

Sosiaaliamiehet ry:n lausunto

Viite Lausuntopyyntö 21.1.2022

ASIA Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi VN/2037/2021

Sosiaaliamiehet ry. (jatkossa yhdistys) haluaa lausua seuraavaa. Lausunnossa otetaan pääosin kantaa vain sosiaalihuoltoon liittyviin ilmiöihin

Muodostaako ehdotettava asiakastietolaki selkeän, yhdenmukaisen ja ymmärrettävän kokonaisuuden?

- Kyllä, pääosin.

1 luku

Soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön (2 §)

Onko ehdotettavan asiakastietolain suhde muuhun lainsäädäntöön selkeä?

- Ei.
- 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
 - ”asiakaslaki” (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000);
 - ehdotettu uusi ”asiakastietolaki” (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä)
 - ”asiointilaki (laki sähköisestä asiointista viranomaistoiminnassa 13/2003).
- **Yhdistyksen käsitys on, että ehdotetun lain nimeä tulisi muuttaa tai ehdottaa muuta lyhennettä uudelle laille.**
-

Määritelmät (3 §)

Ovatko määritelmät selkeät ja ymmärrettävät lain soveltamisen näkökulmasta?

- 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”.
- Ehdotetun määritelmän kohdassa 10 muotoilu jää vähintäänkin epäselväksi.
 - o **Yhdistys arvioi, että termit ”järjestäjä” ja ”järjestämismvastuu” tulisi rajata pelkästään julkisyhteisöille.**
 - o Yksityinen (so tai te) yritys tai (so tai te) elinkeinonharjoittaja voi palvelunantajina ”tuottaa” tai ”antaa” sopimukseen perustuen tai kuluttajansuojaa koskevien säännösten mukaisesti asiakkaalle kuuluvat palvelut.
- Järjestäjän ja toisaalta palvelunantajan käsite sekoittuvat myös ehdotetun lain 2 luvun 4 §:ssä.
 - o 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”.
 - o Palvelunantaja voi kuitenkin olla 3 §:n määritelmien mukaan myös siis organisaatio, jolla on sosiaalihuollon järjestämismvastuu. On lainsäädännön sisäisen logiikan kannalta ongelmallista käyttää eri säännöksissä eri termejä.
- **Yhdistyksen näkemyksen mukaan lain määritelmiä tulisi täsmentää ja pyrkiä löytämään termit, joita käytetään johdonmukaisesti kaikissa eri sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvissä laeissa.**

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?

- Kyllä, pääosin.
- 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 määrittellä ns. ”kohtuullisen korvauksen”.
 - o **Yhdistyksen näkemykseen mukaan maksuvelvoitteen perusteesta pitää säännellä erikseen tai esimerkiksi viitata julkisuuslain 34 §:n mukaiseen menettelyyn maksuperusteiden määrittelemiseksi.**
 - o 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).

Onko salassapitoa ja sivullisuutta koskeva sääntely selkeä ja ymmärrettävä?

- Kyllä sosiaalihuollon osalta.

Onko asiakkaan tietosuoja-asetuksen mukaisiin oikeuksien rajoittamisen sääntely selkeää, ymmärrettävää ja oikeasuhtaista?

- Kyllä sosiaalihuollon osalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen rekisterinpito (3 luku)

Sosiaalihuollon yhteydessä laadittavat potilasasiakirjat tallennettaisiin potilasrekisteriin ja niitä käsiteltäisiin samoin kuin muitakin potilastietoja. Onko ehdotus mielestänne kannatettava? Voitte esittää tässä myös muita näkemyksiä lakiehdotuksen sosiaalihuollon yhteydessä laadittavien potilasasiakirjojen käsittelyä koskevaan sääntelyyn

- Kyllä, periaatteessa.
- Nykyisin tilanne on se, että esimerkiksi sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä käyvä terveyskeskuslääkäri kirjaa terveydenhuollon ammattihenkilönä potilastietoja kunnan käyttämään potilastietojärjestelmään. Nämä tiedot eivät näy sosiaalihuollon asumisyksikössä toimiville so – te-ammattilaisille.
- Jos lääkäri ei lähetä mitään yhteenvetoa 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.
- Suurin ongelma tällä hetkellä on se, että esim. vanhustenhuollon (muistisairaiden) asumisyksiköissä käytetään rajoitustoimia, joiden käyttöönosta päättää lääkäri.
 - o Tällaisia ovat esimerkiksi hygieniahaalarien käyttö ja erilaiset sidontavyöt. Lääkäri siis arvioi, että muistisairas välttämättä tarvitsee lääketieteellisistä syistä hygieniahaalaria. 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.
 - Ns. taloudellisiin asioiden määrätty edunvalvoja ja edunvalvontavaltuutettu ei ehdotetun lain nojalla vaikuta edelleenkaan olevan oikeutettu päämiehensä (muistisairaahan vanhuksen) potilastietoihin.
- Kun muistisairas on hoidettavana sosiaalihuollon asumisyksikössä, tulisi lähtökohtaisesti lähteä siitä, että muistisairaaseen kohdistettavat mahdolliset rajoitustoimet ovat sosiaalihuollon, ei terveydenhuollon rajoitustoimia.
- Kun muistisairaisiin kohdistettavista rajoitustoimista ei ole lainsäädäntöä, pitää kaikenlaiseen rajoittamiseen suhtautua erittäin pidättyvästi.

- 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”.

- 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.

- 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.”

- Onko sosiaalipalveluna myönnettävä kasvatus- 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? Näkemyksiänne muutostilanteisiin liittyvän sääntelyn toteutettavuuteen?

- Kyllä, pääosin.
- Ehdotetun pykälän otsikossa puhutaan jälleen ”palvelunantajasta”, mutta varsinaisessa pykälässä lähes pelkästään ”palvelunjärjestäjästä”. Terminologinen epätarkkuus vaikeuttaa ymmärtämistä.
- 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.

Onko palvelunantajan toiminnan päättymiseen liittyvää selkeää ja ymmärrettävää?

- Kyllä. Erityisesti, koska Kela voi säilyttää myös paperisia asiakirjoja.

Asiakasasiakirjojen käsittelyä koskevat periaatteet (4 luku)

Onko 4 luvun sääntelyehdotus kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?

- Kyllä, pääosin.
- 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 §)

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

- Kyllä.
- Yhdistyksen mielestä **hallinnolliset asiakastietojen rekisterit on hyvin kannatettava asia**, sillä sosiaalihuollossa voi tulla vuoden kuluessa useita muistutuksia, kanteluita ja valituksia, joita ei missään olosuhteissa tule liittää osaksi sosiaalihuollon asiakastietoa.

Onko alkuperäisten asiakirjojen säilyttämistä koskeva sääntely selkeä ja ymmärrettävä?

- Kyllä. 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.
- Yhdistys huomauttaa, että 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.
 - o Yhdistyksen käsitys on, että asia on aiheellista selkeyttää myös ehdotettuun sääntelyyn.

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjat (6 luku)

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja koskevat sääntelyehdotukset perustuvat sosiaalihuollon asiakirjoista annettuun lakiin. Onko 6 luvun sääntelyehdotus kokonaisuutena selkeä, ymmärrettävä ja johdonmukainen?

- Kyllä, pääosin.

Tulisiko sääntelyä soveltaa myös terveydenhuollon palveluissa toimivien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kirjaamiseen (esim. sairaaloiden terveyssozialityö)?

- Kyllä ehdottomasti.

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?

- Kyllä.
- **Yhdistys pitää omaa lukua monialaiselle kirjaamiselle erittäin tärkeänä ja perusteltuna.** Lukua on mahdollista suhteellisen helposti täydentää mahdollisten muutosten myötä.

Tiedonsaantioikeus ja tietojen luovuttaminen (8 luku)

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

- Ei.
- Yhdistys arvioi, että 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”.
 - o 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 selviä edes perusteluista.
- **Yhdistys katsoo, että ehdotettu 52 § (kuoleman jälkeinen tiedonsaanti) on erittäin kannatettava ja välttämätön sosiaalihuollossa.**

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

- Ei.
- 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.
- **Yhdistys kuitenkin korostaa, että 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 tajuttomia 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.”

- **Yhdistys arvioi, että säännöksestä (53 §) ei selviä, tarkoitetaanko säännöksessä vain sosiaalihuollon asiakkaita, vai koskeeko säännös myös terveydenhuoltoa käyttävää potilasta ja hänen laillista edustajaansa.**
- Mitä ovat ”ne välttämättömät tiedot”, joita lailliselle edustajalle on annettava? **Yhdistys toteaa, että 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.
 - **Yhdistys korostaa, että 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.**
 - Yhdistys haluaa muistuttaa, että laillista edustajaa tai edunvalvontavaltuutettua ei ole kaikilla.
 -
- 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.
 - Yhdistyksen mielestä se seikka, että määritelmässä asiakkaalla tarkoitetaan sekä sosiaalihuollon asiakasta että terveydenhuollon potilasta, ei riittävällä tavalla osoita, sovelletaanko ehdotettua pykälään sekä sosiaali- että terveydenhuoltoon.
- Ehdotuksen 55.2 §:ssä todetaan, että asiakkaalle tulee pyynnöstä antaa tuloste esim. luovutuslupa-asiakirjasta.
 - **Yhdistys toteaa, että 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 suostumusluvan tai 58 tai 59 §:ssä säädetyn oikeuden perusteella (...).
 - Ehdotettu 58 § koskee potilastietojen luovuttamista potilaan hoidon turvaamiseksi.

- **Yhdistys arvioi, että ehdotettu kirjoitusasu vaikeuttaa merkittävästi ehdotetun 56.1 §:n ymmärtämistä.**

Siirtymäsäännökset 102 §

Siirtymäsäännökset perustuvat asiakastietolain siirtymäsäännöksiin täydennettynä lakiehdotuksen sisältämien uusien vaatimusten siirtymäajoilla. Ovatko siirtymäajat realistiset siten, että toimeenpano on toteutettavissa siirtymäsäännösten mukaisten määräaikojen puitteissa:

- 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.
 - **Yhdistys arvioi, että 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.
 - **Yhdistys arvioi, että 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.
 - Yhdistys toteaa, että haasteen tuottaa käytännössä se, että **vain osa yksityisten sosiaalipalveluyritysten käyttämistä tietojärjestelmistä on ns. Kanta-kelpoisia.** Aikataulu on tiukka.
 - Tietojärjestelmien Kanta-kelpoistaminen maksaa.
 - **Yhdistys pitää luultavana, että kustannukset tulevat olemaan suuria sekä julkisilla että yksityisillä sosiaalihuollon toimijoilla.**

Sosiaaliamiehet ry:n puolesta

Satu Loippo

Jari Mäkinen

Sosiaaliamies

Sosiaaliamies

Sosiaaliamiehet ry., varapuheenjohtaja

Sosiaaliamiehet ry., puheenjohtaja

Pikassos

Satakunnan sairaanhoitopiiri

gsm 050 599 6413

gsm 044 707 9132