

Asia: VN/18557/2023

## **Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä**

### Lausunnonantajan lausunto

**Näkemyksenne julkisen sosiaalihuollon sosiaalipalvelun toteutuksen tehtävän käyttöoikeuden laajentamisesta palvelun järjestämisessä syntyviin asiakastietoihin (14 §)?**

-

**Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa. Onko asetusluonnoksessa tunnistettu oikein, mitä yhteiset palvelut voivat olla (17 ja 18 §)?**

Ei. Perustelee: [Pääosin kyllä, mutta on syytä huomata, että esimerkiksi lastensuojelun avo- ja laitospalveluissa työskentelee terveydenhuollon ammattilaisia, kuten lastensuojelopsykologeja, myös muissa kuin erityishuoltolain alaisissa palveluissa. Heidän osaltaan asetus ei anna riittävää selkeyttä asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn. Muutokset/poistot 3§ ja 5§ osalta eivät ilman asian tarkempaa avaamista riitä. Onko niin, että heidän työtehtävänsä katsotaan jatkossa olevan yksinomaan terveydenhuollon palvelua, joka kirjataan ainoastaan potilasasiakirjoihin (ei merkintöjä sosiaalihuollon asiakirjoihin), ja joihin sosiaalihuollon henkilöstöllä ei lähtökohtaisesti ole pääsyä, vaikka palvelu toteutettaisiin samassa palveluyksikössä? Ja toisin päin: onko ko. terveydenhuollon ammattilaisilla mahdollisuutta saada käyttöoikeutta sosiaalihuollon asiakastietoihin? Esimerkiksi lastensuojelussa psykologi työskentelee usein osana moniammatillista työryhmää (mm. vanhemmuuden tai perhesuhteiden arviointi tai perhekuntoutus), jossa työparina toimii yleensä sosiaalihuollon ammattilainen. Psykologin tuottama tieto niin arvioinnista kuin kuntouttavastakin työstä tuo tyypillisesti huomattavaa lisäarvoa moniammatilliseen työskentelyyn, mutta kunkin ammattiryhmän tuoma anti on suurimmillaan yhdistettynä työryhmän muiden jäsenten havaintoihin tai yhdessä tehtyihin havaintoihin. On myös erittäin tärkeä tunnistaa laajasti ne palvelut ja työtehtävät, joissa laaditaan moniammatillisesti yhteisiä asiakirjoja, jolloin sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaisten on välttämätöntä päästä asiakirjoja käsittelemään. Sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnassa erityisesti organisatorisesti sosiaalihuollon palveluiden alla laaditaan moniammatillisessa yhteistyössä esimerkiksi kuntoutussuunnitelmia ja arvioita, joiden osalta kirjaamiskäytänteiden tulisi olla selkeästi ohjeistettu, ja niiden toteuttaminen on välttämätöntä turvata myös jatkossa. Myös nykyisen kehitysvammalain määrittelemä suunnitelma itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi (IMO-suunnitelma) on yksi esimerkki sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyössä laaditusta asiakirjasta. ]

**Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa. Ovatko terveydenhuollon käyttöoikeudet sosiaalihuollon asiakastietoihin tarkoituksenmukaiset (17 §)**

Kyllä. Perustelee: [On hyvä, että asetuksessa on tarkennettu, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on oikeus nimenomaan annettavaa palvelua koskeviin toteuttamissuunnitelmiin ja palvelun toteutuksessa kirjattaviin kyseistä palvelua koskeviin sosiaalihuollon asiakastietoihin – ei siis kaikkiin toimipisteessä kirjattaviin ko. asiakkaan sosiaalihuollon asiakastietoihin.]

**Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa. Ovatko sosiaalihuollon käyttöoikeudet potilastietoihin tarkoituksenmukaiset (18 §)**

Ei. Perustelee: [Yhteisten palveluiden tuottamisen ei pitäisi automaattisesti tarkoittaa oikeutta sosiaalihuollon ammattihenkilölle käsitellä kaikkia toimipisteessä kirjattavia potilastietoja ko. potilaan osalta. Tämä myös poikkeaa siitä, mitä 17§:ssä on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöiden käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin. Esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnan palveluna tai lastensuojelussa voidaan toteuttaa mm. psykoterapeuttista työtä, jossa luottamuksellisuus on erittäin tärkeää. Psykologi-/psykoterapiakäyntien potilasasiakirjamerkinnot ovat asetuksen mukaan terveydenhuollon sisällä erityissuojattavaa tietoa, joten erityistä suojausta ja harkintaa on perusteltua edellyttää myös suhteessa sosiaalihuollon henkilöstöön erityisesti yksittäisten käyntikirjausten osalta (vrt. yhteenvedot ja lausunnot). ]

**Luovutusluvan kohdentaminen. Onko ehdotus luovutusluvan kohdentamisesta asiakkaan näkökulmasta ymmärrettävä ja selkeä?**

Ei. Perustelee: [Luovutuslupien, suostumusten ja kieltojen kokonaisuus on asiakkaan näkökulmasta erittäin haastava hahmottaa, ja asia monimutkaistuu, kun yhdistetään sosiaali- ja terveydenhuollon luovutuslupia, ja niiden kohdentamista monilla eri tavoilla. Luovutusluvasta informoitaessa tulisi panostaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutukseen koskien asiakkaiden informointia luovutusluvasta.]

**Luovutusluvan kohdentaminen. Mahdollistaako luovutusluvan kohdentaminen asiakkaan tiedollisen itsemääräämisoikeuden toteuttamisen tarkoituksenmukaisella tavalla?**

-

**Luovutusluvan kohdentaminen. Vastaako luovutusluvan kohdentaminen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan tarpeita?**

-

**Luovutusluvan kohdentaminen. Onko luovutusluvan mukainen lupien kohdentaminen toteutettavissa esitetyllä tavalla asiakas- ja potilastietojärjestelmiin (huomioiden sekä uusien tietorakenteiden mukaisesti tallennetut tiedot että aiemmin tallennetut tiedot)**

-

**Arvionne asetuksen mukaisen luovutusluvan tietojärjestelmätoteutukseen tarvittavasta ajasta ja kustannuksista:**

-

**Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Ovatko käyttöoikeudet sosiaalihuollon asiakastietoihin terveydenhuollon eri tehtävissä ja palveluissa asianmukaiset, kun tietojen luovuttaminen perustuu asiakkaan antamaan luovutuslupaan? Jos ehdotus ei ole asianmukainen, kuvaa tarkemmin millainen käyttöoikeus tulisi olla (esim. mitä tietoja tulisi olla käytettävissä tai mihin tietoihin ei tulisi olla käyttöoikeutta)**

**Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Ovatko käyttöoikeudet sosiaalihuollon asiakastietoihin terveydenhuollon eri tehtävissä ja palveluissa asianmukaiset tilanteissa, joissa asiakkaalta ei ole muistisairaudesta tai vastaavan syyn vuoksi voitu saada luovutuslupaa? Jos ehdotus ei ole asianmukainen, kuvaa tarkemmin millainen käyttöoikeus tulisi olla (esim. mitä tietoja tulisi olla käytettävissä tai mihin tietoihin ei tulisi olla käyttöoikeutta)**

Ei. Peruste: [On tärkeää varmistaa, ettei esimerkiksi muistisairaus estä tiedonsaantia tilanteessa, jossa tietojen luovuttaminen on välttämätöntä hoitosuunnitelman mukaisten hoito- ja kuntoutuspalvelujen toteuttamiseksi myös silloin, jos kyseiset palvelut on määritelty rajattujen potilaan terveyspalveluiden työtehtävien piiriin.]

**Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Ovatko käyttöoikeudet potilastietoihin sosiaalihuollon eri tehtävissä ja palveluissa asianmukaiset, kun tietojen luovuttaminen perustuu asiakkaan antamaan luovutuslupaan? Jos ehdotus ei ole asianmukainen, kuvaa tarkemmin millainen käyttöoikeus tulisi olla (esim. mitä tietoja tulisi olla käytettävissä tai mihin tietoihin ei tulisi olla käyttöoikeutta).**

Kyllä. Peruste: [On tärkeää, että terveydenhuollon palvelunantajalle jää harkinnanvara arvioida, mitkä muut potilastiedot kuin keskeiset terveystiedot sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelmat ovat erilaisissa sosiaalihuollon laajan asiakasvastuun ja järjestämisen tehtävissä välttämättömiä potilastietoja, jotka tulee luovuttaa.]

**Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Ovatko käyttöoikeudet potilastietoihin sosiaalihuollon eri tehtävissä ja palveluissa asianmukaiset tilanteissa, joissa asiakkaalta ei ole muistisairaudesta tai vastaavan syyn vuoksi voitu saada luovutuslupaa? Jos ehdotus ei ole asianmukainen, kuvaa tarkemmin millainen käyttöoikeus tulisi olla (esim. mitä tietoja tulisi olla käytettävissä tai mihin tietoihin ei tulisi olla käyttöoikeutta).**

**Potilastietojen erityissuojaus. Kannatatteko esitettyjä laajennoksia erityissuojaukseen?**

Kyllä. Peruste: [Asetusluonnoksessa esitetty laajennus erityissuojaukseen on erittäin kannatettava, ja mielenterveystyön kentällä kaivattu muutos. Potilastietojen erityissuojattavuuden laajentaminen yhdenvertaistaa potilastietojen käsittelyä sekä parantaa kyseisten palvelujen tietojen luottamuksellisuutta. Kuten asetusluonnoksen perustelumuiotiossa todetaan; psykiatria, psykologia, seksuaaliterapia sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat kokonaisuuden, jossa kyse on erityistä luottamuksellisuutta edellyttävistä palveluista. Palveluista muodostuu usein myös palvelukokonaisuus siten, että potilas voi olla esimerkiksi perusterveydenhuollossa psykologin tai mielenterveyspalveluiden asiakkaana, ja tarvittaessa myös erikoissairaanhoidossa psykiatrian palveluissa. Päihde- ja mielenterveyspalveluissa, psykologipalveluissa ja psykoterapiassa käsiteltävät aiheet ovat usein hyvin arkaluonteisia ja varsin samankaltaisia sekä osin täysin päällekkäisiä kuin psykiatrian palveluissa, jossa potilasasiakirjat ovat jo tällä hetkellä erityissuojauksen piirissä. Tyypillisiä työskentelyn kohteita ovat esimerkiksi mielenterveys, psyykkisten sairauksien arviointi ja

hoito, elämänhistoria ja kehityshistoria, ihmissuhteet, psyykkinen toimintakyky ja työ- tai opiskelukyky sekä erityisen arkaluonteiset aiheet, kuten yksilön traumaattiset kokemukset. Luottamuksellisuus on yksi keskeisimmistä tekijöistä psykologisen työskentelyn mahdollistamiseksi. Jos luottamuksellisuutta ei voida taata, työskentely voi jäädä pinnalliseksi, mikä voi vaikuttaa interventioiden vaikuttavuuteen sekä psykologin tekemien arvioiden luotettavuuteen. Psykologian näkymän erityissuojaus on asiakkaiden edun sekä psykologeja velvoittavan ammattieettisen ohjeistuksen mukaista, eikä perusteita asiakkaiden arkaluonteisten tietojen suojaamatta jättämiselle myöskään psykiatrian toimialan ulkopuolella ole. Psykologin vastaanottokäynneillä käsiteltävät asiat eivät monilta osin ole oleellista tietoa asiakkaan somaattisen hoidon kannalta, sillä he eivät esimerkiksi vastaa asiakkaan lääkityksistä. Niiltä osin, kun tieto on oleellista myös esimerkiksi somaattisen hoidon kannalta, psykologien kirjaukset on mahdollista jo nykyisten tietojärjestelmä-rakenteiden puitteissa liittää myös muiden sovellusalojen näkyviin, jolloin kyseiset kirjaukset ovat luettavissa ilman erityissuojattavuutta. Erityissuojattavuus ei myöskään millään tapaa estä esimerkiksi psykologien laatimien kirjausten tarpeenmukaista käyttöä, sillä erityissuojattavuus käytännössä ainoastaan asettaa erillisen vahvistuspyynnön muiden kuin psykologien tai kyseisten palvelukokonaisuuksien ulkopuolisten ammattihenkilöiden suorittamalle tietojen avaamiselle. Myös uuden päihde- ja mielenterveyspalveluille kohdennetun erityissuojattavan näkymän käyttöönotto on hyvin kannattavaa, ja selkiyttää käytänteitä nykyisestä. Esimerkiksi psykoterapian kirjaamisen suhteen on ollut epäselvyyttä ja vaihtelevia käytäntöjä tietojärjestelmissä käytettävän näkymän suhteen. Monet yksityiset ammatinharjoittajat tai pienet palveluntuottajat ovat toistaiseksi pidättäytyneet käyttämästä sähköisiä potilastietojärjestelmiä pitkälti sen vuoksi, että he ja heidän asiakkaansa ovat olleet huolissaan tietojen liian laajasta näkyvyydestä. Kuten yllä on nostettu esiin, luottamuksellisuus on psykoterapeuttisen työskentelyn keskeisimpiä kulmakiviä.]

#### **Muita kommentteja asetusluonnoksesta:**

Asetuksen 2 §:ssä kuvattujen terveydenhuollon laaja-alaisten ja rajattujen hoito-, kuntoutus- ja tutkimustehtävien välistä jaottelua olisi hyvä selkiyttää entisestään. On myös tärkeää huomioida, että tiedonkulku ja moniammatillinen yhteistyö eivät vaikeudu asetuksen vuoksi. Esimerkiksi kuntoutusta voidaan toteuttaa moniammatillisesti, tai siten että asiakkaalla on hoitosuunnitelman mukaisesti yhtäaikaaisesti useamman tyyppistä kuntoutusta, jolloin on tärkeää, että eri ammattiryhmiä edustavat kuntouttajat voisivat päästä katsomaan toistensa potilasasiakirjamerkintöjä. Palveluiden ryhmittelyssä (3 §) on hyvä huomioida, että monet palvelut voivat kuulua useampaan ryhmään. Esimerkiksi terveydenhuollon vastaanottopalvelu voi kuulua myös mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Millä tavoin ryhmittelyä on tarkoitus jatkossa hyödyntää käyttöoikeuksien määrittelyssä? Lisäksi nykytilanteessa on epäselvyyttä siinä, mitkä ovat esihenkilöiden oikeudet käsitellä alaistensa laatimia potilasasiakirjoja, mikä olisi myös tärkeää selkeästi määritellä. Kuuluuko tämä potilashallinnon tehtäviin tai laadunvalvontaan?

Psykologipalveluiden ja seksuaaliterapian osalta erityissuojattavuus pitäisi olla teknisesti yksinkertaista toteuttaa, sillä kyseiset näkymät ovat tietojärjestelmissä jo olemassa ja käytössä, joten esitämme niiden osalta sovellettavan lyhyempää siirtymäaikaa erityissuojattavuuden piiriin, esimerkiksi 1.1.2025 lähtien.

Gergov Vera  
Suomen Psykologiliitto - Ammatti- ja yhteiskuntasuhdepäällikkö