

Asia: VN/26756/2021

Hallituksen esitys sote-uudistuksen liittyvän lainsäädännön muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1) Potilastietojen käsittely Uudellamaalla

-

2) Kuntien mahdollisuus myydä tukipalveluja hyvinvointialueelle

-

3) Väliaikaisen toimielimen oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoja

-

4) Ensihoitokeskuksen tehtävät lääkärihelikopteritoimintaan liittyen

-

5) Muut esitysluonnoksessa ehdotetut muutokset

Lain sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta (616/2021) 64 §:n mukaan kunnan järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneet asiakas- ja potilasasiakirjat ja niihin liittyvät hallinnolliset asiakirjat sekä kunnan hallinnassa olevat yksityisiltä palveluntuottajilta siirtyneet asiakas- ja potilasasiakirjat siirtyvät sen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä vastaavalle toimivaltaiselle viranomaiselle, jonka alueeseen kunta kuuluu. Hallituksen esitysluonnoksessa sote-uudistukseen liittyvän lainsäädännön muuttamisesta esitetään, että vastaavasti myös pelastustoimen asiakirjojen tulisi siirtyä hyvinvointialueille.

Esitysluonnoksessa pelastustoimen asiakirjojen siirtämistä perustellaan sillä, että siirtämällä aiempien järjestämisvastuullisten kuntien ja kuntayhtymien pelastustoimen asiakirjat hyvinvointialueen rekisterinpitöön varmistettaisiin asiakirjojen säilyminen yhtenäisenä kokonaisuutena niin, että ne olisivat käytettävissä käyttötarkoituksensa mukaisesti tuotettaessa hyvinvointialueen järjestämiä pelastustoimen palveluita.

Kansallisarkisto haluaa tuoda esiin tarpeen määritellä tarkemmin hyvinvointialueille siirtyviksi esitettyjen pelastustoimen asiakirjojen rajaus. Tähän liittyen Kansallisarkisto haluaa tuoda lisäksi esiin ongelmakohdat nykyisessä lainsäädännössä hyvinvointialueille siirrettävien potilas- ja asiakasasiakirjojen osalta.

Pelastustoimen asiakirjat

Pelastustoimen asiakirjojen osalta tulee tarkentaa, että mitkä tiedot ovat siirtymässä hyvinvointialueille. Pelastustoimen edeltäjä on ollut palotoimi. Palotorjunnalla taas on hyvin pitkä historia. Turku on saanut palojärjestyksen jo 1600-luvulla ja varhaisimmat määräykset palotorjunnasta ovat jo 1300-luvulta. Palo- ja pelastustoimi kytkeytyy myös tiukasti kuntien historiaan eli näiden tietojen siirtäminen pois kunnan hallusta, tarkoittaa myös osan kunnan historian siirtämistä toiselle organisaatiolle.

Pelastustoimen tehtävät kuuluivat aiemmin yksittäisille kunnille, mutta vuonna 2004 ne siirrettiin 22 alueellisen pelastuslaitoksen tehtäviksi. Tällöin aiemmin muodostuneet analogiset arkistot on katkaistu ja arkistonmuodostus on aloitettu alusta. Samat tietojärjestelmät ovat voineet olla käytössä sekä ennen uudistusta että sen jälkeen. Nykyiset pelastuslaitokset toimivat pääasiassa liikelaitoksina alueensa suurimman kunnan (vastuukunta) hallinnon alaisuudessa. Päijät-Hämeen ja Lapin pelastuslaitoksia ylläpitää kyseisen maakunnan liitto.

Jos aineistoja toiminnan jatkumisen turvaamiseksi on tarpeellista siirtää laajemmin tuleville hyvinvointialueille, niin vuosi 2004 toimii yhtenä selkeänä rajakohtana. Tällöin siirtyviä tietoja olisivat alueellisten pelastuslaitosten tiedot. Esitysluonnoksessa siirtyviä tietoaineistoja kuvaava käsite ”pelastustoimen asiakirjat” on joka tapauksessa määriteltävä tarkemmin, jotta uudistus voidaan tältä osin toteuttaa yhdenmukaisesti.

Potilasasiakirjat ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjat

Hallituksen esityksessä sote-uudistuksen voimaannpanolaista (HE 241/2020) perustellaan kaikkien potilasasiakirjojen ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen siirtyminen sillä, että näin varmistettaisiin asiakirjojen säilyminen yhtenäisenä kokonaisuutena niin, että asiakas- ja potilastiedot olisivat käytettävissä käyttötarkoituksensa mukaisesti annettaessa asiakkaalle hyvinvointialueen järjestämää sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

Kansallisarkisto haluaa tässä yhteydessä tuoda vielä esiin, että edellä mainittuun perusteluun ja sote-uudistusta koskevaan lainsäädäntöön ja siihen liittyvään hallituksen esitykseen sisältyy siirtyvien asiakirjojen osalta ristiriitaisuuksia ja monitulkintaisuutta:

1. Asiakirjojen säilyminen yhtenäisenä kokonaisuutena ei toteudu nykyisen lainsäädännön muotoilulla. Muotoilu on tällä hetkellä tulkittu niin, että kaikki potilas- ja asiakasasiakirjoiksi tulkittavat asiakirjat kunnallisten toimijoiden hallusta 1800-luvulta alkaen siirtyisivät hyvinvointialueille. Tällaista asiakirjakokonaisuutta, joka uudistuksessa säilyisi kokonaisuutena, ei ole olemassa. Potilas- ja asiakasasiakirjat on tällä hetkellä arkistoitu tuhansiin eri arkistoihin. Osa niistä on kunnallisia ja osa on valtiollisia. Osa arkistoista on kunnallisten organisaatioiden hallussa, osa arkistoista on valtiollisten organisaatioiden hallussa ja osa arkistoista on otettu vastaan Kansallisarkistoon. Kansallisarkisto säilyttää mm. luovutettujen alueiden kuntien arkistoja. Laajimpia valtiollisia potilasasiakirjoja sisältäviä arkistoja Kansallisarkistossa ovat entisten lääninsairaaloiden ja yleisten sairaaloiden arkistot. Sairaalat ovat nykyisten yo-sairaaloiden ja keskussairaaloiden edeltäjiä ja ne ovat pääsääntöisesti toimineet 1950- tai 1960-luvuille saakka.

Kun hyvinvointialueille nykyisen lainsäädännön perusteella siirtyvät kunnallisten organisaatioiden hallussa olevat potilas- ja asiakasasiakirjat, tarkoittaa se osia tuhansista eri arkistoista. Toisaalta se tarkoittaa siitäkkin huolimatta vain osaa Suomen potilas- ja asiakasasiakirjoista. On myös huomioitava, että kun tiedot siirretään hyvinvointialueelle, täytyy jokaisen siirtyvän asiakirjan osalta edelleen säilyttää tieto siitä arkistosta, sarjasta tai arkistoyksiköstä mihin se on alun perin kuulunut. Ilman tätä tietoa asiakirjat menettävät merkityksensä joko osittain tai kokonaan. Tietojen todistusvoimaisuuden takaamiseksi ei potilas- ja asiakasasiakirjoista voida muodostaa uutta yhtenäistä kokonaisuutta. Eli hyvinvointialueille ei siirry yhtenäinen kokonaisuus vaan pieniä ja suuria osia tuhansista eri arkistoista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon arkistoja ei voi myöskään siirtää kokonaisuudessaan hyvinvointialueille, koska niihin sisältyy myös selkeästi kunnan päätöksenteosta ja muusta toiminnasta kertovia tietoja, joilla on merkitystä juridisessa mielessä ja toisaalta ne ovat osa kunnan historiaa. Osittain arkistoihin sisältyy myös aiemmin kunnan järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaalihuollon tehtävien asiakirjoja. Esimerkiksi varhaiskasvatus ei enää ole sosiaalihuollon tehtävä, mutta siihen liittyvät tiedot ovat osa aiemmin syntyneitä kunnan sosiaalihuollon arkistoa. Näitä tietoja ei nykyisen lainsäädännön perusteella voida siirtää hyvinvointialueille. Myös esim. vuoteen 2010 saakka suoritettujen nuorten rikoksentehtävien henkilötutkinta-asiakirjoja ei samasta syystä voi lain perusteella siirtää hyvinvointialueelle. Tiedot on myös saatettu arkistoida osaksi sosiaalikerhomusta, jolloin ne täytyisi poimia sieltä henkilö kerrallaan. Tällaista poimintaa ei käytännössä pystytä vähänkään laajemmissa arkistoissa tekemään. Sosiaalihuollolta pois siirtyneitä tehtäviä on monia muitakin.

Erytisesti sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen osalta tilanne on se, että tietoaineistoilla on riippuvuuksia myös kunnan muihin asiakirjoihin. Sosiaalihuollon asiakkaiden asioihin liittyviä päätöksiä on tehty myös osana sellaista päätöksentekoa, mikä ei sisälly sosiaalihuollon arkistoihin. Tämän päätöksenteon siirtäminen hyvinvointialueille tulee käytännössä olemaan mahdotonta. Näiltäkin osin olemassa olevat asiayhteydet voivat katketa tai niiden tavoittaminen on jatkossa haasteellisempaa.

2. Perusteluna esitetään myös, että tiedot olisivat käytettävissä annettaessa asiakkaalle hyvinvointialueen järjestämää sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Todellisuudessa laki määrää

siirrettäväksi tietoja 1800-luvulta lähtien. Osa tiedoista on tallella enää 8., 18. tai 28. päivä syntyneiden osalta. Näitä otantatietoja ei enää käytetä järjestettäessä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita asiakkaalle. Tietoja säilytetään erilaisen tutkimuksen tarpeisiin. Tätä tarkoitusta varten on tärkeää säilyttää tiedot alkuperäisissä arkistoissa ja turvata niiden todistusvoimaisuus. Tietojen irrottaminen arkistoista ja niiden siirtäminen hyvinvointialueille vaarantaa sen päätarkoituksen, minkä vuoksi niitä säilytetään. Nämä tiedot ovat myös niitä tietoja, joiden säilymisestä säädetään arkistolailla (831/1994) ja tietojen säilymisestä huolehtiminen kuuluu Kansallisarkiston toimivaltaan.

3. Hallituksen esityksessä todetaan myös, että arkistojen säilyttämisestä sovitaan tapauskohtaisesti, eikä tietoja tarvitse useissa tapauksissa siirtää:

"Uudistuksessa lähtökohtana olisi, että hyvinvointialueet sopisivat arkistojen säilyttämisestä. Osa nykyisistä ylikunnallisista sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoista vastaa jo kuntayhtyminä arkisto- ja rekisteripalveluista ja siten on oletettavaa, ettei asiakas- ja potilasasiakirjojen siirto olisi välttämätöntä laajasti eikä kaikilla hyvinvointialueilla."

Arkistojen ylläpitoon ei hallituksen esityksessä katsota tarvittavan uutta pysyvää rahoitusta. Kansallisarkisto korostaa, että suunniteltuun toimintamalliin sisältyy riskejä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjoja on eri kuntayhtymissä, sairaanhoitopiireissä ja kunnissa. Suunniteltu sopimukseen perustuva toimintatapa olisi ainakin osittain yhteissäilytystä, jonka lainsäädännöllinen perusta on Kansallisarkiston näkemyksen mukaan epäselvä.

Eryteisesti uusimpiin analogisiin aineistoihin kohdistuu vielä tietyiltä osin paljonkin tietopalvelua, ja hyvinvointialueiden tietojen jättäminen kuntien arkistoihin vaatisin kunnalta riittäviä ja asiantuntevia tietopalveluresursseja. Nykyisillä kunnilla niitä pääsääntöisesti on, vaikka osa toiminnasta olisikin kuntayhtymien vastuulla, hyvinvointialueuudistuksen jälkeen tällaista resurssia ei välttämättä enää ole lainkaan. Tilanne poikkeaa aiemmista vastaavista tilanteista. Kunta joutuisi jatkossa antamaan tietopalvelua osittain ilman asiantuntevaa henkilökuntaa ja ilman niitä tietojärjestelmiä, jotka sillä nyt ovat käytössä.

Jos hyvinvointialueen tietoaineistot jätettäisiin kuntien arkistoihin, laskutettaisiin arkistotilojen käytöstä hyvinvointialuetta ja tämä vaatisi jatkuvaa resurssia sekä aineistonhallinnan että laskutuksen osalta. Pidemmällä aikavälillä tulee todennäköisesti uusia muutoksia kunnan arkistotiloissa, lainsäädännössä jne. ja kahden organisaation yhteisomistuksessa olevat tuhannet arkistot todennäköisesti aiheuttaisivat sekaannuksia ja esim. mahdollisten uusien organisaatiouudistusten myötä tilanne voi muuttua hallitsemattomaksi. Tästä syystä eri organisaatioiden tiedot on jossakin toiminnan alkuvaiheessa erotettava riittävän konkreettisesti toisistaan. Toisaalta on huomioitava, että aiemmat sote-yhteistoimintamuodot ovat vaatineet huomattaviakin resursseja myös jatkuvasti toiminnan yhdistymisen jälkeen. Arkistojen säilytys ym. on myös voinut tapahtua kustannuksittakin yhteisellä sopimuksella saman sairaanhoitopiirin sisällä. Tällaisiin vapaaehtoisiiin käytänteisiin ei voida olettaa kaikkien Suomen kuntien olevan halukkaita hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä.

Edellä esitetyistä syistä johtuen hyvinvointialueelle siirtyvät potilas- ja asiakasasiakirjat tulisi lainsäädännössä rajata niihin tietoihin, joita hyvinvointialueet toiminnassaan tarvitsevat. Selkeä rajakohta potilasasiakirjojen osalta ovat 1970–80-luvuilta lähtien jatkuvan sairauskertomuksen käyttöönoton jälkeen syntyneet tiedot. Tämän jälkeen sairauskertomukset ovat muodostaneet pääsääntöisesti selkeän oman kokonaisuutensa. Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen osalta rajausta olisi tarkoituksenmukaista tehdä säilytysaikoihin perustuen. Kun asiakastietoja säilytetään edelleen alkuperäiseen käyttötarkoitukseen, siirtyisivät ne hyvinvointialueille. Näin arkistointivaiheessa olevat potilas- ja asiakasasiakirjat ja arkistokokonaisuudet, johon ne kuuluvat, jäisivät kuntien haltuun. Tällainenkin tietoaineistojen siirto vaatisi paljon resursseja ja se sisältäisi haasteita, mutta toteutus olisi sidoksissa tietojen käyttötarpeeseen eikä kaikkein vanhimpia historiallisia arkistoja tarvitsisi ryhtyä purkamaan.

Sekä analogisten että digitaalisten tietoaineistojen käytettävyyden ja todistusvoimaisuuden turvaamiseksi on lainsäädännöstä tulevia linjauksia edelleenkin selkeytettävä sekä potilas- ja asiakasasiakirjojen että pelastustoimen tietoaineistojen osalta. Selkeillä linjauksilla turvataan potilasturvallisuus, kaikkien osapuolien oikeusturva, toiminnan jatkuvuus sekä samalla myös aineistojen tuleva tutkimuskäyttö.

Happonen Päivi
Kansallisarkisto

Vallenius Marita
Kansallisarkisto