

From: "Pirkko Kortekangas" <pirkko.kortekangas@unaoy.fi>
Sent: torstai 11. tammikuuta 2024 22.04
To: "STM Kirjaamo" <kirjaamo.stm@gov.fi>
Subject: VN/18557/2023; UNA Oy; T3A1; Korvaava lausunto

Pahoitellen joudun vielä toteamaan, että alkuperäisestä lausunnostamme lausuntopalveluun on tippunut syystä tai toisesta useita kohtia pois. Pahoittelen tätä. Alkuperäinen lausuntomme on kokonaisuudessaan seuraava:

UNA OY

Lausunto

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.

Kun terveydenhuollon palveluista on tässä luonnoksessa poistettu voimassa olevan asetuksen 3 § ensimmäisen momentin kohta 10) sosiaalihuollossa annettavat terveydenhuollon palvelut, ja kun asetus ei selkeästi kuvaa, mitä se tarkoittaa terveydenhuollon henkilöstöllä (sisältääkö termi sosiaalihuollossa toimivat terveydenhuollon ammattihenkilöt), pitäisi jossain käydä ilmi, esim. § 4 ja §5:ssä, että ne voivat koskea myös sosiaalihuollossa työskentelevää terveydenhuollon ammattihenkilöä. Asetuksen lukemalla pitäisi selkeämmin hahmottua, että potilastietojen käyttöoikeus voi perustua 1. terveydenhuollon tai sosiaalihuollon työtehtävään, joka sisältää laaja-alaisen terveydenhuollon toteutus- tai järjestämistehtävän taikka terveydenhuollon rajatun toteutustehtävän, tai 2.asiakkaan luovutuslupaun, tai 3 työskentelyyn yhteisessä palvelussa.

Ilman selkeytystä jää kysymään ovatko yhteistä palvelua asiakastietolain 46§ ja 47§ lisäksi kaikki ne tilanteet, joissa sosiaalihuollossa toimii terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tehtäviin

kuuluu asiakkaan potilasasiakirjojen käsittely (lääketiedot ja terveydenhuollon lausunnot ja todistukset).

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

Ei.

Lastensuojelun ja terveydenhuollon sosiaalipediatrian palveluiden asema huolestuttaa. Näissä tilanteissa pitäisi päästää joustavampaan tiedon vaihtoon – kyse ei ole pelkästään kriisipäivystyksestä.

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

Ei.

Kun halutaan edistää tiettyjen potilasryhmien terveys- ja hoitosuunnitelman laatimista, olisi syytä säätää sen käyttöoikeus yhteisissä palveluissa ilman, että tarvitaan so-te välinen luovutuslupa.

Pykälän alussa säädetään, että on “oikeus kyseisessä toimipisteessä kirjattaviin potilastietoihin”. Olisi hyvä täsmentää, tarkoittaako tämä yksikön itse kirjaamia potilastietoja vai asiakkaan sellaisia potilastietoja, joita ko. yksikössä voitaisiin kirjata. Tämän kohdan tarkoitettu sisältö vaikuttaa hyvin paljon muihin pykäliin ja niistä antamiimme kommentteihin. Jos tarkoitus on säätää, että oikeus koskee esim. lääkitystietoja tai lääkärintodistustietoja, koska yksikössä voidaan teoriassa sellaisia itsekin tuottaa, asetusluonnosta pitäisi täsmentää (katso kohtaa muut huomiot).

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

Ei.

Tässä esityksessä rikotaan kohtalaisen ymmärrettävä aikaisempi logiikka, että luovutuslupa kohdistuu tiedon luovuttajaan ja suostumus tiedon käsittelijään. Tähän asti siitä, että tietoja käsittelee vain tietty ammattihenkilö, jolla on tehtävä, asiayhteys ja käyttötarkoitus, piti huolehdittaman kyseisten suojatekijöiden hallinnalla. Tässä luovutuslupa esitetään kohdistettavaksi lähdetiedon ryhmän/asiakirjan lisäksi luovutettua tietoa käsittelevään rekisterinpitäjän omistajan tyyppiin (hva, valtio, yksityinen) ja omistajan rekisterityyppiin (potilas-, sosiaalihuollon asiakastieto- vai työterveyshuollon potilasrekisteri). Tällainen logiikan muutos tekee monisäikeisestä, mutta hallittavasta ja jopa selitettävissä olevasta käyttövaltuuskokonaisuudesta taas uudelleen hyvin haastavan - niin asiakkaille kuin kenelle tahansa. Mikseivät nuo suojatekijät ja kieltojen tekeminen/vaihtaminen eri palveluantajatyyppinä käytettäessä riitä? Jos kuitenkin esimerkiksi halutaan mahdollistaa, ettei työterveyshuolto milloinkaan näe luovutusluvan piirissä olevia sosiaalihuollon tietoja, tulisi asiasta säätää täydentämällä 20 § erillisillä työterveyshuoltoa koskevilla käyttöoikeusrajoituksilla taikka todeta, että työterveyshuolto on §5 mukainen rajattu toteutustehtävä.

Terveydenhuollon kohdennuksen kohdan 1 pitäisi kattaa myös hoidon jatkosuunnitelmat ja hoitosuunnitelmat. Terveys- ja hoitosuunnitelma on asiakirja, jota ei laadita kaikille henkilöille, eikä se kohta kata tietoa niiden potilaiden, joille ei ole laadittu erillistä terveys- ja hoitosuunnitelmaa, suunniteltua hoitoa eikä hoidon toteutusta.

Apuvälinetietojen käyttöoikeuksista ei ole mainittu mitään.

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

Ei.

Asiakkaan kannalta tarvitaan yksiselitteinen logiikka, että hän pystyy luovutusluvulla ja kielloilla säätämään sitä, voidaanko jotain tiettyä häntä koskevaa tietoa käyttää hänen sillä hetkellä käyttämässään palvelussa. Yksiselitteisyyttä lisäsi myös se, että jos jokin tietty palvelutyyppi, esim. työterveyshuolto, ei milloinkaan näe esim. sosiaalitietoja luovutusluvista riippumatta, se tulisi olla infottavissa.

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

Ei.

Luovutusluvan kohdentaminen ei kata niiden henkilöiden, joille ei ole laadittu erillistä terveys- ja hoitosuunnitelmaa, terveydenhuollon suunnitelmia. Kohdentaminen on lisäksi tehty niin vaikeaselkoiseksi, ettei asiakkaan tietoisien tahtotilanj tukeminen ole mahdollista.

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

On.

Teoriassa kaikki on mahdollista jollain aikavälillä.

Arvionne asetuksen mukaisen luovutusluvan tietojärjestelmätoteutukseen tarvittavasta ajasta ja kustannuksista:

Kaikkiin tietoa hyödyntäviin sovelluksiin pitäisi lisätä kyky toimittaa erilaisiin integraatioihin edellisessä kohdassa listatut omistajuutta ja rekisteriä koskevat tiedot. Kun lähtötilanne on, etteivät kaikki järjestelmät osaa nyt välittää tietoa käyttötilanteen sosiaalihuollon palvelutehtävästä, palvelusta tai terveydenhuollon asetuksen mukaisesta palvelusta eivätkä ne tai Kanta osaa rajata luovutusta tietoryhmittäin (esim. otsikon tai näkymän perusteella), näiden uusien tietojen lisääminenkin alkaa nolasta. Muutoksia ei ole varaa tilata nykyjärjestelmiin, vaan tarvittaisiin reilu siirtymäaika. Useilla hyvinvointialueilla, konsolidaation takia hankittu, korvaava yksi järjestelmä on tyyppiä ”vanha”, ja edellytykset muutoksiin ovat huonot.

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)

Kyllä

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.

Lastensuojelun tiedot tulee sisällyttää listaan.

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

-

Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Ovatko käyttöoikeudet potilastietoihin sosiaalihuollon eri tehtävissä ja palveluissa asianmukaiset tilanteissa, joissa asiakkaalta ei ole muistisairauden 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).

Kyllä

Potilastietojen erityissuojaus. Kannatatteko esitettyjä laajennoksia erityissuojaukseen?

Ei

Tarvitaan tosin tarkennus, kattaako termi psykologipalvelut myös neuropsykologin palvelun. Näkymäkoodistossa ei ole omaa tunnusta neuropsykologialle. Neuropsykologia on psykologi-toiminnasta erilaista toimintaa, koska se selvittää kognitiivista tilannetta ja toimintakykyä – ei käyttäytymisen piirteitä. Neuropsykologia on rinnastettavissa toimintakykytietoihin. Neuropsykologian tiedot ovat välttämättömiä paitsi neurologiassa ja neurokirurgiassa, myös useimmissa muussakin toimintakyvyn arvion tilanteessa – siis lähes kaikessa-

Muita kommentteja asetusluonnoksesta:

1 Terveydenhuollon palvelu sosiaalihuollossa

Asetuksen § 3 kohdan 10, sosiaalihuollossa annettavat terveydenhuollon palvelut, poistaminen arveluttaa. Perustelumuiustion 4.1.1 kohdassa tuodaan esiin, että terveydenhuollon sosiaalihuollossa annettava palvelu poistettiin siksi, että tiedot ovat osa potilasrekisteriä, eikä sosiaalihuoltoon enää muodostu esim. lääkitystietojen rekisteriä. Emme ymmärrä, miten tuo luokitusarvo johtaisi johonkin erillisrekisteriin - eihän muutkaan terveydenhuollon luokat rekistereitä aiheuta. Toisaalta, nyt §3 ei ole mainittu kaikkia niitä sosiaalipalveluita, joissa lääke- tai todistus/lausuntotietoja käsitellään (esim. sosiaalialan laitoshoido ei liene terveydenhuollon avohoidoa eikä sairaalahoitoa), joten jotain lisäyksiä §3 luokituksen tarviataan korvaamaan poistettu luokka. Sosiaalihuollon laitospalvelussa toimiva lääkityksen jakelija pärjännee §21 oikeuksilla, mutta jokuhan ne lääkkeet

siellä määrää - ja se lienee sitten terveydenhoidon toteuttamista (tilanteessa, jota ei §3 luokituksilla pysty ilmaisemaan).

Olisi myös selkeämpää erilaisten raporttien ja prosessitietojen kannalta, että sosiaalihuollon toiminnan sisällä tapahtuva terveydenhuolto olisi tunnistettavissa kirjauksia tehneen yksikön palveluluokan perusteella. Luokan poiston jälkeen sama tieto joudutaan kaivelemaan useamman mutkan kautta.

Edellisten lisäksi, 3 § ensimmäisen momentin 10 kohdan pudottaminen pois tekee entistä haastavammaksi toteuttaa palvelutapahtumatunnuksen hallinta sosiaalihuollon kontakteille – vai pitäisi palvelutapahtumatunnus antaa varmuuden vuoksi aina myös muille kuin yhteisille palveluille. Ydin UNAn lisäksi ei liene asiakas- tai potilastietojärjestelmää, joka osaa muodostaa palvelutapahtuman ad hoc, kun sosiaalihuollon toiminnassa ilmenee lainmukainen tarve käsitellä tai tuottaa potilasasiakirjoja – muiden pitäisi tietää palvelutapahtumatunnuksen antamisesta jo tiedon tapahtumasta syntyessä.

Muita huomioita

2 Asetusluonnoksessa jää epäselväksi, mitä tarkoittaa sosiaalihuollon henkilöstö ja terveydenhuollon henkilöstö. Viitataan tässä koulutukseen, sen hetkiseen käsillä olevaan tehtävään vai toimialaan, joka maksaa palkan? Tämänkin johdosta luonnoksen ymmärtäminen on paikoin haastavaa.

3 Muistiossa mainittu periaate ”Lähtökohtaisesti ammattihenkilöllä on aina katseluoikeus vähintään kaikkiin niihin asiakirjoihin, näkymiin tai tietokokonaisuuksiin, joille tämä työtehtävässään kirjaa merkintöjä” vaatisi selkeytyksen asetuseräluonnoksen 18 §:n. Esim.”Kun toimipisteessä toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä palvelua järjestämislain 10 §:ssä, sosiaalihuoltolain 2 a §:ssä ja terveydenhuoltolain 8 a §:ssä tarkoitetulla tavalla, on sosiaalihuollon henkilöstöllä oikeus potilastietoihin, joita hänellä on oikeus kirjata, tai jotka on kirjattu kyseisessä toimipisteessä.

3 Voimaantulo

Voimaantulossäännös koskien reseptikeskuksen tietoja sosiaalihuollossa tulee aikaistaa tai mahdollistaa siten, että siirtymäsäännös olisi muodossa ”viimeistään”. On mahdollistettava, että lääkkeitä määräävä sosiaalihuollossa toimiva lääkäri pystyy näkemään ja määräämään / kirjaamaan sosiaalihuollon yksikön tietoon, omassa tehtävässään ja ko. yksikössä välttämättömät lääkitykset, heti kun lääkehoitosovellukset pystyvät asian toteuttamaan.

Kortekangas Pirkko
UNA OY

-

Pirkko
+358 40 8394980

Lähtökohta: Pirkko Kortekangas
Lähetetty: torstai 11. tammikuuta 2024 18.49

Vastaanottaja: STM Kirjaamo <kirjaamo.stm@gov.fi>

Aihe: Lisälausunto koskien VN/18557/2023

Viite: VN/18557/2023 Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä

Lisäys UNA Oy/ allekirjoittaneen jättämään lausuntoon lausuntopalveluun. Liitteen takia lisäys tehdään sähköpostilla.

Liitteenä kuvaus, miten sosiaalihuollon oikeudet potilastietoihin menisivät asetusluonnoksen nojalla laajan asiakasvastuun tehtävissä.

Huomiot

1. Sosiaalihenkilöstölle näyttää asetuksen pohjalta syntyvän tarve luoda yhteensä 8 erilaista potilastietojen käyttöoikeusprofiilia. Kun kyse on osin melko triviaaleista eroista eri profiilien välillä, onko tämä välttämätöntä säätää näin monimutkaisesti? Esim. onko asiakkaan yksityisyyden suojan kannalta todella merkitystä, saako ammattihenkilö nähdä hoitajaksojen loppuarviot vai kaikki potilasyhteenvedot.
2. Vanhuspalvelulain mukaisen ikääntyneiden asiakasohjauksen tiedonsaanti tippuu dramaattisesti nykyisestä
 - oikeus vähenee vähemmän, jos asiakasohjaus on toteutettu yhteisenä palveluna – mutta on vaikea nähdä syytä siirtää toimintaa sosiaalihuollosta yhteiseksi

Jos asiakas on antanut sote-luovutusluvan, asiakasohjaaja saa kaikki välttämättömät tiedot.

Muutos huolestuttaa siksi, että meille on tuotu esiin, että ”kaikkien” potilastietojen näkemisen hyöty on suurin juuri silloin, kun iäkkään palveluohjaus tulee vireille – siis tilanteessa, jossa ei vielä ole voitu/puhelimessa ei haluta pyytää mitään suostumuksia. Vireilletulon tilanteessa ei aina vielä tunneta asiakasta, eikä näin edes tiedetä, kykeneekö hän ymmärtämään luovutusluvan merkityksen. Toisaalta asian voi laittaa vireille myös joku muu kuin asiakas itse.

Ystävällisen terveisin

Pirkko Kortekangas

UNA Oy johtava asiantuntija

puh +358 40 8394980

pirkko.kortekangas@unaoy.fi