

Asia: VN/2037/2021

## **Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Muodostaako ehdotettava asiakastietolaki selkeän, yhdenmukaisen ja ymmärrettävän kokonaisuuden?**

Kyllä. Voit halutessasi perustella vastaustasi ja kirjata muita yleisiä kommentteja kokonaisuuteen liittyen. [Pääosin]

Onko vaikutusten arviointi riittävän laaja ja onko vaikutukset mielestänne oikein arvioitu?

#### **Taloudelliset vaikutuksen**

Kyllä.

#### **Vaikutukset kansalaisten asemaan**

Kyllä.

#### **Lapsivaikutukset**

Kyllä.

#### **Vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja apteekkien toimintaan**

Kyllä.

#### **Vaikutukset viranomaisten toimintaan**

Kyllä.

#### **Tietosuojavaikutukset**

Kyllä.

Soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön (2 §)

## Onko ehdotettavan asiakastietolain suhde muuhun lainsäädäntöön selkeä?

Ei. Perustelut: [Ehdotettuun lakiin otetaan säännöksiä esimerkiksi sosiaalihuollon asiakaslaista ja asiakasasiakirjalaista muutettuina tai samansisältöisinä. Lisäksi monien muiden lakien säännöksiä muutetaan tai kumotaan. Vasta 1.11.2021 voimaan tuli laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021), josta käytetään lyhennettä ”asiakastietolaki”. Nyt ehdotetusta laista tullaan käyttämään jälleen lyhennettä ”asiakastietolaki”. Lakia soveltavien täytyy pystyä kohtuudella erottelemaan toisistaan esimerkiksi 1) ”asiakaslaki” (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000); 2) ehdotettu uusi ”asiakastietolaki” (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä), 3) ”asiointilaki (laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa 13/2003), 3) lain nimeä tulisi muuttaa ja/tai ehdottaa muuta lyhennettä uudelle, ehdotettavalle laille. Yksittäisten työntekijöiden näkökulman osalta tarkasteltava tarkemmin: missä kohtaa tarvitaan vielä muuta lainsäädäntöä. Sosiaalityöntekijä tulee toimeen aika pitkälle nyt tulevan lain kanssa.]

## Onko asiakastietojen käsittelyä koskevien yleisten periaatteiden soveltaminen kaikkiin asiakastietojen käsittelyn käyttötarkoituksiin kannatettava?

Kyllä

## Määritelmät (3 §)

### Ovatko määritelmät selkeät ja ymmärrettävät lain soveltamisen näkökulmasta?

Ei, mitkä määritelmät ovat epäselviä ja miksi? [Laissa käytetään termejä ”palvelunantaja”; ”palvelun järjestäjä” ja ”palvelun tuottaja”. Sosiaalihuollossa termit ”palvelunjärjestäjä” ja ”palveluntuottaja” ovat jo hyvin vakiintuneita ja siksi ymmärrettäviä. Sosiaalihuollossa suurin osa niistä palveluista, joissa asiakastietoa käsitellään, sisältävät julkisen vallan käyttöä. Julkista valtaa sisältäviä tehtäviä ei voi siirtää yksityiselle sosiaalipalveluiden tuottajalle ilman lain valtuutusta. ”Palvelunjärjestäjästä” puhutaan sosiaalihuollossa siitä näkökulmasta, että järjestäjä vastaa aina viime kädessä palvelun saatavuudesta. Järjestäjä eli julkisyhteisö (nykyisin kunta, jatkossa hyvinvointialue) siis vastaa siitä, että asiakas saa hänelle välttämättömät sosiaalipalvelut, vaikka järjestäjä voikin ostaa ja hankkia palveluita asiakkailleen myös esim. ostopalvelusopimuksilla. Ehdotetussa laissa ”palvelunjärjestäjä on kuitenkin myös palvelunantaja”. Tulisiko termi ”palvelunantaja” varata vain kokonaan/ täysin yksityisiin toimijoihin? Määritelmän kohdassa 9 on esitetty, että palvelunantaja olisi (muun ohella) yksityinen elinkeinonharjoittaja, joka ”järjestää” sote-palveluja tai terveystalouksia. Ehdotetun määritelmän kohdassa 10 muotoilu jää vähintään epäselväksi. Tulisiko termit ”järjestäjä” ja ”järjestämismäärä” rajata pelkästään julkisyhteisöille? Tulisiko yksityisen (so – te) yrityksen tai (so tai te) elinkeinonharjoittajan palvelunantajina ”tuottaa” tai ”antaa” sopimukseen perustuen tai kuluttajansuojaa koskevien säännösten mukaisesti asiakkaalle kuuluva palvelu? Järjestäjän ja toisaalta palvelunantajan käsite sekoittuvat myös ehdotetun lain 2 luvun 4 §:ssä. Sen mukaan ”sivullisella tarkoitetaan ... [ehdotetussa laissa] sosiaalihuollossa muita kuin asianomaisen palvelunjärjestäjän lukuun tai sen toimeksiannosta asiakkaan sosiaalipalveluiden järjestämiseen tai toteuttamiseen taikka niihin liittyviin osallistuvia henkilöitä”. Palvelunantaja voi kuitenkin olla 3 §:n määritelmien mukaan myös siis organisaatio, jolla on sosiaalihuollon järjestämismäärä. On lainsäädännön sisäisen logiikan kannalta ongelmallista käyttää eri säännöksissä eri termejä.]

### Pitäisikö pykälään lisätä määritelmiä?

Ei, mitä määritelmiä olisi näkemyksenne mukaan lisättävä? [Ensisijaisesti tulisi täsmentää määritelmiä.]

## Asiakastietojen käsittelyä koskevat yleiset periaatteet (2 luku)

**Onko 2 luvun sääntelyehdotus kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?**

Kyllä

**Onko salassapitoa ja sivullisuutta koskeva sääntely selkeä ja ymmärrettävä?**

Kyllä

**Onko asiakkaan tietosuojaa-asetuksen mukaisiin oikeuksien rajoittamisen sääntelyä selkeää, ymmärrettävää ja oikeasuhtaista?**

Kyllä

## Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen rekisterinpito (3 luku)

**Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteydessä laadittavat potilasasiakirjat tallennettaisiin potilasrekisteriin ja niitä käsiteltäisiin samoin kuin muitakin potilastietoja. Onko ehdotus mielestänne kannatettava?**

Kyllä

**Voitte esittää tässä myös muita näkemyksiä lakiehdotuksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteydessä laadittavien potilasasiakirjojen käsittelyä koskevaan sääntelyyn**

- o Nykyisin tilanne on se, että esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asumispalveluyksikössä käyvä terveyskeskuslääkäri kirjaa terveydenhuollon ammattihenkilönä potilastietoja kunnan käyttämään potilastietojärjestelmään. Nämä tiedot eivät näy sosiaali- ja terveydenhuollon asumisyksikössä toimiville sosiaali- ja terveysammattilaisille.
- o Jos lääkäri ei lähetä mitään yhteenvedoa tai hoito-ohjeita erikseen asumisyksikköön, yksikkö ei siis tiedä, miten hoitoa tulisi jatkaa. Käytännössä lääkäri usein puhelimitse ilmoittaa ”ohjeet” yksikköön ja esim. sairaanhoitaja sitten kirjaa ”jollakin tavoin” asumisyksikön käyttämään tietojärjestelmään.
- o Suurin ongelma tällä hetkellä on se, että esim. vanhustenhuollon (muistisairaiden) asumisyksiköissä käytetään rajoitustoimia, joiden käyttöönotosta päättää lääkäri.
- o Tällaisia ovat esimerkiksi hygienihaalarien käyttö ja erilaiset sidontavyöt. Lääkäri siis arvioi, että muistisairas välttämättä tarvitsee lääketieteellisistä syistä hygienihaalaria. Tämä tieto jää kunnan käyttämään potilastietojärjestelmään eikä siis päädy asumisyksikköön muutoin kuin lääkärin suullisena ”lupana”.
- o Kyse on kuitenkin potilaslain 6 §:n 2 momentin tarkoittamasta merkittävästä hoitopäätöksestä sen vuoksi, että toimenpiteellä puututaan muistisairaahan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja itsemääräämisoikeuteen. Ennen merkittävää hoitopäätöstä on kuultava muun ohella laillista edustajaa eli edunvalvojaa tai edunvalvontavaltuutettua. Näin ei käytännössä ehditä / osata tehdä. Jos/kun lääkäri ei ilmoita edunvalvojalle rajoitustoimenpiteestä, edunvalvoja ei voi saattaa ratkaisua viime kädessä tuomioistuimen arvioitavaksi.

- o Ns. taloudellisiin asioiden määrätty edunvalvoja ja edunvalvontavaltuutettu ei ehdotetun lain nojalla vaikuta edelleenkaan olevan oikeutettu päämiehensä (muistisaira vanhuksen) potilastietoihin.
- o Kun muistisairas on hoidettava sosiaalihuollon asumisyksikössä, tulisi lähtökohtaisesti lähteä siitä, että muistisairaaseen kohdistettavat mahdolliset rajoitustoimet ovat sosiaalihuollon, ei terveydenhuollon rajoitustoimia.
- o Kun muistisairaisiin kohdistettavista rajoitustoimista ei ole lainsäädäntöä, pitää kaikenlaiseen rajoittamiseen suhtautua erittäin pidättyvästi.
- o Kun rajoitustoimia muistisairaisiin kuitenkin kohdistetaan, pitäisi ensinnäkin määritellä, ovatko esim. vanhuksiin kohdistettavat rajoitustoimet ”potilastietoa” vai ”sosiaalihuollon asiakastietoa”.
- o Sosiaalihuollon asiakastiedolla tarkoitetaan ehdotetussa laissa ”sosiaalihuollon asiakkaan tuen tarvetta, hänen asiansa käsittelyä tai hänelle annettavaa sosiaalipalvelua koskevaa asiakastietoa”.
- o Ehdotuksen 26 §:ssä lähdetään ajatuksesta, että ”potilasasiakirjamerkintöjä saavat lähtökohtaisesti tehdä terveydenhuollon ammattihenkilöt ja muut potilaan ”terveyspalvelun” järjestämiseen ja toteuttamiseen osallistuvat em. terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjeiden mukaisesti”.
- o Sosiaalihuollon asumispalveluissa muistisairaisiin kohdistettavien rajoitustoimien käyttämisen arviointi voi edellyttää sekä sosiaalihuollon ammattihenkilön että terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista.
- o Lähtökohtaisesti sosiaalihuollon piirissä tehtävät rajoitustoimenpiteet ja niistä tehtävät erityisen tarkat kirjaukset tulisi nähdä sosiaalihuoltona. Toisin sanoen rajoitustoimia koskeva harkinta ja päätöksenteko ja niiden kirjaaminen tulisi säätää pääosin virkasuhteisen sosiaalihuollon ammattihenkilön vastuulle. Tällöin ne myös olisivat sosiaalihuollon asiakastietoa.
- o Potilastiedon kirjaamiseen oikeutettuja ovat jo nykyisin pääosin terveydenhuollon ammattihenkilöt eikä ehdotettu lainsäädäntö ole tuomassa tähän muutosta. Kuitenkin myös sosiaalihuollon ammattihenkilöillä voi olla lääkeluvat.
- o Sosiaalihuollon (asumispalveluiden) yhteydessä laadittavien potilasasiakirjojen osalta tulisi määritellä yksiselitteisesti, ketkä niitä voivat laatia. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiltä ei voi edellyttää potilasasiakirja-asetuksen tuntemista ja sen paikoin erittäin yksityiskohtaisia kirjaamisvaatimuksia.
- o Tähän liittyy kysymys siitä, mitkä kaikki eri asiat sosiaalihuollossa ovat potilastietoa ja/tai ”terveyspalvelun järjestämistä ja tuottamista”. Jos esim. lääkärin määräämän rauhoittavan lääkkeen (laajasti esim. muistisairaiden asumisyksikössä käytössä) antaa sosiaalihuollon ammattihenkilö, kirjaako hän toisin sanoen potilastietoa kuvatessaan annoskoot, antoajankohdan ja lääkityksen vaikutuksen? Potilasasiakirja-asetuksen 12.2 §:n mukaan ”merkinnöistä tulee muun ohella käydä ilmi, miten hoito on toteutettu, onko hoidon aikana ilmennyt jotakin erityistä ja millaisia hoitoa koskevia ratkaisuja sen kuluessa on tehty. Hoitoon osallistuneet on tarvittaessa kyettävä selvittämään.”
- o Onko sosiaalipalveluna myönnettävä kasvatusta- ja perheneuvonta sellainen palvelu, jossa potilastietoa voivat kirjata vain psykologit ja mahdollinen lääkäri?

- o Kasvatus- ja perheneuvonnassa työskentelee myös useita sosiaalihuollon ammattihenkilöitä, esim. sosiaalityöntekijöitä.
- o Jos sosiaalityöntekijät eivät kirjaa potilastietoa, voiko ajatella, että perheneuvolan psykologi ei missään olosuhteissa kirjaa sosiaalihuollon asiakastietoa?

**Onko palvelunantajan muutostilanteisiin liittyvä sääntely selkeää ja ymmärrettävää?**

Kyllä

**Näkemyksiänne muutostilanteisiin liittyvän sääntelyn toteutettavuuteen?**

- o Ehdotetun pykälän otsikossa puhutaan jälleen ”palvelunantajasta”, mutta varsinaisessa pykälässä lähes pelkästään ”palvelunjärjestäjästä”. Terminologinen epätarkkuus vaikeuttaa ymmärtämistä.
- o Säännöksen käytännön toteutus voi olla työlästä. Lainsäädäntöön pitää kuitenkin ottaa sellaisiakin velvoitteita, joiden konkreettinen toteuttaminen voi olla työlästä ja kustannuksia aiheuttavaa, jos sillä turvataan asiakas- ja potilastietojen eheys, käytettävyys ja asiakkaiden ja potilaiden tiedolliset oikeudet.
- o 16§ mom. 3 esitetään, että Kansaneläkelaitos voisi säilyttää asiakasasiakirjoja ja toimia henkilötietojen käsittelijänä rekisterinpitäjien lukuun. Tätä olisi tarpeen avata prosessina ja arvioida myös toiminnan kustannuksia rekisterinpitäjän kannalta.

**Onko palvelunantajan toiminnan päättymiseen liittyvää selkeää ja ymmärrettävää?**

Kyllä

**Näkemyksiänne toiminnan päättymiseen liittyvän sääntelyn toteutettavuuteen?**

Eryityisesti, koska Kela voi säilyttää myös paperisia asiakirjoja.

**Asiakasasiakirjojen käsittelyä koskevat periaatteet (4 luku)**

**Onko 4 luvun sääntelyehdotus kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?**

Kyllä

**Onko sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasrekistereitä koskeva sääntely (18 §) selkeä ja ymmärrettävä?**

Kyllä

**Näkemyksiänne rekistereitä koskevan sääntelyn toteutettavuuteen?**

- o Olisi tarkoituksenmukaista ja selkeämpää, että pykälien 17 ja 18 paikkaa vaihdettaisiin niin, että 17 § säädettäisiin ensin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasrekistereistä.
- o Sen jälkeen säädetään (18 §) kirjaamisvelvollisuudesta ja käytettävästä kielestä (19 §)
- o Asiakirjojen laatimista koskeva määräaika tulisi siirtää pykäläksi 20 (ehdotettu 21 §).
- o Asiakirjojen tietorakenteet tulisi siirtää pykäläksi 21 (ehdotettu 20 §)

- o Hallinnolliset asiakastietojen rekisterit on hyvin kannatettava asia, sillä sosiaalihuollossa voi tulla vuoden kuluessa tulla useita muistutuksia, kanteluita ja valituksia, joita ei missään olosuhteissa tule liittää osaksi sosiaalihuollon asiakastietoa.
- o Asiakasasiakirjojen viivytyksetön kirjaaminen nopeuttaa asiakastietojen saantia Omakannan kautta. Arvioinnissa ei ole kuitenkaan otettu huomioon esimerkiksi sosiaalityön luonnetta kirjaamisessa ja viivytyksettömättä tulisi selkeyttää, koskeeko se esim. kaikkia asiakirjoja.

### **Onko alkuperäisten asiakirjojen säilyttämistä koskeva sääntely selkeä ja ymmärrettävä?**

Kyllä

### **Näkemyksiä säilyttämistä koskevan sääntelyn toteutettavuuteen?**

Liitteissä sosiaalihuollon asiakirjojen säilyttämisaikaa on pääosin lyhennetty aiemmasta, mitä voi pitää erittäin perusteltuna.

Sen sijaan 24 §:n perusteluissa ei kuvata ollenkaan pysyvästi säilytettäviä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja. Arkistolaitos on antanut määräyksen 1.12.2014 (AL/20064/07.01.01.03.01/2014) siitä, mitkä asiakasasiakirjat ja -tiedot säilytetään pysyvästi. Tällaisia olivat muun ohella 8., 18., ja 28. päivänä syntyneiden tiedot. Nyt jää epäselväksi, koskeeko em. määräys ehdotettua lakia. Asia on aiheellista selkeyttää myös ehdotettuun sääntelyyn.

### **Potilasasiakirjat (5 luku)**

#### **Onko 5 luvun sääntelyehdotus kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?**

Kyllä

#### **Onko potilasasiakirjojen periaatteita koskeva sääntely (27§) selkeä ja ymmärrettävä?**

Kyllä

#### **Onko alaikäisen päätöskykyä koskevia merkintöjä koskeva sääntely (33 §) selkeä ja ymmärrettävä?**

Kyllä

### **Sosiaalihuollon asiakasasiakirjat (6 luku)**

#### **Onko 6 luvun sääntelyehdotus kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?**

Kyllä

#### **Tulisiko sääntelyä soveltaa myös terveydenhuollon palveluissa toimivien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kirjaamiseen (esim. sairaaloiden terveystieteiden tutkimuskeskus)?**

Kyllä ehdottomasti. Sairaaloiden sosiaalityössä hoidetaan esim. asiakkaiden etuuksien hakemiseen tai sairaalasta kotiuttamiseen liittyvien palvelujen järjestämistä, siis selkeästi sosiaalihuollon tehtäviä, ei potilaan hoidon järjestämistä. Ovat sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Herää kysymys missä laissa tästä säädetään.

## Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä (7 luku)

**Onko 7 luvun sääntelyehdotus kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?**

Kyllä

## Tiedonsaantioikeus ja tietojen luovuttaminen (8 luku)

**Onko 8 luvun asiakkaan tiedonsaantioikeutta koskeva sääntelyehdotus kokonaisuutena (48 §- 52 §) selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?**

Ei. Perustelut: [Ehdotetusta 48 §:stä ei selviä, koskeeko se sekä sosiaalihuollon asiakkaita että terveydenhuollon palveluita käyttäviä potilaita. Määritelmien mukaan ”asiakkaalla tarkoitetaan sekä asiakaslain mukaista asiakasta että potilaslain mukaista potilasta”. Onko siis nyt tarkoitus, että myös potilaalla ja hänen laillisella edustajallaan (edunvalvoja tai edunvalvontavaltuutettu) on oikeus saada julkisuuslain 3 luvun mukaisten säännösten mukaisesti tieto potilasta koskevasta potilasasiakirjasta sekä laillisena edustajana asianosaisena? Tämä ei tosin selviä edes perusteluista. Ehdotettu 52 § on erittäin kannatettava ja välttämätön sosiaalihuollossa. 52 §:n osalta tosin lisätarkennusta vaatii lähiomaisten oikeus saada tietoja vainajasta erilaisten arkiasioiden hoitamiseen. Miten pitkään näitä tietoja on omaisilla mahdollista saada ja missä tilanteissa? Mitä ovat painavat syyt? ]

**Onko asiakkaan oikeutta määrätä tietojensa luovutuksista koskeva sääntelyehdotus kokonaisuutena (53 § -55 §) selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?**

Ei. Perustelut: [Lähtökohtaisesti on perusteltua, että ehdotetussa laissa puhutaan ”asiakkaan oikeudesta määrätä asiakastietojen luovutuksesta”. Ehdotuksessa (53 §) luovutusluvan perusteella voidaan luovuttaa sekä potilastietoja että sosiaalihuollon asiakastietoja so-te-palveluiden järjestämistä tai toteuttamista varten. Sosiaalihuollossa on useita täysi-ikäisiä asiakasryhmiä, joiden kyky ymmärtää käsiteltävää asiaa tai arvioida sen vaikutuksia omalla kohdallaan on heikentynyt pysyväisluonteisesti tai ainakin tilapäisesti. He eivät ole tajuttomina tai haluttomia suostumaan luovuttamiseen, vaan objektiivisesti arvioiden kyvyttömiä ilmaisemaan (millään tavoin) kantaansa. Ehdotetun 53.3 § mukaan ”jos asiakkaalla ei ole edellytyksiä arvioida suostumuksen merkitystä, asiakastietoja saa luovuttaa hänen laillisen edustajansa antaman suostumuksen perusteella. Suostumuksen antamista varten laillisella edustajalla on oikeus saada välttämättömät asiakasta koskevat tiedot.” Tarkoitetaanko tässä sosiaalihuollon asiakkaita, vai koskeeko säännös myös terveydenhuoltoa käyttävää potilasta ja hänen laillista edustajaansa? Mitä ovat ”ne välttämättömät tiedot”, joita lailliselle edustajalle on annettava? Lakiin ei tulisi ottaa muotoiluja, joiden tulkinta on täysin lain yksittäisestä soveltajasta kiinni. Edustaja on laillinen (tuomioistuimen määräämä tai holhousviranomaisen vahvistama), vaikka hänen toimenkuvansa rajoittuisi päämiehensä ns. taloudellisten asioiden hoitoon. Perusteluissa annetaan ymmärtää, että laillisen edustajan tiedonsaantioikeus eroaa merkittävästi, jos laillinen edustaja tai edunvalvontavaltuutettu on määritelty vain ns. taloudellisten asioiden hoitoon. Kun henkilö tekee edunvalvontavaltuutuksen, on luultavaa, että hän toivoo ensisijaisesti raha-asioidensa tulevan hoidetuksi. Jos valtuutusta laadittaessa ei huomioida ns. ”henkilöön liittyvää vastuuta”, jää edunvalvontavaltuutuksen vahvistamisen jälkeen valtuutetulle vain taloudellisten asioiden hoito. On luultavaa, ettei hän ymmärrä valtuutetuksi suostuessaan, mihin taloudellisten asioiden hoitamistoimivalta riittää ja mihin ei. Kun sosiaalihuollon asiakas tai terveydenhuollon potilas eivät kykene miltään osin osallistumaan tai vaikuttamaan hoitoonsa, huolenpitoonsa tai antamaan itseään koskevien tietojen

luovutuslupia, tulee laista selvästi käydä ilmi, mikä on laillisen edustajan asema ja oikeudet. Todettakoon vielä, että laillista edustajaa tai edunvalvontavaltuutettua ei ole kaikilla. On vain enemmän tai vähemmän kiinnostuneita omaisia. Ehdotuksen 54 §:ssä puhutaan sekä asiakkaasta että potilaasta. Ehdotettu säännös on ymmärrettävämpi juuri tästä syystä. Jos potilasta ei mainita (kuten ehdotetussa 53.3 §:ssä), lain soveltamiseen jää epävarmuutta. 1)Se seikka, että määritelmässä asiakkaalla tarkoitetaan sekä sosiaalihuollon asiakasta että terveydenhuollon potilasta, ei riittävällä tavalla osoita, sovelletaanko ehdotettua pykälään sekä sosiaali- että terveydenhuoltoon. 2) Ehdotuksen 55.2 §:ssä todetaan, että asiakkaalle tulee pyynnöstä antaa tuloste esim. luovutuslupa-asiakirjasta. Jos luovutuslupa on edunvalvojan antama, tulee säännöksessä todeta, että myös laillinen edustaja voi pyynnöstä saada tulosteen esim. luovutuslupa-asiakirjasta.]

**Onko asiakastietojen luovuttamista muille palvelunantajille ja viranomaisille koskeva sääntelyehdotus (56 § - 63 §) kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?**

Ei. Perustelut: [Ehdotetun 56.1 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakastietoja saa luovuttaa (...) salassapitosäännösten estämättä asiakkaan antaman suostumuslupan tai 58 tai 59 §:ssä säädetyn oikeuden perusteella (...). Ehdotettu 58 § koskee potilastietojen luovuttamista potilaan hoidon turvaamiseksi. Ehdotettu kirjoitusasu vaikeuttaa merkittävästi ehdotetun 56.1 §:n ymmärtämistä. Herää myös kysymys, että miten paljon asiakkaalla on todellisuudessa vaikutusmahdollisuuksia tässä asiassa. Asiakkaalla on siis oikeus kieltää tietojensa luovuttaminen eteenpäin, mutta miten hänen tahdolleen käy kriittisissä tilanteissa, jossa asiakkaan päätös on hänen oman etunsa vastainen. 56.2 § mukaan asiakastietojen luovutus olisi toteutettava valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen välityksellä ja asiakastiedot saisi luovuttaa muulla tavoin, jos luovutusta ei olisi mahdollista toteuttaa valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen välityksellä. Luovutus muulla tavoin edellyttäisi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston lupaa. Herää kysymys onko tähän Valviran lupaan olemassa prosessi Jos ei ole, sellainen tulisi olla kuvattuna.59§ olisi tarpeen määritellä myös työllisyyspalvelut yhdeksi mahdolliseksi yhteistyötahoksi, jonka välillä tietoja tulisi voida vaihtaa ]

**Onko mielestänne kannatettavaa, että asiakastietoja saisi luovuttaa palvelunantajien ja terveydenhuollon rekisterien välillä käyttötarkoituksensa mukaisesti lain perusteella luovutuslupaa edellyttäen?**

Kyllä

**Onko mielestänne kannatettavaa, että asiakastietoja luovutettaisiin palvelunantajien välillä ensisijaisesti Kanta-palvelujen välityksellä?**

Kyllä

**Onko rajat ylittävää tiedonvaihtoa koskeva sääntely (60 §) selkeä ja ymmärrettävä?**

Kyllä

**Onko potilastietojen luovuttamista kliiniseen lääketutkimukseen ja muuhun lääketieteelliseen tutkimukseen koskeva sääntely (61 §) selkeä ja ymmärrettävä?**

Kyllä

**Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät (2 osa)**

**Onko tietojärjestelmiä tietoturvallisuutta ja tietojärjestelmien valvontaa koskeva sääntely selkeä ja ymmärrettävä?**

-

**Onko mielestänne kannatettavaa, että tiedonhallintapalvelua laajennettaisiin niin, että sen kautta voidaan luovuttaa aiemmin säädettyjen keskeisten potilastietojen lisäksi muita potilasasiakirjamerkintöjä sekä tiedonhallintapalvelun sääntely mahdollistaisi myös reseptikeskukseen tallennettujen lääkitystietojen yhteenvetojen luovuttamisen?**

-

**Onko mielestänne kannatettavaa edellyttää tietojärjestelmiä asentavan, ylläpitävän ja päivittävän henkilön luotettavuuden varmistamista tiedonhallintalain 12 §:ssä tarkoitetulla tavalla, jos henkilö tehtävissään pääsee näkemään asiakastietoja (77 § tietoturvasuunnitelma, 1 momentin kohta 7)?**

-

**Onko mielestänne kannatettavaa, että ammattilaisen käyttöliittymä (Kelain) voisi toimia lääkemääräysten laatimisen varajärjestelmänä häiriötilanteissa?**

-

**Onko mielestänne kannatettavaa, että Kelalle lisätään oikeuksia liittyen lokivalvontaan ja verkonvalvontaan sekä Kanta-palveluihin tallennettavien asiakirjojen tietorakenteiden laadunvarmistukseen?**

## Maksut

**Näkemyksiänne yhteentoimivuuden testaukseen ilmoittautumisesta perittävästä maksusta?**

## Siirtymäsäännökset 102 §

**Hyvinvointitietojen luovuttaminen Omätietovarannosta palvelunantajille 1.1.2024 mennessä ehdotuksen 73 §:n 2 momentin mukaisesti**

**Kaikkiin asiakas- ja potilastietoihin kohdistuvaa kiellon ja työterveyshuoltoon kohdistuvan kiellon soveltaminen 1.1.2024 mennessä ehdotuksen 54 §:n 2 momentin mukaisesti viimeistään 1.1.2024**

**Asiakastietojen luovuttaminen suostumuksen perusteella 57 §:n mukaisesti (erityisesti luovutukset sosiaali- ja terveydenhuollon väliset luovutukset Kanta-palveluista) viimeistään 1.1.2024**

**Potilastietojen luovuttaminen asiakastietovarannosta asiakkaille hyvinvointisovelluksiin avulla asiakkaille 48 §:n 2 momentin mukaisesti viimeistään 1.12.2023**

**Sosiaalihuollon asiakastietojen luovuttaminen asiakastietovarannosta asiakkaille hyvinvointisovelluksiin viimeistään 1.5.2025.**

-

**Luovutukset toisille palvelunantajille ja terveydenhuollon rekisterien välillä lain perusteella edellyttäen luovutuslupaa 58 §:n 1 momentin mukaisesti viimeistään 1.1. 2026 alkaen**

-

**Potilastietojen luovuttaminen ulkomaille Kanta-palveluista ehdotuksen 60 §:n mukaisesti viimeistään 1.1.2025 mennessä.**

-

**Ammattilaisen käyttöliittymän (Kelain) käyttö lääkemääräysten laatimisen varajärjestelmänä 75 §:n 2 momentin mukaisesti viimeistään 1.1.2026.**

-

**koulupsykologien laatimat asiakirjat viimeistään 1.3.2025**

-

**Sosiaalipalveluiden yhteydessä annettaviin terveyspalveluihin liittyvät potilasasiakirjat viimeistään 1.10.2026**

-

**Ajanvarausasiakirja asiakkaalle ilmoitettavista terveydenhuollon ajanvarauksista, seulontatutkimuksista syntyvät laboratoriotulokset, ajoterveyteen liittyvät todistukset ja lomakkeet, tapaturmiin ja ammattitauti-ilmoituksiin liittyvät todistukset ja lomakkeet, lääkärinlausunto terveydentilasta T-todistus, lääkärintodistukset C ja TOD sekä jäljennös kuolintodistuksesta viimeistään 1.10.2026**

-

**Hoitotyön päivittäismerkinnot viimeistään 1.10.2029**

-

**Seulontatutkimuksista syntyvät kuvantamistutkimukseen liittyvät asiakirjat, säteilyrasitustiedot, video- ja äänitallenteet sekä näkyvän valon kuvat ja suun terveydenhuollon yksiköiden tallentamat kuvat sekä muut kuvat viimeistään 1.10.2029**

-

**Lastensuojelun palvelutehtävässä ja koulukuraattorin palvelussa syntyvät asiakirjat viimeistään 1.3.2025**

-

**Vammaispalvelujen palvelutehtävässä syntyvät asiakasasiakirjat viimeistään 1.9.2025**

-

**Päihdehuollon palvelutehtävässä syntyvät asiakasasiakirjat viimeistään 1.3.2026**

-

**Perheoikeudellisten palvelujen palvelutehtävässä syntyvät asiakasasiakirjat viimeistään 1.9.2026**

-

**Kaikissa palvelutehtävissä syntyvät video- ja äänitallenteet viimeistään 1.10.2029**

-

## Säilytysaikaliiite

**Ovatko ehdotettavat potilasasiakirjojen säilytysajat asianmukaiset?**

-

**Jos vastasit ei, miltä osin säilytysaikaa pitäisi muuttaa ja miten? Perustele ehdotuksesi.**

-

**Ovatko ehdotettavat muita potilastietoja sisältävien asiakirjojen säilytysajat asianmukaiset?**

-

**Jos vastasit ei, miltä osin säilytysaikaa pitäisi muuttaa ja miten? Perustele ehdotuksesi.**

-

**Ovatko ehdotettavat biologista materiaalia sisältävien näytteiden ja elinmallien säilytysajat asianmukaiset?**

-

**Jos vastasit ei, miltä osin säilytysaikaa pitäisi muuttaa ja miten? Perustele ehdotuksesi.**

-

**Ovatko ehdotettavat sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen säilytysajat asianmukaiset?**

-

**Jos vastasit ei, miltä osin säilytysaikaa pitäisi muuttaa ja miten? Perustele ehdotuksesi.**

-

**Ovatko ehdotettavat muita luovutustenhallinnan asiakirjojen ja lokitietojen säilytysajat asianmukaiset?**

-

**Jos vastasit ei, miltä osin säilytysaikaa pitäisi muuttaa ja miten? Perustele ehdotuksesi.**

-

## Liitelait

**Onko ehdotus mielestänne kannatettava?**

-

**Ovatko siirtymäajat riittävän pitkät?**

-

**Onko ehdotus mielestänne kannatettava?**

-

**Onko ehdotus kannatettava?**

-

**Muita näkemyksiänne ja huomioita liitelakeihin**

HUOMIO, alla olevat tarkennukset eivät koske liitelakeja vaan muita kohtia/kysymyksiä.

Kysymykseen "Onko vaikutusten arviointi riittävän laaja ja onko vaikutukset mielestänne oikein arvioitu?" haluamme vielä lausua seuraavaa:

Kansalaisten asema:

Muutos näyttäytyy kansalaisille yhtenäisenä asiakastietojen käsittelyä koskevana lainsäädäntöpohjana. Asiakastietojen luovutuksia koskevaa sääntelyä selkeytetään ja yhtenäistetään. Omien asiakastietojen saatavuus paranee, kun ne löytyvät Omakannasta. Viranomaisyhteistyössä asiakirjapyynnöt ja luovutukset kulkevat järjestelmän kautta, mikä tekee toiminnasta läpinäkyvää ja kansalainen pääsee myöntämään lupia tai asettamaan kieltoja. Tämä on kannatettava muutos. Asiakasasiakirjojen rekisterinpidon ja säilyttämisen osalta lainsäädäntö luo selkeyttä. Asiakasasiakirjojen viivytyksetön kirjaaminen nopeuttaa asiakastietojen saantia Omakannan kautta. Arvioinnissa ei ole kuitenkaan otettu huomioon esimerkiksi sosiaalityön luonnetta kirjaamisessa ja viivytyksettömättä tulisi selkeyttää, koskeeko se esim. kaikkia asiakirjoja. Tämän lisäksi olisi syytä vielä tarkentaa arviointia kielellisten oikeuksien de facto toteutumisen suhteen. Voidaan olettaa että nämä vaikutukset ovat de jure varsin kattavasti arvioitu mutta esim lain täytäntöönpanon suhteen tähän tulisi vielä kiinnittää enemmän huomiota.

Lapsivaikutukset arviointi:

Arviointi lapsen oikeuksien toteutumisen ja lapsen edun huomioinnin osalta on kattava. Vastaa voimassa olevaa sääntelyä. Hyvä että otettu huomioon.

Vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja apteekkien toimintaan:

Monialaisen kirjaamisen osalta vaikutustenarviointiin kaivataan täsmennyksiä. Lisäksi viivytyksettömän kirjaamisen vaadetta tulisi arvioida palveluntuottajien näkökulmasta. Vaikutuksissa on arvoitu potilastietojen käsittelyä, mutta sosiaalihuollon asiakastietojenkäsittelyn vaikutuksia ei ole arvioitu ja sen arviointia kaivataan.

Vaikutukset viranomaisten toimintaan:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on määräyksenantovaltuutettu, joka määrittelee, päivittää ja ohjaa. Kela vastaa tietoturvallisuuteen liittyvästä. Viranomaisten toimintaan liittyvät vastuut olivat selkeitä.

Tietosuojavaikutukset:

Tässä kohtaa esille ei ole noussut mitään erityistä. EU:n ja Suomen lainsäädäntöä on yhtenäistetty. Lainsäädäntö on ohjaavaa ja palvelun antajat veloitetaan omaan tietosuojaa koskevaan vaikutustenarvioinnin tekemiseen.

\*\*\*\*\*

Kysymyskohtann "5) Asiakastietojen käsittelyä koskevat yleiset periaatteet (2 luku)

Ehdotuksen 2 luvun sääntelyä asiakastietojen käsittelyn yleisistä periaatteista sovellettaisiin kaikissa asiakastiedon käsittelyn käyttötarkoituksissa. Onko 2 luvun sääntelyehdotus kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen? haluamme vielä lausua:

Yleiset periaatteet ovat kannatettavia.

Ehdotettu 11 § 3 mom: Pykälässä ehdotetaan, että asiakkaalta voitaisiin periä maksu, jos hän esittää uudestaan lokitietopyynnön tietoihin, jotka hänelle on jo luovutettu. Säännöksessä tai sen perusteluissa ei kuvata maksuperustetta eli sitä, miten palvelunantaja voi määritellä ns. "kohtuullisen korvauksen".

o Maksuvelvoitteen perusteesta pitää säännellä erikseen tai esimerkiksi viitata julkisuuslain 34 §:n mukaiseen menettelyyn maksuperusteiden määrittelemiseksi. Asiaa ei voi jättää kunkin palvelunantajan täysin omaan harkintaan ja päätäntävaltaan sen vuoksi, että asiakkaan ja potilaan oikeutta lokitietojen tarkastamiseen on pidettävä erittäin keskeisenä oikeutena.

o Ehdotetun lain 99 §:ssä on määritelty "maksut". 14 luku (erinäiset säännökset) voisi sisältää myös asiakkailta tai potilailta perittävien maksujen perusteet.

o Parhaiten asiakkaan ja potilaan oikeusturva toteutuisi säätämällä selvästi nykyistä yksiselitteisimmin esim. lokitietomaksuista laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992).

Täsmennys

11 § Asiakkaan tiedonsaantioikeus tietojensa käsittelystä

Asiakas ei saa käyttää tai luovuttaa saamiaan lokitietoja edelleen muuhun tarkoitukseen kuin omien asiakastietojensa käsittelyyn liittyvien oikeuksiensa selvittämistä ja toteuttamista varten.

Tärkeää, että on huomioitu lainsäädännössä. Onko työntekijöille riittävän selkeää, miten toimitaan, kun havaitaan esim. tietojen levittäminen sosiaalisissa medioissa?

Jos palvelunantaja tai muu asiakastietoja käsittelevä rekisterinpitäjä katsoo, ettei lokitietoja saa antaa asiakkaalle, kieltäytymisestä on tehtävä kirjallinen päätös. Asia voidaan saattaa tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi tietosuojalain 21 §:n 1 momentin mukaisesti.

Herää vielä kysymys siitä mikä Tietosuojavaltuutetun rooli on ja arvioiko tietosuojavaltuutettu sen itse.

\*\*\*\*\*

Kysymyskohtaan "Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä (7 luku) Lakiehdotuksessa säädetään potilasasiakirjojen ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen laatimisesta ja tallentamisesta monialaisessa yhteistyössä. Tässä vaiheessa lakiehdotus ei vielä sisällä esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon tai muiden toimijoiden yhteisiä asiakirjoja, vaan niitä kehitetään tiedonhallintasäädösten uudistamisen seuraavissa vaiheissa. Onko 7 luvun sääntelyehdotus kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?" haluamme vielä lausua:

Oma luku monialaiselle kirjaamiselle on erittäin tärkeä ja perusteltu. Lukua on mahdollista suhteellisen helposti täydentää mahdollisten muutosten myötä.

On selkeä ja johdonmukainen. Ymmärrettävyyden osalta pieniä selventämisen tarpeita. Tärkeää on, että tallentamisesta ja oikeuksista säädetään selkeästi.

Ymmärrettävyyttä parantaisi täsmennykset tarpeellisessa laajuudessa kohdan osalta. Miten sovitaan yhteisestä suunnitelmasta, miten määrittyy, kuka vastaa ja millainen rajausta pääsyssä asiakasrekisteriin on toisen palvelun toteuttajalla ja mitä palveluita nämä koskevat.

On tärkeää, ettei salassapitosäännös ole toimialojen välisessä yhteistyössä esteenä ja salassapitosäännöstä on täsmennetty kirjaamisen ja asiakassuunnitelman osalta.

45§ osalta olisi hyvä jotenkin tuoda esille mahdollisuutta lukea ja tallentaa myös yhteiseen työskentelyyn suuntaavia työkaluja ja mittareita. Jos esim. asiakaan kanssa tehdään sukupuutyöskentelyä tai masennustestiä tai vaikka 3X10D elämäntilannemittaria, tämä voisi olla myös toisilla toimijoilla käytössä. Tällainen maininta voisi olla lain perusteluissa. 46§ ja 47§ osalta voisi olla hyvä korostaa kirjaamisen ja tallentamisen lisäksi myös lukuoikeuksia. Hallituksen esityksen sivulla 82 listataan tyyppillisiä yhteisiä palveluita. Osa lastensuojelun palveluista ovat tällaisia ei vain

osa lastensuojelun sijaishuollon palveluista. Samassa yhteydessä mainitaan pykälässä 2 säädettävän siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä olisi pääsy sosiaalihuollon rekisteriin. Olisi hyvä määritellä myös sosiaalihuollon työntekijän mahdollisuus käsitellä terveydenhuollon kertomukseen kirjattuja asioita.

\*\*\*\*\*

Kohtaan "Tiedonsaantioikeus ja tietojen luovuttaminen (8 luku)" haluamme vielä lausua seuraavaa:

Onko mielestänne kannatettavaa, että asiakastietoja saisi luovuttaa palvelunantajien ja terveydenhuollon rekisterien välillä käyttötarkoituksensa mukaisesti lain perusteella luovutuslupaa edellyttäen?

On kannatettavaa, kunhan ehtona asiakkaan antama suostumus tietojen luovutukseen.

Onko mielestänne kannatettavaa, että asiakastietoja luovutettaisiin palvelunantajien välillä ensisijaisesti Kanta-palvelujen välityksellä?

Jos asiakas on aikaisemmin salannut tietonsa, miten siinä tilanteessa tapahtuu tietojen luovutus?  
Onko asiakkaalla vaihtoehtona edes salata tietonsa jatkossa?

Onko rajat ylittävää tiedonvaihtoa koskeva sääntely (60 §) selkeä ja ymmärrettävä?

On selkeä ja ymmärrettävä, kunhan varmistetaan riittävän tietosuojan säilyminen.

Onko potilastietojen luovuttamista kliiniseen lääketutkimukseen ja muuhun lääketieteelliseen tutkimukseen koskeva sääntely (61 §) selkeä ja ymmärrettävä?

On selkeä ja ymmärrettävä, mutta esitys vaatii vielä tarkennuksia siitä, mitä ovat tutkimukselliset syyt käytännössä? Käsite tulee avata konkreettisesti.

\*\*\*\*\*

Kohtaan "Siirtymäsäännökset 102 §

Siirtymäsäännökset perustuvat asiakastietolain siirtymäsäännöksiin täydennettynä lakiehdotuksen sisältämien uusien vaatimusten siirtymäajoilla. Ovatko siirtymäajat realistiset siten, että toimeenpano on toteutettavissa siirtymäsäännösten mukaisten määräaikaisten puitteissa" haluamme vielä lausua seuraavaa:

Pääosin siirtymäajat ovat lyhyitä. Lyhyet siirtymäajat ovat perusteltuja, kun ehdotettuun lakiin siirretään säännöksiä jo olemassa olevista laeista (sosiaalihuollon osalta esim. asiakasasiakirjalaista, sosiaalihuollon asiakaslaista ja 1.11.2021 voimaan tulleesta asiakastietolaista). Ehdotettuun lakiin otetaan kuitenkin sellaisia uusia elementtejä, joiden toimeenpano tulee olemaan työllistävää. Ehdotukset siirtymäajoille ovat kuitenkin lainsäädäntökokonaisuus, asian laatu ja asiakkaiden ja potilaiden oikeusturva huomioiden perusteltuja. Ehdotuksessa on lähdetty siitä, että sosiaalihuollon palvelunantajien tai niiden lukuun toimivien olisi liityttävä 1.9.2024 lukien valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin eli Kanta-palveluihin. Tätä voi pitää perusteltuna, sillä asian on pitänyt olla kunnissa tiedossa jo pidempään. Ehdotuksessa täysin yksityisten sosiaalipalveluita tuottavien toimijoiden liittymisveloitteeksi Kanta-palveluihin on asetettu 1.1.2026 lukien. Haasteen tuottaa käytännössä se, että vain osa yksityisten sosiaalipalveluyritysten käyttämistä tietojärjestelmistä on ns. Kanta-kelpoisia. Aikataulu on tiukka. Tietojärjestelmien Kanta-kelpoistaminen maksaa. On luultavaa, että kustannukset tulevat olemaan suuria sekä julkisilla että yksityisillä sosiaalihuollon toimijoilla.

Stoor Torbjörn  
Sosiaalialan osaamiskeskukset