viitetieto sisältäisi yleisluontoisen kuvauksen viitetiedon osoittamasta tiedosta. Sosiaali- tai terveydenhuollon toiminnallisen yksikön sähköisellä asiakasrekisterillä tarkoitetaan toiminnallisen yksikön erikseen kuttakin tehtävänsä varten (käyttötarkoitus) asiakkaistaan pitämää sähköisessä muodossa olevaa henkilörekisteriä.

Pykälän 6 kohta sisältää viitetietokannan määritelmän. Viitetietokanta määritellään ehdotuksessa 5 kohdassa tarkoitettujen tietojen muodostamaksi sosiaali- tai terveydenhuollon asiakasrekisterin osarekisteriksi. Viitetiedot muodostaisivat osan kustakin sosiaali- tai terveydenhuollon asiakasrekisteristä esimerkiksi potilasrekisteristä. Alueellisella tasolla olisi kyse useista erillisistä viitetietokannoista, vaikka viitetietokantojen tekninen ylläpito olisi annettu saman toimeksisaajan tehtäväksi. Alueellisella tasolla viitetietokantajärjestelmä koostuisi siis useista viitetietokannoista. Viitetietokantaan tallennettaisiin myös asiakkaan antamat suostumukset ja lokitiedot eli tiedot viitetietojen käyttämisestä ja luovuttamisesta.

Pykälän 7 kohdassa määritellään palveluketjusuunnitelma. Palveluketjusuunnitelmalla tarkoitetaan ehdotuksessa asiakkaan yhden tai useamman saumattoman palveluketjun toteuttamiseksi ja seuraamiseksi laadittavaa yksilöllistä suunnitelmaa. Palveluketjusuunnitelma ei ole yleinen palveluketjua kuvaava dokumentti, vaan se on aina yksilöllinen tiettyä asiakasta koskeva suunnitelma.

Pykälän 8 kohdassa määritellään palveluketjutunnus. Palveluketjutunnuksella tarkoitetaan ehdotuksessa merkintää, joka osoittaa mihin palveluketjuun kyseinen palvelutapahuma liittyy.

Pykälän 9 kohdassa määritellään suostumus. Suostumuksella tarkoitetaan riittävään tietoon perustuvaa, vapaaehtoista, yksilöityä,

tietoista ja todennettavissa olevaa tahdonilmaisua, jolla henkilö hyväksyy henkilötietojensa käsittelyn. Määritelmä on luonteeltaan lähinnä informatiivinen ja sisältää vaatimuksen suostumuksen todennettavuudesta, minkä avulla pyritään lisäämään luottamusta henkilötietojen käsittelyyn.

2 luku. Omaneuvoja

4 §. Omaneuvojapalveluiden järjestäminen ja siitä tiedottaminen. Pykälässä säädettäisiin omaneuvojapalveluiden järjestämisestä. Ehdotetun säännöksen mukaan kokeilussa mukana oleva kunta tai kuntayhtymä voi järjestää omaneuvojapalveluita sosiaali- ja terveydenhuollossa. Jos kunta tai kuntayhtymä päättää järjestää omaneuvojapalveluja, sen olisi tiedotettava tällaisten palvelujen sisällöstä ja järjestämisestä. Kunnan tai kuntayhtymän olisi myös huolehdittava siitä, että asiakkaalla on mahdollisuus saada riittävät tiedot omaneuvojapalveluiden käyttöönottosta.

5 §. Omaneuvajan edellytykset. Pykälässä säädettäisiin omaneuvojana toimimisen edellytyksistä. Säännöksen mukaan omaneuvojana voisi toimia kunnan tai kuntayhtymän tai kunnan tai kuntayhtymän kanssa ostopalvelusopimuksen tehneen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen tuottajan palveluksessa oleva sosiaali- tai terveydenhuollon tehtäviä suorittava työntekijä tai viranhaltija, jolla on riittäväksi katsottava kokemus ja koulutus. Omaneuvojana voisi myös toimia kunnan tai kuntayhtymän kanssa ostopalvelusopimuksen tehnyt itsenäinen ammatinharjoittaja, jolla on riittäväksi katsottava kokemus ja koulutus.

Omaneuvajan tehtävät olisivat vaativia ja edellyttäisivät laaja-alaista perehtymistä sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan etuus- ja palvelujärjestelmään, joten olisi tarkoituksenmukaista, että omaneuvojaksi olisi sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä suorittava henkilö, jolla on riittävä eli käytännössä useamman vuoden työkokemus. Useimmiten omaneuvojana työskentely edellyttäisi täydennyskoulutusta kokonaisvaltaisen kuvan saamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan etuus- ja palvelujärjestelmästä. Satakunnan Makropilotissa on käynnistymässä kokeiluun osallistuville mahdollisille omaneuvojille tarpeellista koulutusta. Omaneuvajan tehtävien tuloksellinen suorittaminen vaatii tekijältään

aktiivisuutta ja sitoutumista, joten omaneuvojan tehtäviä ei tulisi määrätä kenellekään vastoin asianomaisen henkilön tahtoa. Käytännössä omaneuvojan tehtäviä suorittanevat pääasiassa sosiaalityöntekijät, perusterveydenhuollon lääkärit sekä kotipalvelun ja kotisairaanhoidon henkilöstö. Lisäksi omaneuvojinä työskentelisivät esimerkiksi kehitysvammaisten, vammaisten sekä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa työskentelevään sosiaali- ja terveydenhuollon ammatilliseen henkilöstöön kuuluvat.

Kunnalliselta työmarkkinalaitokselta saadun tiedon mukaan lakiehdotuksen 5 §:ssä tarkoitettuna omaneuvojan asemaa, työ- tai virkasuhteen ehtoja ja omaneuvojan tehtäviä koskevat asiat katsotaan kuuluvan pääsääntöisesti paikallisesti sovittavien asioiden piiriin, koska omaneuvojaksi määrätään suostumuksensa mukaisesti kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa oleva tai kunnan tai kuntayhtymän kanssa ostopalvelusopimuksen tehneen palveluntuottajan palveluksessa oleva sosiaali- tai terveydenhuollon tehtäviä suorittava työntekijä tai viranhaltija, jolla on riittäväksi katsottava kokemus ja koulutus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvojinat tullevat työskentelemään pääasiassa vähintään opistotason koulutuksen saaneet henkilöt. Ei kuitenkaan katsottu taroituksenmukaiseksi asettaa koulutusvaatimusta ottaen huomioon esimerkiksi kotiavustajien mahdollisuus toimia omaneuvojinana.

6 §. Omaneuvojan tehtävät ja oikeus tietojen saantiin. Tässä pykälässä säädettäisiin omaneuvojan tehtävistä. Pykälän 1 kohdan mukaan omaneuvojan olisi huolehdittava siitä, että asiakas saa tarvittavat tiedot sosiaali- ja terveyspalveluista ja muusta sosiaaliturvasta. Tarpeellisuutta olisi arvioitava asiakkaan näkökulmasta ja viime kädessä asiakas päättäisi missä laajuudessa hän tietoa tarvitsee. Ohjaus- ja neuvonta ovat tälläkin hetkellä osa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Sosiaalihuoltolain 13 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan sosiaalihuoltoon kuuluvana tehtävänä kunnan on huolehdittava sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin kulloinkin säädetään ohjauksen ja neuvonnan järjestämisestä sosiaalihuollon ja muun sosiaaliturvan etuuksista ja niiden hyväksikäyttämisestä. Kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 1 kohdassa asetetaan kunnalle velvollisuus kansanterveystyöhön kuuluvana tehtävänä ylläpitää terveysneuvontaa.

Pykälän 2 kohdan mukaan omaneuvojan

olisi selvitettävä onko asiakkaalle tarpeen laatia palveluketjusuunnitelma tai muuttaa sitä. Palveluketjusuunnitelman laadinnasta säädettäisiin lain 10 §:ssä. Palveluketjusuunnitelma olisi eräs työväline saumattomien palveluketjujen toteuttamiseksi. Se olisi organisaatiorajat ylittävä kokonaisvaltainen suunnitelma asiakkaan palveluista ja etuuksista. Varsinkin sosiaalihuollon lainsäädännössä on tällä hetkellä useita säännöksiä, jotka antavat mahdollisuuden tai velvoittavat laatimaan hoito- ja palvelusuunnitelman tai siihen verrattavissa olevan suunnitelman.

Omaneuvojan tehtävänä olisi pykälän 3 kohdan mukaan asiakkaan saumattoman palveluketjun sekä palveluiden toteutumisen seuraaminen. Tämä olisi yksi omaneuvojan keskeisimmistä tehtävistä. Seurannan avulla olisi mahdollista paikantaa palveluketjussa olevat mahdolliset puutteet. Seuranta koskisi palveluketjun ja palveluiden toteutumista eikä varsinaisesti palveluiden laatua.

Pykälän 4 kohdan mukaan omaneuvojan tehtävänä olisi asiakkaan palveluiden toteutumisen ja niiden tarkoituksenmukaisen järjestämisen edistäminen olemalla tarvittaessa yhteydessä palveluja ja sosiaaliturvaa toteuttaviin viranomaisiin, palvelujen tuottajiin, laitoksiin ja alan asiantuntijoihin. Tällöin hän voisi tuoda esiin asiakkaan palveluntarvetta koskevat näkökohdat ja saada tiedon esimerkiksi palvelujen toteutumisen ajankohdasta. Saadut tiedot voisivat antaa aihetta esimerkiksi palveluketjusuunnitelman tarkistamiseen tai palvelujen hankkimiseen toiselta palvelujen tuottajalta.

Omaneuvojan tehtävänä olisi pykälän 5 kohdan mukaan yhteyden pitäminen asiakkaaseen tarpeen mukaan. Tarpeellisuutta olisi arvioitava asiakkaan näkökulmasta. Vaikka asiakkaan palvelutilanteessa ei olisi tapahtunut mitään muutosta, on asiakkaaseen syytä ottaa yhteyttä säännöllisin väliajoin. Yhtä tärkeää kuin säännöllinen yhteydenpito asiakkaaseen, olisi myös se, että omaneuvoja on asiakkaan tavoitettavissa. Yhteydenpidossa voitaisiin käyttää myös esimerkiksi sähköpostia edellyttäen, että asiakkaalla on tähän valmiudet ja että tietoturvallisuudesta huolehditaan riittävällä tavalla. Yhteydenpidosta voitaisiin sopia omaneuvojasopimuksessa.

Omaneuvoja saisi työnsä kautta tietoa palveluketjujen toiminnasta. Näillä yleisillä etuus ja palvelujärjestelmää koskevilla tiedoilla olisi käyttöä myös sosiaali- ja ter-

veydenhuollon suunnittelussa ja johtamisessa. Pykälän 6 kohdan mukaan omaneuvojan tulisi raportoida palveluketjuun liittyvistä asioista kunnan tai kuntayhtymän asianomaisille toimielimille. Raportointi olisi yleisluonteista eikä siinä tulisi paljastaa yksittäistä asiakasta koskevia tietoja.

Pykälän 7 kohdan mukaan omaneuvojan tehtäviin kuuluisivat myös muut omaneuvojasopimukseen sisältyvät tehtävät. Omaneuvojasopimukseen sisältyvät muut tehtävät määräytyisivät asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja hänen tarpeidensa perusteella. Tällaisia omaneuvojasopimuksessa sovituita muita tehtäviä voisivat olla muun muassa omaneuvojasopimuksessa mainitussa tarkoituksessa tapahtuva yhteydenpito koulutoimeen, palo- ja pelastustoimeen tai rakennus- ja ympäristötoimeen. Lisäksi muita tehtäviä voisi olla yhteydenpito läheisiin ja muihin tahoihin, jotka osallistuvat avun, tuen ja hoidon antamiseen. Omaneuvojasopimukseen voitaisiin kirjata omaneuvojan tehtäväksi esimerkiksi yhteydenpito rakennus- ja ympäristötoimeen asiakkaan asuinolosuhteiden parantamiseksi.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin omaneuvojan tiedonsaantioikeuksista. Säännöksen mukaan omaneuvojan tiedonsaantioikeudet perustuisivat asiakkaan antamaan kirjalliseen suostumukseen. Omaneuvojal palvelujen suorittamisen kannalta olisi tärkeää, että omaneuvoja saisi tehtäviensä edellyttämät tiedot asiakkaan palvelutilanteesta. Eri tapauksissa tarvittavat tiedot vaihtelevat. Tilanteiden moninaisuus ja asiakkaan itsemääräämisoikeus voitaneen ottaa parhaiten huomioon lainsäädännössä perustamalla omaneuvojan tiedonsaantioikeudet asiakkaan vapaaehtoisesti antamaan yksilöityyn kirjalliseen suostumukseen. Suostumus voidaan antaa, perua tai sitä voidaan muuttaa milloin tahansa asiakkaan sitä halutessa. Koska omaneuvojal palveluiden käyttäminen perustuisi vapaaehtoisuuteen, asiakkaat antanevat käytännössä suostumuksensa tietojen luovuttamiseen omaneuvojalle omaneuvojal palvelujen toteuttamisen kulloinkin edellyttämässä laajuudessa. Suostumuksen vapaaehtoisuus tarkoittaa myös sitä, että omaneuvojal palvelujen saatavuus ei riipu siitä, antaako asiakas suostumuksen vai ei tai minkälaisen suostumuksen hän antaa. Omaneuvoja suorittaa tehtävänsä asiakkaan antaman suostumuksen rajoissa.

7 §. *Omaneuvojan valitseminen.* Ehdotetun säännöksen mukaan asiakas päättäisi

omaneuvojal palveluiden käytöstä ja valitsisi omaneuvojansa niistä 5 §:ssä asetetut edellytykset täyttävistä hänen sosiaali- ja terveyspalveluidensa toteuttamiseen osallistuvista henkilöistä, joiden tehtäviin kuuluisi omaneuvojana toimiminen. Ennen omaneuvojan valitsemista, asiakasta on informoitava omaneuvojan valitsemisesta, tehtävistä ja tiedonsaannista, sopimuksen kestosta sekä mahdollisuudesta luopua omaneuvojal palveluista.

Omaneuvojan valitseminen olisi vapaaehtoista ja asiakkaalla olisi tietyissä rajoissa mahdollisuus valita oma omaneuvojansa. Informoinnin tarkoituksena on asiakkaan tiedontarpeen täyttämisen ohella myös se, että omaneuvojal järjestelmä on mahdollisimman avoin ja luottamusta herättävä.

8 §. *Omaneuvojasopimus.* Pykälässä säädettäisiin omaneuvojasopimuksesta. Pykälän 1 momentin mukaan asiakkaan valittua omaneuvojan laadittaisiin omaneuvojal palvelujen tarkemmasta toteuttamisesta kirjallinen sopimus, jonka asiakas ja omaneuvoja allekirjoittaisivat. Kirjallisen sopimuksen laadinnalla pyritäisiin varmistamaan asiakaskohtaisten tarpeiden huomioonottaminen, turvaamaan asiakkaan osallistuminen omaneuvojal palvelujen tarkemman toteuttamisen suunnitteluun ja välttämään myöhemmät omaneuvojal palveluiden toteuttamista koskevat epäselvyydet.

Pykälän 2 momentin mukaan voitaisiin tieto omaneuvojasopimuksen olemassaolosta liittää asiakkaalle muun lain tai noudatetun käytännön perusteella laaditun tai laadittavan palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muun vastaavan suunnitelman tai tämän lain mukaisen palveluketjusuunnitelman yhteyteen, jos tällainen suunnitelma on asiakkaalle laadittu.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin omaneuvojasopimuksen irtisanomisesta. Säännöksen mukaan asiakas voisi milloin tahansa kirjallisesti ilmoittaa luopuvansa omaneuvojal palveluiden käyttämisestä, jolloin sopimuksen voimassaolo päättyisi. Erityisestä syystä asiakkaan kanssa neuvoteltuaan omaneuvojal palveluita järjestävä kunta tai kuntayhtymä voisi todeta omaneuvojasopimuksen päättyneeksi. Tällainen erityinen syy voisi olla esimerkiksi se, että omaneuvojana työskennellyt henkilö ei ole enää kunnan sosiaali- tai terveystoimen palveluksessa. Säännöksen mukaan tieto omaneuvojasopimuksen päätymisestä merkitään välittömästi asiaa koskeviin asiakirjoihin sekä viitetietokantaan.

9 §. *Työnantajan omaneuvojalpalvelut.* Tässä pykälässä säädettäisiin omaneuvojaa koskevien säännösten soveltamisesta työnantajan järjestäessä omaneuvojalpalveluita. Säännöksen mukaan työterveyshuoltolain (743/1978) 1 §:n 1 momentissa tarkoitettu työnantaja voi järjestää omaneuvojalpalveluita osana työnantajan itse järjestämää työterveyshuoltoa noudattamalla soveltuvin osin mitä edellä 4–8 §:ssä säädetään omaneuvoajasta. Satakunnan Makropilottihankkeen yhteydessä Outokumpu Poricopper Oy järjestäisi omaneuvojalpalveluja osana järjestämänsä ja itse toteuttamaansa työterveyshuoltoa.

3 luku. *Palveluketjusuunnitelma*

10 §. *Palveluketjusuunnitelman laatiminen.* Tässä pykälässä säädettäisiin palveluketjusuunnitelman laatimisesta. Ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan, jos kokeilun piiriin kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijä tai viranhaltija arvioi asiakkaansa palvelutarpeen sekä tosiasiallisen hoidon ja huollon toteuttamisen sitä edellyttävän, laaditaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa hänen palvelujensa ja etuuksiensa saumattoman toteutumisen varmistamiseksi palveluketjusuunnitelma. Suunnitelmaa on tarvittaessa muutettava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Palveluketjusuunnitelma on suunnitelma potilaan saumattomien palveluketjujen toteuttamisesta, eikä se näin ollen sisällä tietoja palvelun toteuttamisesta. Toteutumistieto kirjataan asiakas- ja potilasasiakirjoihin. Palveluketjusuunnitelman tarvetta arvioitaessa huomioon otettavia tekijöitä ovat muun muassa asiakkaan palvelutarpeen jatkuvuus ja odotettavissa olevien palvelutapahtumien määrä sekä palveluiden tuottamiseen todennäköisesti osallistuvien palveluntuottajien määrä. Tarve suunnitelman muuttamiseen voi perustua asiakkaan palvelutarpeen muuttumiseen, asiakkaan palveluiden ja etuuksien toteuttamiseen osallistuvien tahojen vaihtumiseen tai muuhun sellaiseen syyhyn, jonka vuoksi aikaisempi palveluketjusuunnitelma ei enää vastaa tarkoitustaan. Palveluketjusuunnitelman laatiminen ja muuttaminen yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa tarkoittaa muun muassa sitä, että palveluketjusuunnitelmaa laadittaessa on asiakkaan esittämät toivomukset mahdollisuuksien mukaan huomioitava. Viime kädessä tämä merkitsee sitä, että palveluket-

jusuunnitelmaa ei laadita vastoin asiakkaan tahtoa.

Palveluketjusuunnitelmalla ei ole välittömiä oikeusvaikutuksia asiakkaan asemaan ja oikeuksiin taikka hänen mahdollisuuksiinsa saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja etuuksia. Kyseessä on tosiasiallisen hoidon ja huollon toteuttamista ohjaava uusi väline, jolla pyritään toiminnan koordinoimisen kehittämiseen ja resurssien käytön tehostamiseen.

Pykälän 2 momentissa olisi säännökset palveluketjusuunnitelman laatimiseen tai muuttamiseen osallistuvista henkilöistä. Säännöksen mukaan palveluketjusuunnitelman laatimiseen tai muuttamiseen osallistuisivat myös muut asiakkaan etuuksien ja palveluiden toteuttamisesta vastuussa olevat sosiaali- tai terveydenhuollon tai muun sosiaaliturvan työntekijät ja viranhaltijat siten kuin asiakkaan kanssa sovitaan. Tarkoituksena on, että palveluketjusuunnitelmasta tulee mahdollisimman kattava ja että jo laatimisvaiheessa voidaan eri palveluntuottajien toiminta sovittaa yhteen. Asiakas voi niin halutessaan rajata joitakin osa-alueita palveluketjusuunnitelman ulkopuolelle sekä rajata laatimiseen osallistuvien tahojen määrää. Jos asiakas on tehnyt omaneuvojasopimuksen, osallistuisi myös omaneuvoja palveluketjusuunnitelman laadintaan tai muuttamiseen.

Pykälän 3 momentissa olisi säännös palveluketjusuunnitelman ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palvelusuunnitelmien yhteensovittamisesta. Jos asiakkaalle on laadittu palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma muussa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä olevan säännöksen tai noudatetun käytännön perusteella, voitaisiin palveluketjusuunnitelmaa laadittaessa ottaa kyseinen suunnitelma huomioon saumattoman palveluketjun edellyttämällä tavalla.

11 §. *Palveluketjusuunnitelman tallentaminen ja tietojenvaihto.* Pykälässä säädettäisiin palveluketjusuunnitelman tallentamisesta ja laatimiseen liittyvästä tietojenvaihdosta. Pykälän 1 momentin mukaan palveluketjusuunnitelma ja siihen tehdyt muutokset tallennettaisiin niiden sosiaali- tai terveydenhuollon rekisterinpitäjien asiakasrekistereihin, joiden edustaja on osallistunut palveluketjusuunnitelman laatimiseen tai muuttamiseen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin palveluketjusuunnitelman laatimiseen tai muuttamiseen liittyvästä tietojenvaihdosta. Sään-

nöksen mukaan palveluketjusuunnitelman laatimisen tai muuttamisen vaatima tietojenvaihto edellyttäisi asiakkaan antamaa kirjallista suostumusta. Ennen suunnitelman laatimista tai täydentämistä asiakkaalta olisi pyydettävä yksilöity suostumus, jonka perusteella suunnitelman laatimiseen tai muuttamiseen osallistuvat henkilöt voivat ilmaista asiakasta koskevia, salassa pidettäviä, suunnitelman laatimisen kannalta välttämättömiä tietoja. Käytännössä asiakas voisi jo tässä vaiheessa tehdä rajauksia palveluketjusuunnitelman laatimiseen tai muuttamiseen osallistuvien tahojen samoin kuin palvelusuunnitelman kattamien osa-alueiden suhteen.

Kun palveluketjusuunnitelma on laadittu, se olisi niiden sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjien oman toiminnan edellyttämässä käytössä, joiden rekistereihin se on tallennettu edellyttäen, että suunnitelmaa käyttävän henkilön ja asiakkaan välillä on asiakassuhde tai muu asiallinen yhteys. Ne tahot, joiden rekisteriin suunnitelmaa ei ole tallennettu, saisivat tiedon suunnitelman olemassaolosta viitetietokantajärjestelmän avulla edellyttäen, että asiakas on antanut tähän suostumuksensa. Palveluketjusuunnitelman luovuttaminen siitä rekisteristä, johon se on tallennettu, edellyttäisi pääsääntöisesti asiakkaan kirjallista suostumusta.

4 luku. Sosiaaliturvakortti

12 §. Sosiaaliturvakortin myöntäminen. Pykälässä säädettäisiin sosiaaliturvakortin myöntämisestä. Pykälän 1 momentin mukaan Kansaneläkelaitos voisi myöntää hakemuksesta sosiaaliturvakortin 16-vuotta täytäneelle henkilölle, joka asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta annetun lain (1573/1993) perusteella voidaan katsoa Suomessa asuvaksi. Sosiaaliturvakorttikokeilun ulkopuolelle olisi siis rajattu alle 16-vuotiaat henkilöt. Tämä rajaus perustuu kokeilussa lähinnä tarkoituksenmukaisuussyyhin.

Pykälän 2 momentin mukaan Kansaneläkelaitos hankkisi sosiaaliturvakortin tekniseen osaan varmenteen. Varmentajan ja varmenteen tulisi täyttää sähköisestä asiointista hallinnossa annetun lain (1318/1999) 4–7 §:ssä asetetut vaatimukset.

Kokeilussa varmenteet hankittaisiin todennäköisesti Väestörekisterikeskukselta väestötietolain 23 §:n 3 momentin mukaisesti.

Tähän järjestelyyn on päädytty siksi, että markkinoilla ei ole vielä muita tarvittavien varmennepalvelujen tuottajia. Väestörekisterikeskus tuottaa varmenteen myös sähköiseen henkilökorttiin. Kokeilussa hankittaisiin varmenteet noin 12 000 sosiaaliturvakorttiin.

Julkisista hankinnointa annetun lain (1505/1992) 5 §:n 1 momentin mukaan hankinnassa on käytettävä hyväksi olemassa olevat kilpailumahdollisuudet. Lain 5 §:n 2 momentin mukaan hankinta saadaan tehdä ilman tarjouskilpailua vain erityisistä syistä. Tällaisia syitä voidaan pitää muun muassa hankinnan vähäistä arvoa tai suoran neuvottelumenettelyn käytölle asetettuja ehtoja, joista säädetään kynnysarvon ylittävistä hankinnoista annetuissa asetuksissa. Kynnysarvot ylittävistä tavara- ja palveluhankinnoista sekä rakennusurakoista annetun asetuksen (380/1998) 14 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan hankintayksikkö voi valita neuvottelumenettelyn julkaisematta 22 §:ssä tarkoitettua hankintailmoitusta, jos teknistä tai taiteellista taikka yksinoikeuden suojaamiseen liittyvistä syistä ainoastaan tietty toimittaja voi toteuttaa hankinnan.

13 §. Sosiaaliturvakortin hakeminen. Pykälässä säädettäisiin sosiaaliturvakortin hakemisesta. Pykälän 1 momentin mukaan sosiaaliturvakorttia koskeva hakemus olisi jätettävä henkilökohtaisesti Kansaneläkelaitokselle. Sosiaaliturvakortti olisi myös noudettava henkilökohtaisesti Kansaneläkelaitokselta, jonka olisi todettava luotettavasti hakijan henkilöllisyys sekä hakemusta jätettäessä että sosiaaliturvakorttia noudettaessa.

Hakijan henkilöllisyys voitaisiin todeta luotettavasti poliisin myöntämästä henkilöllisyyden osoittavasta asiakirjasta, joita ovat henkilökortti ja passi sekä 1 päivänä lokaakuuta 1990 tai sen jälkeen annettu ajokortti. Lisäksi hakijan henkilöllisyys voitaisiin todeta luotettavasti kuvallisesta Kela-kortista. Tietojen paikkansapitävyys olisi vielä tarkistettava julkisesta rekisteristä. Sosiaaliturvakortin hakijan henkilöllisyyden riittävän luotettava toteaminen myöntämismenettelyssä olisi tärkeää, koska käytettäessä sosiaaliturvakorttia myöhemmin esimerkiksi sähköiseen asiointiin ei käyttäjän henkilöllisyyttä enää erikseen tarkistettaisi.

Pykälän 2 momentin mukaan Kansaneläkelaitoksen olisi selvítettävä hakijalle kortin käyttömahdollisuudet ja mahdollisen peruuttamisen vaikutukset.

Pykälän 3 momentin mukaan Kansaneläke-

laitoksen luovuttaessa myöntämänsä uuden sosiaaliturvakortin aikaisempi sosiaaliturvakortin antamispäätös raukeaisi ja sosiaaliturvakortin voimassaolo päättyisi. Hakijan olisi tällöin luovutettava Kansaneläkelaitokselle aikaisempi sosiaaliturvakortti, jos se on hänen hallussaan.

14 §. Sosiaaliturvakortin käyttö. Ehdotuksessa pykälässä säädettäisiin sosiaaliturvakortin käytöstä. Pykälän mukaan sosiaaliturvakortilla henkilö voitaisiin todentaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan tosiasialliseen toteuttamiseen liittyvissä sähköisissä sovelluksissa. Tällaisia sähköisiä sovelluksia voisivat olla muun muassa sähköinen konsultaatio, verkossa annettavat tosiasialliset palvelut kuten esimerkiksi telepsykiatria sekä sähköisesti annettava suostumus salassa pidettävien tietojen luovuttamiseen. Sosiaaliturvakorttia voitaisiin käyttää myös toimintayksikön sisällä tarvittavan todentamisen apuvälineenä esimerkiksi potilastietojärjestelmää käytettäessä. Sosiaaliturvakortilla henkilö voitaisiin myös todentaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan varmenneissa sähköisessä asiointissa. Henkilö voisi sosiaaliturvakortin avulla tarvittaessa sähköisesti allekirjoittaa ja salata lähettämänsä asiakirjat ja viestit. Sosiaaliturvakorttia voitaisiin käyttää myös sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan palveluksessa olevan henkilön tehtävien hoitamisen edellyttämään todentamiseen.

15 §. Sosiaaliturvakorttiin merkittävät tiedot. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin sosiaaliturvakortille merkittävistä tiedoista. Tiedot olisivat pääpiirteittäin samat mitkä nykyään merkitään sairausvakuutusasetuksen 13 §:ssä tarkoitettuun sairausvakuutuskorttiin eli Kela-korttiin. Sosiaaliturvakortille merkitäisiin henkilön sukunimi ja etunimet, henkilötunnus, tieto siitä onko henkilöllä oikeus sairausvakuutuslain (364/1963) 9 §:n mukaisiin erityiskorvattaviin lääkkeisiin tai merkittävien ja kalliiden lääkkeiden peruskorvaukseen tai kuuluuko hän työpaikkakassaan, sosiaaliturvakortin voimassaoloaika sekä sairausvakuutuksen voimassaoloaika määräaikaisesti vakuutetulle. Sosiaaliturvakortissa olisi lisäksi henkilön nimikirjoitus ja valokuva. Henkilön suostumuksella voitaisiin korttiin merkitä muitakin Kansaneläkelaitoksen hyväksymiä tietoja. Tällainen tieto voisi olla esimerkiksi tieto siitä, että henkilö on eläkkeensaaja, jolloin hän saisi kortin esittämällä eläkkeensaajalle myönnettäviä

alennuksia muun muassa matkalipuista.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin sosiaaliturvakortin teknisen osan sisältämistä tiedoista. Sosiaaliturvakortin teknisessä osassa olisi sähköisestä asiointista hallinnossa annetun lain 5 §:ssä tarkoitettujen varmenteiden tiedot, sosiaaliturvakortin käytön edellyttämät kortinhaltijan tunnistautumistiedot, tieto kotinhaltijan käyttämästä kielestä sekä välttämättömät tekniset tiedot. Sosiaaliturvakortille tallennettava tieto kortinhaltijan käyttämästä kielestä edesauttaa sitä, että kortinhaltija saa sähköisiä palveluja käyttämällä kielellä. Sosiaaliturvakorttiin merkitäisiin myös tieto varmenteen myöntäjästä. Sosiaaliturvakorttiin voitaisiin kortinhaltijan pyynnöstä tallettaa sosiaali- tai terveydenhuoltoon taikka muuhun sosiaaliturvaan liittyviä tietoja ja teknisiä sovelluksia. Tällaisia tietoja voisivat olla esimerkiksi tieto hoitotestamentista, elintestamentista, eettisistä verensiirtorajoituksista, rokotuksista, pysyvistä sairauksista, allergioista, pysyvästä lääkityksestä, siirännäisistä ja proteeseista. Asiakas voisi siis näiltä osin itse valita, mitä tietoja hän haluaa kortilleen tallennettavan.

16 §. Sosiaaliturvakortin peruuttaminen ja poisottaminen. Pykälässä säädettäisiin sosiaaliturvakortin peruuttamisesta ja poisottamisesta. Ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan sosiaaliturvakortti peruutettaisiin, jos henkilö, jolle kortti on annettu, sitä pyytää. Tämä peruuttamisperuste ei jätä Kansaneläkelaitokselle harkintavaltaa. Pykälän 2 momentin kohdissa 1–5 on lueteltu harkinnanvaraiset peruuttamisperusteet.

Pykälän 2 momentin 1 kohdan mukaan sosiaaliturvakortti voitaisiin peruuttaa, jos kortti on turmeltunut. Sosiaaliturvakortti voitaisiin pykälän 2 momentin 2 kohdan mukaan peruuttaa, jos sen merkintöjä tai tietoja on muutettu. Sosiaaliturvakortin avulla voi tehdä oikeustoimia, sen käyttöön voi liittyä taloudellisia intressejä ja sen avulla voi saada haltuunsa arkaluonteisia tietoja. Väärinkäytösten estämiseksi kortti voitaisiin pykälän 2 momentin 3 kohdan mukaan peruuttaa, jos se on kadonnut tai anastettu. Peruuttaminen olisi mahdollista pykälän 2 momentin 4 kohdan mukaan myös, jos sosiaaliturvakorttia käyttää oikeudettomasti muu kuin se, jolle kortti on annettu.

Sosiaaliturvakortti myönnettäisiin vain niille henkilöille, jotka asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta annetun lain perusteella voidaan pitää Suo-

messä asuvina. Näin ollen sosiaaliturvakortti voitaisiin peruuttaa pykälän 2 momentin 5 kohdan mukaan, jos henkilöä ei sanotun lain perusteella voida enää pitää Suomessa asuvana.

Ehdotetun 3 momentin mukaan päätöksen sosiaaliturvakortin peruuttamisesta tekee Kansaneläkelaitos. Kansaneläkelaitoksen olisi selvitettävä kortinhaltijalle peruuttamisen vaikutukset. Peruuttamispäätöksen tehtyään Kansaneläkelaitos ilmoittaisi siitä varmentajalle varmenteen peruuttamista varten ja jos mahdollista, ottaisi pois peruutetun sosiaaliturvakortin. Kansaneläkelaitoksen olisi hävitettävä hallussaan olevat peruutetut sosiaaliturvakortit

17 §. *Sosiaaliturvakortin avulla tapahtuva sähköinen allekirjoittaminen.* Pykälässä säädettäisiin sosiaaliturvakortin avulla sähköisesti allekirjoitetun asiakirjan rinnastamisesta kirjalliseen allekirjoitettuun asiakirjaan. Säännöksen mukaan tässä laissa tai muussa sosiaali- tai terveydenhuollon taikka muun sosiaaliturvan lainsäädännössä edellytettyn kirjalliseen, allekirjoitettuun asiakirjaan voitaisiin rinnastaa sosiaaliturvakortin avulla sähköisesti allekirjoitettu asiakirja. Tällaisia asiakirjoja ovat muun muassa potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 13 §:ssä tarkoitettu kirjallinen suostumus ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 23 §:ssä tarkoitettut lääkintölailliset todistukset ja lausunnot.

18 §. *Sosiaaliturvakorttirekisteri.* Pykälässä säädettäisiin sosiaaliturvakorttirekisteristä. Säännöksen mukaan Kansaneläkelaitos pitäisi rekisteriä sosiaaliturvakorteista. Rekisteri on tarpeen sosiaaliturvakortin hakemista, myöntämistä, käyttöä ja peruuttamista varten. Tällä hetkellä Kansaneläkelaitos pitää rekisteriä Kela-korteista.

Sosiaaliturvakorttirekisteriin merkittäisiin 18 §:n 2 momentin mukaan 15 §:ssä tarkoitettut tiedot sosiaaliturvakortin hakijasta, tieto myönnetystä varmenteesta sekä tieto kortin myöntämisen ja luovuttamisen ajankohdasta. Rekisteriin merkittäisiin myös kortin voimassaoloaika sekä 16 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa tiedot sosiaaliturvakortin peruuttamisesta ja pois ottamisesta.

Pykälän 3 momentin mukaan rekisteristä voitaisiin viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa säädetyn salassapitovelvollisuuden estämättä luovuttaa tieto siitä, kenellä on voimassaoleva sosiaaliturvakortti, jos luovutuksensaajan tehtävien hoito sitä

välttämättä edellyttää.

19 §. *Sosiaaliturvakortin voimassaoloaika.* Ehdotetussa pykälässä säädettäisiin sosiaaliturvakortin voimassaoloajasta. Teknisestä kehityksestä ja sovellusten kehittymisestä johtuen sosiaaliturvakortin voimassaoloaika olisi rajattu kolmeen vuoteen.

5 luku. Sosiaali- ja terveydenhuollon viitetietokantajärjestelmä

20 §. *Viitetietokannan käyttötarkoitus.* Pykälässä säädettäisiin viitetietokannan käyttötarkoituksesta. Viitetietokanta olisi kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasrekisterin osarekisteri, jonka avulla nopeutettaisiin asiakasta koskevien tietojen hakemista ja luovuttamista sekä helpotettaisiin asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamista kyseessä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakokonaisuuden osalta. Viitetietokanta muodostaisi oleellisen osan saumaton palveluketju -nimellä kulkevan uuden toimintamallin toteuttamisesta.

Viitetietokantajärjestelmä olisi asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen hakemisto, joka muodostuisi useista rekisterikohtaisista viitetietokannoista. Viitetietokantajärjestelmästä saisi nopeasti yleiskuvan asiakkaan kontakteista etuus- ja palvelujärjestelmään. Viitetietokantajärjestelmän avulla olisi yksinkertaisempaa tehdä yksilöityjä luovutuspyyntöjä toisessa rekisterissä olevien hoidon tai palvelun toteuttamisen kannalta tarpeellisten tietojen saamiseksi.

Kokeilussa viitetietokantajärjestelmä luotaisiin siten, että rekisterinpitäjät ulkoistaisivat viitetietokantansa samalle toimeksisaajalle. Viitetietokannat säilyisivät toisistaan loogisesti erillisinä ja rekisterinpidon vastuut säilyisivät toimeksiantajalla.

21 §. *Viitetietojen käsittely.* Pykälässä säädettäisiin viitetietojen käsittelystä ja määriteltäisiin viitetietokannan rekisterinpitäjä. Ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan viitetiedot loisi ja tallentaisi viitetietokantaan sekä luovuttaisi ja muuten käsitteleei kukin kokeilun piiriin kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon rekisterinpitäjä omalta osaltaan. Näitä tehtäviä voitaisiin suorittaa myös kokeilun piiriin kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjän lukuun kirjallisen toimeksiantosopimuksen perusteella.

Viitetietojen luovuttamisesta vastaisi kukin rekisterinpitäjä omien viitteidensä osalta. Viitetiedot olisivat rekisterikohtaisia ja muo-

dostaisivat sen rekisterin, johon ne viittaavat, osarekisterin. Rekisterinpitoon liittyvät vastuut säilyisivät kuitenkin rekisterinpitäjällä. Toimeksiantosopimusten avulla alueen esimerkiksi kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjät voisivat keskittää omien viitetietokantojensa teknisen ylläpidon samalla taholle. Tällöinkin viitetiedot olisi pidettävä erillään toisistaan ja kunkin rekisterin viitetiedot olisivat edelleen osa sitä loogista rekisteriä, johon ne viittaavat. Tietojenkäsittelytehtäviä suorittava olisi ilmoitusvelvollinen tietosuojavalvutetulle henkilötietolain 36 §:n 3 momentin mukaisesti. Viitetietokannan teknisen ylläpitäjän olisi henkilötietolain 32 §:n 2 momentin mukaisesti ennen tietojen käsittelyyn ryhtymistä annettava rekisterinpitäjälle asianmukaiset sitoumukset ja muutoin riittävät takeet henkilötietojen suojaamisesta henkilötietolain 32 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla.

Pykälän 2 momentin mukaan viitetietojen käyttötarkoituksesta, tietojen luovuttamisen edellytyksistä ja muusta käsittelystä tulisi informoida rekisteröityä. Asiakkaalle tulisi kertoa viitetietojen käsittelystä noudatettavista periaatteista. Viitetietojen luomiseen ei edellytettäisi asiakkaan suostumusta, joten asiakkaan informointi olisi myös tästä syystä tärkeää.

22 §. *Viitetietokantaan talletettavat tiedot.* Ehdotetusta pykälästä ilmenevät viitetietokantaan talletettavat tiedot. Näitä tietoja olisivat asiakkaan nimi, henkilötunnus, palveluketjutunnukset, tiedon sijaintipaikka, yleisluontoinen kuvaus viitetiedon osoittamasta tiedosta, viitetiedon tallettamisaika sekä viitetietokannan toiminnan edellyttämät tekniset tiedot. Kuvaus viitetiedon osoittamasta tiedosta ilmaistaisiin yleisellä tasolla esimerkiksi erityispalvelu - tai erikoisalakohteisesti. Viitetieto voisi olla esimerkiksi seuraavan tyyppinen: asiakkaan Matti Meikäläinen henkilötunnus 300240-123A; röntgenkuva, jota koskeva tieto on talletettu 24.10.2001 ja joka kuuluu palveluketjuun X, on sairaalan Y potilastietojärjestelmän röntgenkuvia sisältävässä osarekisterissä. Viitetiedot talletettaisiin viitetietokantaan myös asiakkaan palveluketjusuunnitelmista ja muista vastaavista hoito- ja palvelusuunnitelmista. Myös oma-neuvosopimuksesta talletettaisiin viitetieto.

Viitetietokantaan talletettaisiin myös eräitä viitetietokannan käyttöön liittyviä tietoja. Pykälän 2 momentin mukaan viitetietokantaan talletettaisiin lisäksi asiakkaan antamat

suostumukset viitetietojen luovuttamiseen sekä viitetietojen käyttö- ja luovutustiedot (lokittiedot).

23 §. *Viitetietojen salassapito ja luovuttaminen.* Pykälässä viitataan viitetietojen salassapidon osalta viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettuun lakiin sekä muuhun lainsäädäntöön. Viitetietokantaan talletetut viitetiedot voisivat ilmaista asiakkaasta tiedon siitä, että hän on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaana sekä tietoja terveydentilaa koskevien tutkimusten suorittamista tai sosiaalihuoltoon liittyvien palveluiden käytämisestä. Sosiaalihuollon asiakkuuteen liittyvät tiedot sekä terveydentilaan ja terveydenhuollon palveluihin liittyvät tiedot ovat salassa pidettäviä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 24 §:n 1 momentin 25 kohdan nojalla. Salassapitovelvollisuus koskee viranomaisten palveluksessa olevia sekä niitä, jotka toimiva viranomaisessa esimerkiksi vapaaehtoistyössä tai viranomaisen toimeksianosta. Myös sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa samoin kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa on säännökset salassapitovelvollisuudesta, ja ne tulevat tilanteesta riippuen osaltaan sovellettaviksi.

Pykälän 1 momentissa viitattaisiin salassapitovelvollisuuden osalta mainittuun viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettuun lakiin sekä muussa laissa säädettyyn salassapitovelvollisuuteen. Viitetietoja voitaisiin luovuttaa vain tässä laissa säädetyin perustein. Siten yleiset säännökset salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta taikka muualla sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä olevat säännökset eivät tulisi sovellettavaksi viitetietojen osalta. Koska viitetiedot luodaan asiakas- ja potilasasiakirjoista viitetietokantaan ilman asiakkaan suostumusta on tarpeen, että viitetietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädettäisiin erikseen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin viitetietojen luovuttamisesta. Momentin 1 kohdan mukaan tietoja voitaisiin, kuten yleensäkin, luovuttaa asiakkaan eli rekisteröidyn suostumuksella. Suostumukselle asetettaisiin kuitenkin erityiset vaatimukset. Se tulisi olla lain 3 §:n 9 kohdassa määritellyn mukainen. Momentin 2 kohdan mukaan tietoja voitaisiin luovuttaa tieteellisiin ja tutkimustarkoituksiin. Tältä osin viitattaisiin siihen, mitä säädetään viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa. Lain 28 §:ssä on

säännökset viranomaisen luvasta salassa pidettävän asiakirjan saamiseen. Lupa voidaan saada yksittäistapauksessa esimerkiksi tieteellistä tutkimusta ja tilastointia varten. Lupaa haettaessa noudatettava menettely määntyisi näiden yleisten säännösten mukaan.

Koska kysymyksessä on kokeiluhanke olisi tietojen käyttö edellä mainittuja tarkoituksia varten erityisen perusteltua. Henkilötietojen käsittelystä tutkimustarkoituksia varten säädetään henkilötietolain 14 §:ssä ja tilastointia varten 15 §:ssä. Viranomaisen luvasta salassa pidettävän asiakirjan saamiseen muun muassa tieteellistä tutkimusta ja tilastointia varten säädetään viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 28 §:ssä.

Momentin 3 kohdassa säädettäisiin tietojen luovuttamisesta eräissä tilanteissa, joissa asiakas ei itse kykene päättämään suostumuksensa antamisesta, mutta tietojen saaminen on tärkeää.

Tällä hetkellä terveydenhuollon tietojen luovuttaminen ilman asiakkaan suostumusta kiireellisissä hoitotilanteissa perustuu rikoslain 3 luvun 10 §:n pakkotilasäännökseen. Kyseisen säännöksen soveltaminen kiireellisiin hoitotilanteisiin ei kuitenkaan ole aina aivan ongelmatonta.

On tarkoituksenmukaista, että tarpeellisia viitetietoja voitaisiin luovuttaa, jos asiakkaan kiireellinen tutkimus tai hoito sitä välttämättä edellyttää ilman asiakkaalta saatavaa suostumusta nimenomaiseen säännökseen perustuen.

Viitetietojen luovutusperusteet vastaisivat potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 13 §:n 3 momentin 3 kohtaa. Muiden asiakastietojen kuin viitetietojen osalta tietojen luovuttamisen edellytyksiä arvioitaisiin voimassaolevan lainsäädännön mukaan. Kokeilussa myös muiden asiakastietojen luovuttaminen perustuisi käytännössä asiakkaan suostumukseen. Viitetietojen luovuttamiseksi annettavaan suostumukseen voitaisiin käytännössä myös yhdistää suostumus viitetiedon kuvaaman tiedon luovuttamiseksi. Säännöksen edellyttämien suostumusasiakirjojen hallinnointia helpottaisi mahdollisuus antaa kirjallinen suostumus sähköisessä muodossa.

Tämän pykälän soveltamisen yhteydessä on syytä ottaa huomioon lakiehdotuksen 25 §:n säännökset asiakkaan puhevallan käyttämisestä eräissä tilanteissa. Tällöin tietojen luovuttamisen peruste olisi kirjattava viitetietokantaan ja asiakasta olisi aina informoitava heti kun se on mahdollista. Edellä

mainituissa kiireellisissä tilanteissa saattaa olla hoidon ja huollon järjestämisen kannalta hyötyä myös asiakkaan omalle sosiaaliturvakortilleen tallennuttamista allergia, veriryhmä ja muista vastaavista tiedoista.

24 §. Viitetietokannan käyttö- ja luovutustietojen tarkastusoikeus. Pykälässä säädettäisiin viitetietokannan käyttö- ja luovutustietojen tarkastusoikeudesta. Pykälän 1 momentin mukaan rekisteröidyllä olisi salassapitosäännösten estämättä oikeus, sen lisäksi mitä henkilötietolaissa säädetään rekisteröidyn tarkastusoikeudesta, saada tietää kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia viitetietoja. Rekisteröidyllä olisi oikeus saada tietoonsa käytön tai luovutuksen peruste. Tämä säännös loisi rekisteröidylle uuden mahdollisuuden itseään koskevien viitetietokannan tietojen käytön ja luovutuksen jälkikäteiseen valvontaan. Säännöksen tarkoituksena olisi vahvistaa asiakkaan luottamusta viitetietokannan tietojen käytön ja luovuttamisen luottamuksellisuuteen ja näin myös tukea sosiaali- ja terveydenhuollon asiakassuhteen luottamuksellisuutta tietotekniikkaa hyödynnettäessä.

Säännös ei vähentäisi rekisterinpitäjälle asetettuja vastuita esimerkiksi käyttöoikeuksien määrittelyn ja valvonnan suhteen. Rekisterinpitäjä saisi periä tietojen antamisesta korvauksen vain henkilötietolain 26 §:n 3 momentissa säädetyin edellytyksin. Kyseisen säännöksen mukaan rekisterinpitäjä saa periä tietojen antamisesta korvauksen vain, jos siitä, kun asianomainen edellisen kerran sai tarkastettavakseen rekisterin tiedot, on kulu- nut vähemmän kuin yksi vuosi. Perittävän korvauksen tulee olla kohtuullinen eikä se saa ylittää tiedon antamisesta aiheutuvia välittömiä kustannuksia.

Ehdotetun 2 momentin mukaan tarkastusoikeuden toteuttamisesta olisi soveltuvin osin voimassa, mitä henkilötietolaissa säädetään rekisteröidyn tarkastusoikeudesta. Tarkastusoikeuden toteuttamisesta säädetään henkilötietolain 28 §:ssä. Rekisteröity voi viime kädessä saattaa tarkastusoikeuden epäämisen tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi.

6 luku. Erinäiset säännökset

25 §. Asiakkaan puhevallan käyttäminen eräissä tilanteissa. Asiakkaan puhevallan käyttämisestä silloin, kun hän ei itse sitä kykene käyttämään, aiheutuu ongelmia sosiaa-

li- ja terveydenhuollon toteuttamiseen liittyvissä erilaisissa käytännön tilanteissa. Tämä kykenemättömyys voi johtua esimerkiksi vaikeasta dementiasta. Tämän vuoksi on tarpeen myös kokeilulakiin sisällyttää oma säännös siitä, kuka saa käyttää asiakkaan puhevaltaa tietojen luovuttamista koskevan suostumuksen antamisessa, palveluketjusuunnitelman laatimisessa ja muuttamisessa sekä omanuovojasopimukseen liittyvissä kysymyksissä.

Ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan tietoja saisi antaa asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kirjallisella suostumuksella, jos asiakkaalla ei ole edellytyksiä arvioida suostumuksen merkitystä. Pykälän 2 momentin mukaan palveluketjusuunnitelma olisi laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa, jos asiakas ei itse kykene osallistumaan palveluketjusuunnitelman laatimiseen tai muuttamiseen. Pykälän 3 momentin mukaan laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen voisi käyttää asiakkaan puhevaltaa omanuovojasopimukseen liittyvissä asioissa, jos asiakas ei itse kykene osallistumaan omanuovojasopimuksen solmimiseen.

Pykälän 4 momentin mukaan 1, 2 ja 3 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa asiakkaan puhevaltaa käyttävällä laillisella edustajalla, omaisella tai muulla läheisellä olisi oikeus saada suostumuksen antamista, palveluketjusuunnitelman laatimista tai muuttamista taikka omanuovojasopimukseen liittyvää puhevallan käyttämistä varten välttämättömät asiakasta koskevat tiedot.

Laillinen edustaja voi olla esimerkiksi holhoustoimesta annetussa laissa (442/1999) tarkoitettu edunvalvoja tai alaikäisen huoltaja. Asiakkaan omaisella tarkoitettaisiin lähinnä aviopuolisoa, lapsia, vanhempia ja sisaruksia. Muu läheinen voisi olla muun muassa asiakkaan avopuoliso tai muu asiakkaan kanssa pysyvästi asuva henkilö taikka muutoin läheinen ystävä.

Pääsääntönä on tietenkin se, että asiakas käyttää itse puhevaltaansa. Vaikka asiakas ei itse olisikaan kykenevä puhevaltansa käyttämiseen, on hänen mielipiteensä kyseessä olevaan asiaan silti pyrittävä selvittämään.

26 §. *Tekninen käyttöyhteys.* Pykälässä säädettäisiin teknisen käyttöyhteyden avulla tapahtuvan tietojen luovuttamisen edellytyksistä. Ehdotetun säännöksen mukaan viitetietokannan ja toiminnallisen yksikön asiakas-

rekisterin tietoja voitaisiin luovuttaa teknisen käyttöyhteyden avulla, jos tietojen luovuttamiselle asetetut edellytykset muuten täyttyvät ja jos tietojen luovutuksen saaja esittää selvityksen siitä, että tietojen käytöstä ja suojaamisesta voidaan huolehtia henkilötietolain edellyttämällä tavalla.

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 29 §:n 3 momentin mukaan viranomainen voi avata toiselle viranomaiselle teknisen käyttöyhteyden henkilörekisterinsä sellaisiin tietoihin, jotka toisen viranomaisen on laissa erikseen säädetyn velvollisuuden mukaan otettava päätöksenteossa huomioon. Jos henkilötiedot on säädetty salassa pidettäväksi, käyttöyhteyden avulla saa hakea tietoja vain henkilöistä, jotka ovat antaneet siihen suostumuksensa, jollei salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta erikseen nimenomaisesti säädetä toisin.

27 §. *Omanuovojapalveluiden ja sosiaaliturvakortin maksullisuus.* Pykälässä säädetään omanuovojapalvelujen ja sosiaaliturvakortin maksullisuudesta. Pykälän 1 momentin mukaan lain 2 luvussa tarkoitettujen omanuovojapalvelut olisivat asiakkaalle maksuttomia.

Pykälän 2 momentin mukaan sosiaaliturvakortti olisi maksullinen. Kansaneläkelaitos määräisi valtion maksuperustelain (150/1992) 10 §:n mukaisesti sosiaaliturvakortin maksusta. Sosiaaliturvakortti olisi kuitenkin sitä ensi kertaa haettaessa maksuton 2 §:n 1 momentissa tarkoitetuille asukkaille.

Koska kyseessä on kokeilu olisi tärkeää, että omanuovojapalveluille saadaan alkuvaiheessa riittävä määrä käyttäjiä. Tätä voitaisiin edesauttaa tämän kokonaan uudentyyppisen palvelun maksuttomuuden avulla. Samoilla perusteilla myös sosiaaliturvakortti olisi ensi kertaa haettaessa kokeilualueen asukkaille maksuton.

Maksuperusteita määritessään Kansaneläkelaitoksen tulisi ottaa huomioon myös ne tilanteet, joissa sosiaaliturvakortin uusiminen johtuu asiakkaasta riippumattomasta syystä kuten esimerkiksi siitä, että määräajaksi myönnetty lääkkeiden erityiskorvausoikeus päättyy. Näissä tilanteissa olisi asiakkaan kannalta kohtuutonta vaatia häntä uusimaan kortti omalla kustannuksellaan.

28 §. *Salassapitovelvollisuuden rikkominen.* Pykälässä säädetään lain 23 §:ssä tarkoitettun salassapitovelvollisuuden rikkomisesta seuraavasta rangaistuksesta. Pykälä sisältäisi viittaussäännöksen rikoslain

(391/1889) 38 luvun ja 40 luvun säännöksiin, joissa säädetään salassapitorikoksesta, salassapitorikkomuksesta sekä virkasalaisuuden rikkomisesta ja tuottamuksellisesta virkasalaisuuden rikkomisesta.

29 §. *Muutoksenhaku.* Pykälässä säädetään muutoksenhausta lain 4 luvussa tarkoitettuun Kansaneläkelaitoksen päätökseen. Kansaneläkelaitoksen päätös voisi koskea 12 §:ssä tarkoitettua sosiaaliturvakortin myöntämistä tai 16 §:ssä tarkoitettua sosiaaliturvakortin peruuttamista. Sosiaaliturvakortin myöntämistä ja peruuttamista koskevassa päätöksessä voi olla kysymys myös siitä, onko henkilö Suomen sosiaaliturvan piirissä asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta annetun lain mukaisesti. Näin olleen valitustie olisi sama kuin mainitussa laissa. Pykälän 1 momentin mukaan tämän lain 3 luvussa tarkoitettuun Kansaneläkelaitoksen päätökseen tyytymätön saisi hakea muutosta tarkastuslautakunnalta ja tarkastuslautakunnan päätökseen tyytymätön vakuutusoikeudesta.

Pykälän 2 momentin mukaan valituskirjelmä olisi toimitettava Kansaneläkelaitokselle 30 päivän kuluessa siitä, kun valittaja on saanut päätöksestä tiedon.

Pykälän 3 momentin mukaan Kansaneläkelaitoksen päätöstä olisi muutoksenhausta huolimatta noudatettava, kunnes asia on lainvoimaisella päätöksellä ratkaistu.

7 luku. Voimaantulosäännökset

30 §. *Voimaantulo.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin lain voimaantulosta. Tarkoitus on, että laki tulisi voimaan mahdollisimman pian sen jälkeen, kun se on hyväksytty ja vahvistettu.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin lain voimassaoloajasta. Laki olisi määräaikainen kokeilulaki. Laki olisi voimassa 31 päivään joulukuuta 2003 saakka. Sosiaali- ja terveysministeriö voisi viimeistään 30 päivänä mar-

rskuuta 2000 saapuneiden hakemusten perusteella päättää 2 §:n 2 momentissa tarkoitusta kokeilun laajentamisesta.

Pykälän 3 momentin mukaan lain voimassaolon päättymisen jälkeen omanuvasopimukset, palveluketjusuunnitelmat ja suostumukset talletettaisiin asianomaisen rekisterinpitäjän asiakasrekisteriin. Omanuvasopimukset ehdotetaan säilytettäväksi 10 vuoden ajan omanuvasopimuksen päättymisestä lukien ja suostumukset ja palveluketjusuunnitelmat yhtä kauan kuin muut vastaavat asiakasrekisteriin tallennetut tiedot. Viitetiedot hävitettäisiin 10 vuoden kuluttua tämän lain voimassaolon päättymisen jälkeen.

Jos sosiaaliturvakorttiin merkitty voimassaoloaika päättyisi tämän lain voimassaolon päättymisen jälkeen, voitaisiin 4 momentin mukaan sosiaaliturvakorttia käyttää siihen merkittynä aikana sairausvakuutusasetuksen 13 §:ssä tarkoitettuna sairausvakuutuskorttina. Tämän lain voimassaolon päättymisen jälkeen sosiaaliturvakorttirekisterissä olevat tiedot liitettäisiin Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuskorteista pitämään rekisteriin.

Pykälän 5 momentin mukaan ennen lain voimaantuloa voitaisiin ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin.

2. Tarkemmat säännökset

Sosiaali- ja terveysministeriö voisi asetuksella säätää kokeilun 2 §:n 2 momentin mukaisesta hakemukseen perustuvasta lain soveltamisalan laajentamisesta.

3. Voimaantulo

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian sen jälkeen, kun se on hyväksytty ja vahvistettu.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilusta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Lain tarkoitus

Tässä laissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan saumattoman palveluketjun järjestämisen alueellisesta kokeilusta sekä siihen liittyvistä oma-neuvojapalveluista, palveluketjusuunnitelmasta, sähköisestä asiakaskortista ja viitetietokannasta.

Tämän lain tavoitteena on saada kokemuksia saumattoman palveluketjun järjestämisestä sekä siitä, miten tietoteknologian hyödyntämistä voidaan parantaa vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan asiakkaiden tarpeita sekä miten tietoteknologiaan käytettäviä varoja voidaan tässä toiminnassa kohdentaa tarkoituksenmukaisella tavalla.

2 §

Soveltoamisala

Tätä lakia sovelletaan kunnan, kuntayhtymän, muun viranomaisen, yhteisön, palvelujen tuottajan, itsenäisen ammatinharjoittajan ja Kansaneläkelaitoksen järjestäessä tai toteuttaessa sosiaali- ja terveydenhuoltoa tai muuta sosiaaliturvaa Kankaanpään, Lapin, Merikarvian, Noormarkun, Pomarkun, Porin ja Siikaisten kunnan asukkaille. Edellä tarkoitettu viranomainen, yhteisö ja ammatinharjoittaja päättää tarkemmin, missä laajuudessa se toteuttaa ja osallistuu tässä laissa tarkoitettuun kokeiluun. Tieto päätöksestä ja

sen sisällöstä on saatettava sosiaali- ja terveysministeriön tietoon.

Sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään voi muukin kunta tai kuntayhtymä taikka ne yhdessä hakea kokeilun piiriin pääsemistä sosiaali- ja terveysministeriölle osoitettavalla hakemuksella. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää lain soveltamisesta hakijakunnassa tai kuntayhtymässä taikka molemmissa, jos hakemuksen perusteella arvioidaan kokeilun vaatimien teknisten, taloudellisten, hallinnollisten ja muiden edellytysten olevan olemassa.

Sen lisäksi mitä tässä laissa säädetään, noudatetaan, mitä muutoin säädetään sosiaali- ja terveydenhuollosta ja muusta sosiaaliturvasta.

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) *asiakkaalla* potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) tarkoitettua potilasta, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (/) tarkoitettua asiakasta sekä muun sosiaaliturvan hakijaa tai saajaa;

2) *saumattomalla palveluketjulla* toimintamallia, jossa asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan asiakokonaisuuteen liittyvät palvelutapahtumat yhdistyvät asiakaslähtöiseksi ja joustavaksi kokonaisuudeksi riippumatta siitä, mikä toiminnallinen yksikkö on palvelujen järjestäjä tai toteuttaja;

3) *sosiaaliturvakortilla* sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa järjestäessä ja toteutettaessa käytettävää asiakaskorttia, johon sisältyy sähköisessä asioin-

nissa ja muissa sähköisissä sovelluksissa tarvittava tekninen osa;

4) *sosiaali- ja terveydenhuollon omaneuvoilla*, jäljempänä omaneuvoja, henkilöä, jonka asiakas on valinnut sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujensa ja etuuksiensa toteuttamiseen osallistuvista sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijöistä tai viranhaltijoista avustamaan, edistämään ja seuraamaan palvelujen saumatonta toteutumista;

5) *viitetiedolla* tietoa siitä, että mainituissa sosiaali- tai terveydenhuollon toiminnallisen yksikön sähköisessä asiakasrekisterissä tai osarekisterissä on tietynä ajankohtana tallennettua rekisterinpitäjän toiminnassa syntyneitä kyseessä olevaa asiakasta koskevia henkilötietoja;

6) *viitetietokannalla* 5 kohdassa tarkoitettujen viitetietojen ja niiden luovuttamista koskevien suostumusten muodostamaa sosiaali- tai terveydenhuollon asiakasrekisterin osarekisteriä, johon talletetaan myös lokitiedot;

7) *palveluketjusuunnitelmalla* asiakkaan yhden tai useamman saumattoman palveluketjun toteuttamiseksi ja seuraamiseksi laadittua yksilöllistä suunnitelmaa;

8) *palveluketjutunnuksella* merkintää, joka osoittaa, mihin saumattomaan palveluketjuun kyseinen palvelutapahtuma liittyy; sekä

9) *suostumuksella* henkilölle annettuun riittävään tietoon perustavaa, vapaaehtoista, yksilöityä, tietoista ja todennettavissa olevaa tahdonilmaisua, jolla henkilö hyväksyy henkilötietojensa käsittelyn.

2 luku

Omaneuvoja

4 §

Omaneuvojen palvelujen järjestäminen ja niistä tiedottaminen

Kokeilussa mukana oleva kunta tai kuntayhtymä voi järjestää omaneuvojen palveluita sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kunnan ja kuntayhtymän on tiedotettava tällaisten palvelujen sisällöstä ja järjestämisestä sekä huolehdittava siitä, että asiakkailla on mahdollisuus saada riittävät tiedot omaneuvojen palveluiden käyttöönotosta.

5 §

Omaneuvojen edellytykset

Omaneuvojana voi toimia kunnan tai kuntayhtymän taikka kunnan tai kuntayhtymän kanssa ostopalvelusopimuksen tehneen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen tuottajan palveluksessa oleva sosiaali- tai terveydenhuollon tehtäviä suorittava työntekijä tai viranhaltija, jolla on riittäväksi katsottava kokemus ja koulutus. Omaneuvojana voi myös toimia kunnan tai kuntayhtymän kanssa ostopalvelusopimuksen tehnyt itsenäinen ammatinharjoittaja, jolla on riittäväksi katsottava kokemus ja koulutus.

6 §

Omaneuvojen tehtävät ja oikeus tietojen saantiin

Omaneuvojen tehtävänä on:

1) huolehtia siitä, että asiakas saa tarvittavat tiedot sosiaali- ja terveydenhuollosta ja muusta sosiaaliturvasta;

2) selvittää onko asiakkaalle tarpeen laatia palveluketjusuunnitelma tai muuttaa sitä;

3) seurata asiakkaan saumattoman palveluketjun ja palveluiden toteutumista;

4) edistää palveluiden toteutumista ja taroituksenmukaista järjestämistä olemalla tarvittaessa yhteydessä asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja muuta sosiaaliturvaa järjestäviin ja toteuttaviin viranomaisiin, palvelujen tuottajiin, laitoksiin ja alan asiantuntijoihin;

5) pitää tarpeen mukaan yhteyttä asiakkaaseen;

6) raportoida vuosittain havaitsemistaan palveluketjuun liittyvistä asioista kunnan tai kuntayhtymän asianomaisille toimielimille;

7) muut omaneuvojasopimukseen sisältyvät tehtävät.

Omaneuvoilla on salasspitovelvollisuuden estämättä oikeus saada tehtävänsä suorittamiseksi tarpeellisia asiakasta koskevia tietoja tämän antamalla kirjallisella 3 §:n 9 kohdassa tarkoitetulla suostumuksella.

7 §

Omaneuvojen valitseminen

Asiakas päättää omaneuvojen palveluiden käytöstä ja valitsee omaneuvojansa 5 §:ssä

asetetut edellytykset täyttävistä hänen sosiaali- tai terveydenhuoltonsa toteuttamiseen osallistuvista henkilöistä, joiden tehtäviin kuuluu omaneuvojana toimiminen. Ennen omaneuvojan valitsemista asiakasta on informoitava omaneuvojan valitsemisesta, tehtävistä ja tiedonsaannista, sopimuksen kestosta sekä mahdollisuudesta luopua omaneuvojan palveluista.

8 §

Omaneuvojasopimus

Kun asiakas on valinnut omaneuvojan, laaditaan omaneuvojan palvelujen tarkemmasta toteuttamisesta kirjallinen sopimus, jonka asiakas ja omaneuvoja allekirjoittavat.

Jos asiakkaalle on laadittu tai laaditaan muun lain tai noudatetun käytännön perusteella palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma tai tämän lain mukainen palveluketjusuunnitelma, voidaan tieto omaneuvojasopimuksen olemassaolosta liittää kyseisen suunnitelman yhteyteen.

Asiakas voi milloin tahansa kirjallisesti ilmoittaa luopuvansa omaneuvojan palveluiden käyttämisestä, jolloin sopimuksen voimassaolo päättyy. Erityisestä syystä asiakkaan kanssa neuvoteltuaan omaneuvojan palveluita järjestävä kunta tai kuntayhtymä voi todeta omaneuvojasopimuksen päättyneeksi. Tieto omaneuvojasopimuksen päättymisestä merkitään välittömästi asiaa koskeviin asiakirjoihin sekä viitetietokantaan.

9 §

Työnantajan omaneuvojan palvelut

Kokeiluun osallistuva työterveyshuoltolain (743/1978) 1 §:n 1 momentissa tarkoitettu työnantaja voi järjestää omaneuvojan palveluita osana työnantajan itse järjestämää työterveyshuoltoa noudattamalla soveltuvin osin, mitä 4–8 §:ssä säädetään omaneuvojusta.

3 luku

Palveluketjusuunnitelma

10 §

Palveluketjusuunnitelman laatiminen

Yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa

laaditaan hänen palvelujensa ja etuuksiensa saumattoman toteutumisen varmistamiseksi palveluketjusuunnitelma, jos kokeilun piiriin kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijä tai viranhaltija arvioi hänen palvelutarpeensa sekä tosiasiallisen hoidon ja huollon toteuttamisen sitä edellyttävän. Suunnitelmaa on tarvittaessa muutettava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

Palveluketjusuunnitelman laatimiseen ja muuttamiseen osallistuvat myös muut asiakkaan etuuksien ja palveluiden toteuttamisesta vastuussa olevat sosiaali- tai terveydenhuollon sekä muun sosiaaliturvan työntekijät ja viranhaltijat siten kuin asiakkaan kanssa sovitaan. Jos asiakas on tehnyt omaneuvojasopimuksen, osallistuu myös omaneuvojan palveluketjusuunnitelman laadintaan ja muuttamiseen.

Jos asiakkaalle on laadittu palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma muun lain tai noudatetun käytännön perusteella, voidaan palveluketjusuunnitelmaa laadittaessa ottaa huomioon kyseinen suunnitelma saumattoman palveluketjun toteuttamisen edellyttämällä tavalla.

11 §

Palveluketjusuunnitelman tallettaminen ja tietojenvaihto

Palveluketjusuunnitelmaa ja siihen tehtyjä muutoksia koskevat tiedot talletetaan niiden sosiaali- tai terveydenhuollon rekisterinpitäjien asiakasrekistereihin, joiden edustaja on osallistunut suunnitelman laatimiseen tai muuttamiseen.

Palveluketjusuunnitelman laatimisessa ja muuttamisessa tarvittava tietojenvaihto edellyttää asiakkaan antamaa kirjallista 3 §:n 9 kohdassa tarkoitettua suostumusta.

4 luku

Sosiaaliturvakortti

12 §

Sosiaaliturvakortin myöntäminen

Kansaneläkelaitos myöntää hakemuksesta sosiaaliturvakortin 16-vuotta täyttäneelle henkilölle, joka asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta annetun lain (1573/1993) perusteella voidaan kat-

soa Suomessa asuvaksi.

Kansaneläkelaitos hankkii sosiaaliturvakortin tekniseen osaan varmenteen. Varmentajan ja varmenteen tulee täyttää sähköisestä asioinnista hallinnossa annetun lain (1318/1999) 4–7 §:ssä säädetty vaatimukset.

13 §

Sosiaaliturvakortin hakeminen

Sosiaaliturvakorttia koskeva hakemus on jätettävä henkilökohtaisesti Kansaneläkelaitokselle. Sosiaaliturvakortti on myös noudettava henkilökohtaisesti. Kansaneläkelaitoksen tulee todeta luotettavasti hakijan henkilöllisyys sekä hakemusta jätettäessä että sosiaaliturvakorttia noudettaessa.

Kansaneläkelaitoksen on selvitettävä hakijalle kortin käyttömahdollisuudet ja mahdollisen peruuttamisen vaikutukset.

Kun Kansaneläkelaitos luovuttaa myöntämänsä uuden sosiaaliturvakortin, aikaisempi sosiaaliturvakortin antamispäätös raukeaa ja sosiaaliturvakortin voimassaolo päättyy. Hakijan on tällöin luovutettava Kansaneläkelaitokselle aikaisempi sosiaaliturvakortti, jos se on hänen hallussaan.

14 §

Sosiaaliturvakortin käyttö

Sosiaaliturvakortilla henkilö voidaan todentaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan tosiasialliseen toteuttamiseen liittyvissä sähköisissä sovelluksissa. Sosiaaliturvakortilla henkilö voidaan todentaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan varmenneissa sähköisessä asiointissa. Henkilö voi sosiaaliturvakortin avulla tarvittaessa sähköisesti allekirjoittaa ja salata lähettämänsä asiakirjat ja viestit. Sosiaaliturvakorttia voidaan käyttää lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan palveluksessa olevan henkilön tehtävien hoitamisen edellyttämään todentamiseen.

15 §

Sosiaaliturvakorttiin merkittävät tiedot

Sosiaaliturvakorttiin merkitään henkilön

sukunimi ja etunimet, henkilötunnus, tieto siitä, onko henkilöllä oikeus sairausvakuutuslain (364/1963) 9 §:ssä tarkoitettuihin erityiskorvattaviin lääkkeisiin tai merkittävien ja kalliiden lääkkeiden peruskorvaukseen, sekä kuuluuko hän työpaikkakassaan samoin kuin sosiaaliturvakortin voimassaoloaika ja sairausvakuutuksen voimassaoloaika määräaikaisesti vakuutetulle. Sosiaaliturvakortissa tulee olla myös henkilön nimikirjoitus ja valokuva. Henkilön suostumuksella voidaan korttiin merkitä muitakin Kansaneläkelaitoksen hyväksymiä tietoja.

Sosiaaliturvakortin teknisessä osassa tulee olla sähköisestä asiointista hallinnossa annetun lain 5 §:ssä tarkoitettujen varmenteen sisältämät tiedot, sosiaaliturvakortin käytön edellyttämät kortinhaltijan tunnistautumistiedot, tieto kortinhaltijan käyttämästä kielestä sekä välttämättömät tekniset tiedot. Sosiaaliturvakorttiin merkitään myös tieto varmenteen myöntäjästä. Sosiaaliturvakorttiin voidaan kortinhaltijan pyynnöstä tallettaa lisäksi sosiaali- tai terveydenhuoltoon taikka muuhun sosiaaliturvaan liittyviä tietoja ja teknisiä sovelluksia.

16 §

Sosiaaliturvakortin peruuttaminen ja poisottaminen

Sosiaaliturvakortti peruutetaan, jos henkilö, jolle kortti on annettu, sitä pyytää.

Sosiaaliturvakortti voidaan peruuttaa, jos

- 1) se on turmeltunut;
- 2) sen merkintöjä tai tietoja on muutettu;
- 3) se on kadonnut tai anastettu;
- 4) sitä käytetään oikeudettomasti muu kuin se, jolle sosiaaliturvakortti on annettu; tai
- 5) henkilöä ei asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta annetun lain perusteella voida enää katsoa Suomessa asuvaksi.

Päätöksen sosiaaliturvakortin peruuttamisesta tekee Kansaneläkelaitos. Kansaneläkelaitoksen on selvitettävä kortinhaltijalle peruuttamisen vaikutukset. Peruuttamispäätöksen tehtyään Kansaneläkelaitos ilmoittaa siitä varmentajalle varmenteen peruuttamista varten ja jos mahdollista, ottaa pois peruutetun sosiaaliturvakortin. Kansaneläkelaitoksen on hävitettävä hallussaan olevat peruutetut sosiaaliturvakortit.

17 §

Sosiaaliturvakortin avulla tapahtuva sähköinen allekirjoittaminen

Tässä laissa tai muussa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muun sosiaaliturvan lainsäädännössä edellytettyyn kirjalliseen, allekirjoitettuun asiakirjaan rinnastetaan sosiaaliturvakortin avulla sähköisesti allekirjoitettu asiakirja.

18 §

Sosiaaliturvakorttirekisteri

Kansaneläkelaitos pitää rekisteriä sosiaaliturvakorteista.

Rekisteriin merkitään 15 §:ssä tarkoitetut tiedot sosiaaliturvakortin hakijasta, tieto myönnetystä varmenteesta sekä tieto kortin myöntämisen ja luovuttamisen ajankohdasta. Rekisteriin merkitään kortin voimassaoloaika sekä 16 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa tiedot sosiaaliturvakortin peruuttamisesta ja poistamisesta.

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999) tai muussa laissa säädetyn salassapitovelvollisuuden estämättä rekisteristä voidaan luovuttaa tieto siitä, kenellä on voimassaoleva sosiaaliturvakortti, jos tieto on luovutuksensaajan tehtävien hoitamiseksi välttämätön.

19 §

Sosiaaliturvakortin voimassaoloaika

Sosiaaliturvakortti on voimassa kolme vuotta.

5 luku

Sosiaali- ja terveydenhuollon viitetietokantajärjestelmä

20 §

Viitetietokannan käyttötarkoitus

Viitetietokannan käyttötarkoituksena on asiakkaan saumattoman palveluketjun edistäminen nopeuttamalla asiakastietojen hakua ja luovuttamista sekä helpottamalla asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamista sosiaali- ja

terveydenhuoltoa sekä muuta sosiaaliturvaa järjestettäessä ja toteutettaessa.

21 §

Viitetietojen käsittely

Viitetiedot luo ja tallettaa viitetietokantaan sekä luovuttaa ja muuten käsittelee kukin kokeilun piiriin kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon rekisterinpitäjä omalta osaltaan. Näitä tehtäviä voidaan suorittaa myös kokeilun piiriin kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon rekisterinpitäjän lukuun kirjallisen toimeksiantosopimuksen perusteella.

Viitetietokantaan tallettavista tiedoista ja niiden käyttötarkoituksesta sekä tietojen luovuttamisen edellytyksistä ja muusta käsitteystä tulee informoida asiakasta.

22 §

Viitetietokantaan talletettavat tiedot

Viitetietona talletetaan viitetietokantaan asiakkaan nimi, henkilötunnus, palveluketjutunnukset, tiedon sijaintipaikka, yleisluontoinen kuvaus viitetiedon osoittamasta tiedosta, viitetiedon tallettamisaika sekä viitetietokannan toiminnan edellyttämät tekniset tiedot.

Viitetietokantaan talletetaan myös asiakkaan suostumukset viitetietojen luovuttamiseen sekä viitetietojen käyttö- ja luovutustiedot (lokitiedot).

23 §

Viitetietojen salassapito ja luovuttaminen

Viitetietokantaan talletetut viitetiedot ovat salassa pidettäviä siten kuin viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa ja muussa laissa säädetään. Viitetietoja voidaan luovuttaa vain tässä laissa säädettyillä perusteilla.

Viitetietoja voidaan salassapitovelvollisuuden estämättä luovuttaa:

1) asiakkaan tämän lain 3 §:n 9 kohdan mukaisella kirjallisella suostumuksella;

2) tieteellistä tutkimusta ja tilastointia varten sen mukaan kuin viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa tai muussa laissa säädetään;

3) potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 13 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitetuissa tilanteissa, joissa asiak-

kaan suostumusta ei voida saada.

Tieto viitetietojen luovuttamisesta 2 momentin 3 kohdan perusteella tulee kirjata viitetietokantaan samoin kuin tietojen luovuttamisen peruste. Asiakasta tulee informoida luovutuksesta heti kun se on mahdollista.

24 §

Viitetietokannan käyttö- ja luovutustietojen tarkastusoikeus

Sen lisäksi mitä henkilötietolaissa (523/1999) säädetään rekisteröidyn tarkastusoikeudesta, asiakkaalla on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada tietää, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia viitetietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Rekisterinpitäjä saa periä tietojen antamisesta korvauksen vain henkilötietolain 26 §:n 3 momentissa säädetyn edellytyksin.

Edellä 1 momentissa säädetyn käyttö- ja luovutustietojen tarkastusoikeuden toteuttamisesta on soveltuvin osin voimassa, mitä henkilötietolaissa säädetään rekisteröidyn tarkastusoikeudesta.

6 luku

Erinäiset säännökset

25 §

Asiakkaan puhevallan käyttäminen eräissä tilanteissa

Jos asiakkaalla ei ole edellytyksiä arvioida suostumuksensa merkitystä saa hänen saumattoman hoito- ja palveluketjunsä toteuttamiseksi tarpeellisia tietoja antaa hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kirjallisen suostumuksensa perusteella ellei tietojen antaminen ole selvästi vastoin asiakkaan tahtoa tai etua.

Jos asiakas ei itse kykene osallistumaan palveluketjusuunnitelman laatimiseen tai muuttamiseen, suunnitelma on laadittava tai muutettava, jos mahdollista, yhteisymmärryksessä asiakkaan laillisen edustajan, hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa.

Jos asiakas ei itse kykene osallistumaan omanuovoasopimuksen solmimiseen, asiakkaan puhevaltaa omanuovoasopimukseen liittyvissä asioissa voi käyttää hänen laillinen

edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Edellä 1, 2 ja 3 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa asiakkaan puhevaltaa käyttävällä on oikeus salassapitovelvollisuuden estämättä saada suostumuksen antamista, palveluketjusuunnitelman laatimista tai muuttamista taikka omanuovoasopimukseen liittyvää puhevallan käyttämistä varten välttämättömät asiakasta koskevat tiedot.

26 §

Tekninen käyttöyhteys

Viitetietokannan ja toiminnallisen yksikön asiakasrekisterin tietoja voidaan luovuttaa teknisen käyttöyhteyden avulla, jos tietojen luovuttamiselle laissa säädetty edellytykset täyttyvät ja jos tietojen luovutuksensaaja esittää selvityksen siitä, että tietojen käytöstä ja suojaamisesta voidaan huolehtia henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla.

27 §

Omanuovoajapalveluiden ja sosiaaliturvakortin maksullisuus

Tämän lain 2 luvussa tarkoitettut omanuovoajapalvelut ovat asiakkaalle maksuttomia.

Sosiaaliturvakortti on maksullinen. Kansaneläkelaitos määrää valtion maksuperustelain (150/1992) 10 §:n mukaisesti sosiaaliturvakortista perittävistä maksuista. Sosiaaliturvakortti on kuitenkin sitä ensi kertaa haettaessa maksuton 2 §:n 1 momentissa tarkoitetuille kunnan asukkailla.

28 §

Salassapitovelvollisuuden rikkominen

Rangaistus 23 §:ssä tarkoitettun salassapitovelvollisuuden rikkomisesta tuomitaan rikoslain 38 luvun 1 tai 2 § mukaan, jollei teko ole rangaistava rikoslain 40 luvun 5 §:n mukaan tai siitä muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta.

29 §

Muutoksenhaku

Tämän lain 4 luvussa tarkoitettuun Kansaneläkelaitoksen päätökseen tyytymätön saa hakea siihen muutosta tarkastuslautakunnalta

ja tarkastuslautakunnan päätökseen tyytymättömyyden vakuutusoikeudelta.

Valituskirjelmä on toimitettava Kansaneläkelaitokselle 30 päivän kuluessa siitä, kun valittaja on saanut päätöksestä tiedon.

Kansaneläkelaitoksen päätöstä on muutoksenhausta huolimatta noudatettava, kunnes asia on lainvoimaisella päätöksellä ratkaistu.

7 luku

Voimaantulosäännökset

30 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Tämä laki on voimassa 31 päivään joulukuuta 2003 saakka. Sosiaali- ja terveysministeriö voi viimeistään 30 päivänä marraskuuta 2000 saapuneen hakemuksen perusteella päättää 2 §:n 2 momentissa säädetystä

kokeilun laajentamisesta.

Tämän lain voimassaolon päättymisen jälkeen tiedot omanuvasopimuksista, palveluketjusuunnitelmista ja suostumuksista talletetaan asianomaisen rekisterinpitäjän asiakasrekisteriin. Omanuvasopimukset säilytetään 10 vuotta ja palveluketjusuunnitelmat ja suostumukset yhtä kauan kuin muut vastaavat asiakasrekisteriin talletetut tiedot. Viitetiedot hävitetään 10 vuoden kuluessa tämän lain voimassaolon päättymisestä.

Jos sosiaaliturvakortin voimassaoloaika päättyy tämän lain voimassaolon päättymisen jälkeen, voidaan sosiaaliturvakorttia käyttää sairausvakuutusasetuksen (473/1963) 13 §:ssä tarkoitettuna sairausvakuutuskorttina korttiin merkityn ajan. Tämän lain voimassaolon päättymisen jälkeen sosiaaliturvakorttirekisterissä olevat tiedot liitetään Kansaneläkelaitoksen mainituista sairausvakuutuskorteista pitämään rekisteriin.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin.

Helsingissä 5 päivänä toukokuuta 2000

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Sosiaali- ja terveysministeri *Maija Perho*