

Asia: VN/26756/2021

Hallituksen esitys sote-uudistuksen liittyvän lainsäädännön muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1) Potilastietojen käsittely Uudellamaalla

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi voimaanpanolakiin uusi 64 a § väliaikaisesta oikeudesta saada ja käyttää toisen palvelunantajan potilastietoja hoidon edellyttämässä laajuudessa Uudenmaan maakunnassa, jos potilas ei ole kieltänyt tietojen luovuttamista. Esityksen mukaan pysyvä lainsäädäntö potilastietojen käsittelyyn tullaan esittämään sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistuksen yhteydessä, arviolta syyskuussa 2022.

Kuntaliitto pitää uutta väliaikaista säännöstä potilastietojen käytöstä Uudellamaalla kannatettavana ja tietosuojasääntelyn ja perustuslain näkökulmasta mahdollisena. Ehdotettu lisäys voimaanpanolakiin mahdollistaa potilashoidon edellyttämän tiedonkulun turvaamisen ja potilaiden yhdenvertaisen kohtelun muuhun maahan verrattuna tilanteessa, jossa uudistuksen aikataululla ei ole käytännössä mahdollista toteuttaa voimassaolevaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 9 §:n mukaiseen toimintamalliin merkittäviä muutoksia. Merkittävät muutokset potilastietojen käsittelyn toimintamalleihin ja alueella käytettäviin tietojärjestelmäratkaisuihin edellyttäisivät todennäköisesti koko uudistuksen voimaantuloaikataulun lykkäämistä. Tämä olisi hyvä tuoda esiin esityksen yleisperusteluissa ja vaihtoehtojen arvioinnissa.

Kuntaliitto katsoo kuitenkin, että 64 a § 3 momentissa säädetty selvitysvelvollisuus on tarpeeton. Ehdotettu sääntely on sopusoinnussa tietosuojasääntelyn kanssa eikä vaaranna rekisteröidyn oikeuksia. Rekisterinpitäjän velvollisuudet rekisteröityjen oikeuksien toteutumisessa perustuvat jo voimassaolevaan tietosuojasääntelyyn, jossa on kuvattu myös rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvat asiat.

Kuntaliitto suhtautuu myös myönteisesti asian laajempaan tarkasteluun tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistuksen yhteydessä ja pitää tärkeänä, että se valmistellaan realistisella tavoiteaikataululla, riittävästi resursoituna ja tiiviissä vuorovaikutuksessa kentän toimijoiden kanssa.

Hallituksen esityksen vaikutusarvioinnissa (s. 23) todetaan, että ehdotetulla lisäyksellä on vaikutuksia asiakkaan asemaan. Vaikutusarvioinnissa todetaan, että vaikutukset liittyvät eteenkin asiakkaan yksityisyyden suojaan ja siihen, miten asiakas ymmärtää henkilötietojen käsittelyn kokonaisuuden. Kuntaliitto esittää vaikutusten arvioinnissa vielä korostettavan, että asiakasnäkökulmasta järjestely ei muuta vuodesta 2010 asti voimassaollutta tilannetta, eikä täten myöskään heikennä asiakkaiden henkilötietojen suojaa tai mahdollisuuksia vaikuttaa potilastietojen käsittelyyn. Koska muutos ei asiakkaan näkökulmasta käytännössä muuta nykytilaa, ei se ei myöskään heikennä henkilötietojen käsittelyn ymmärrettävyyttä. Kuntaliitto toivoo lisäksi vaikutusten arviointia täydennettävänä sillä, että esitetty malli varmistaa Uudenmaan asiakkaiden oikeutta saada turvallisia ja yhteensovitettuja terveystalvitu Uudenmaan muusta maasta poikkeavasta hallinnollisesta erillisratkaisusta huolimatta, ja näin ollen parantaa myös asiakkaiden yhdenvertaisuutta.

Ehdotetun sääntelyn yksityiskohtaisissa perusteluissa (s. 28) todetaan virheellisesti, että "Lähtökohtaisesti nykyinen potilaslakiin ja asiakastietolakiin sekä järjestämislakiin ja Uudenmaan järjestämislakiin sisältyvä sääntely on riittävää turvaamaan välttämättömän potilastietojen saatavuuden Uudenmaan maakunnan terveydenhuollon palvelunantajille." Vastaavasti ehdotusten vaikutusten arvioinnissa (s. 20) on virheellisesti todettu, että "eduskunta on uutta asiakastietolakia, järjestämislakia ja Uusimaalakia hyväksyessään lähtökohtaisesti katsonut, että jo nykyinen potilaslaki ja asiakastietolaki sekä järjestämislain ja Uusimaalain yhteydessä tehdyt rekisterinpitoa ja henkilötietojen käsittelyä koskevat ratkaisut olisivat riittävää henkilötietojen käsittelyä myös Uudellamaalla". Eduskuntakäsittelyn aikana useat asiaa käsitelleet valiokunnat ovat nimenomaisesti ilmaisseet tarpeen Uudenmaan erillisratkaisuun liittyvästä puutteellisesta sääntelystä aiheutuvien haasteiden ratkaisemiseksi (mm. StVM 16/2021, TaVL 12/2021, HaVL 28/2021 vp).

Hallituksen esityksessä annetaan lisäksi useissa kohdissa kuva, että Kanta-palvelut yksistään toimivat riittävänä alustana potilastietojen luovuttamiselle ja liikkumiselle Uudellamaalla. Kuntaliitto yhdessä Uudenmaan toimi-joiden kanssa on koko sote-uudistukseen liittyvän käsittelyn aikana pitänyt esillä sitä, etteivät Kanta-palvelut yksistään riitä tietojen operatiivisen yh-teiskäytön takaamiseksi Uudenmaan erillisratkaisun piirissä. Uudenmaan erillisratkaisussa HUS-yhtymän vastuulla olevan erikoissairaanhoidon ja hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin vastuulla oleva perusterveydenhuollon välinen tietojen yhteiskäytön tarve on vastaava kuin Uudenmaan ulkopuolisten hyvinvointialueiden vastaava organisaation sisäinen käyttö-tarve erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.

Hallituksen esityksessä viitataan (s. 7) Terveydenhuoltolain 9 §:n esitöihin, jossa silloisen yhteisrekisterin väliaikaisuutta perusteltiin rakenteilla olevalla Kanta-palvelulla. Vaikka Kanta-palveluiden valmiudet ovatkin terveydenhuoltolain säätämisen jälkeen kasvaneet merkittävästi, ei palvelutapahtuma- ja asiakirjapohjaiseen tietojen käsittelyyn perustuva Kanta-toimintamalli riitä yksistään varmistamaan nopeatahtisen tietojen käsitte-lyn tarpeita Uudenmaan erillisratkaisun piirissä (kuten se ei myöskään tee Uudenmaan ulkopuolella muiden hyvinvointialueiden sisäisessä toiminnassa). Kuntaliitto pitää huolestuttavana vallitsevaa tilannetta, jossa sosiaali- ja

terveysministeriön ja sote-organisaatioiden käsitykset Kanta-palveluiden hyödyntämisen mahdollisuuksista ja rajoitteista ovat merkittäväällä tavalla poikkeavia. Muodostuneet näkemyserot olisi ehdottoman tarpeellista käsitellä ja ratkaista myös viitatus tietosuojasäädösten kokonaisuudistuksen valmisteluun liittyen.

2) Kuntien mahdollisuus myydä tukipalveluja hyvinvointialueelle

Hallituksen esitysluonnoksen 69 a §:n mukaan hyvinvointialue voisi ostaa kunnalta tai vapaaehtoiselta kuntayhtymältä ja kunta tai vapaaehtoinen kuntayhtymä myydä hyvinvointialueelle sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalveluita vuoden 2023 loppuun saakka ilman kuntalain 126 §:ssä säädettyä velvollisuutta yhtiöittää nämä palvelut, jos kunta on vuoden 2022 lopussa tuottanut näitä palveluita. Yhtiöittämisvelvollisuutta koskeva poikkeusta ehdotetaan kuitenkin rajattavaksi siten, että se koskisi vain tilanteita, joissa hankinta alittaa julkisista hankinnoista annetun lain 26 §:ssä tarkoitettua EU-kynnysarvot (214 000 euroa vuonna 2021).

Kuntaliitto toteaa, että tukipalveluiden yhtiöittämisvelvollisuutta koskeva siirtymäsäännös on erittäin tarpeellinen. Kuntaliittoon on tullut kunnista lukuisia huolestuneita yhteydenottoja liittyen kuntien mahdollisuuteen tuottaa tukipalveluita hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta. Ongelma on konkretisoitunut erityisesti ruokahuollossa, kun nämä palvelut on kunnas-sa keskitetty ja samassa keittiössä tuotetaan palveluita sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoon että sivistystoimeen. Nyt nämä aikanaan tuottavuutta lisänneet ratkaisut uhkaavat uudistuksen sivutuotteena purkautua ja samalla palveluiden uudelleenorganisointi aiheuttaisi epätarkoituksenmukaisia kalliita palveluiden tuotantorakenteita ja uudistuksessa alun perin ennakoimattomia muutuskustannuksia.

Ehdotettu siirtymäsäännös kuitenkin ratkaisisi tukipalveluiden tuottamiseen liittyviä ongelmia vain harvoissa merkitykseltään varsin vähäisissä yksittäistapauksissa. Tämä johtuu siitä, että sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvien kunnissa ja kuntayhtymissä nykyisin keskitetysti tuotettavien tukipalveluiden arvo valtaosassa tapauksia ylittää mainitun EU-kynnysarvon, jolloin ehdotettua siirtymäsäännöstä ei näissä tapauksissa voitaisi lainkaan soveltaa.

Ehdotetusta pykälästä ja sen perusteluista ei myöskään ilmene, sovelletaanko ehdotettua 214.000 euron rajaa hankintakohtaisesti vai hyvinvointialueen kokonaisostojen perusteella. Todennäköisesti eri hankinnat arvioitaisiin erikseen eli esim. siivouspalveluiden hankinta ja ruokapalveluiden hankinnat olisivat toisistaan erillisiä hankintoja, joissa molemmissa myynti voisi olla enintään tämä 214.000 euroa. Ilmeisesti hyvinvointialue voisi ostaa esim. ruokapalveluita eri kunnilta niiden keskuskeittiöstä siten, että ruokapalveluita tuotettaisiin eri pisteisiin eri kunnista ja jokainen eri hankinta voisi olla enintään tämä 214.000 €.

Kuntaliitto ehdottaa, että EU - kynnysarvoon liittyvä raja poistetaan pykälästä. Siirtymäaikaa tulisi myös pidentää yhdellä vuodella vuoden 2024 loppuun. Kuntaliitto ehdottaa lisäksi, että siirtymäsäännös ulotetaan koskemaan myös tilanteita, joissa sairaanhoitopiiri tai erityishuoltopiiri ennen niiden siirtymistä hyvinvointialueelle on tuottanut tukipalveluita kunnalle tai vapaaehtoiselle

kuntayhtymälle. Tällöin hyvinvointialue voisi siirtymäajan tuottaa tukipalveluita kunnille ja kuntayhtymille.

Kuntaliiton käsityksen mukaan EU:n valtioneuvoston päätökset ja sitä kautta tuleva yhtiöittämisvelvollisuus ja EU:n hankintadirektiivi eivät olisi ylitsempääseisemätön este. Tukipalveluiden tuottaminen kuntien toimesta kohdistuisi lyhyenä siirtymäkautena täysin samoihin julkisiin hyvinvointipalveluihin kuin nykyin, eikä siinä laajennettaisi julkisen sektorin toimintaa markkinoiden näkökulmasta verrattuna nykyiseen.

Pykäläluonnoksessa ja sen perusteluissa ei ole käsitelty sitä, miten siirtymäaikana tuotetut tukipalvelut tulisi hinnoitella. Kysymys olisi kilpailutilanteesta markkinoilla toimimisesta ja siihen liittyvästä yhtiöittämisvelvollisuutta koskevasta poikkeuksesta, johon soveltuisi kuntalain 127 §:n 1 momentin 2 kohta. Tukipalvelut tulisi näin ollen ilmeisesti hinnoitella kuntalain 128 §:n tarkoittamalla tavalla markkinaperusteisesti. Tämä puolestaan edellyttäisi kilpailulain 30 d §:n mukaista kirjanpidon eriyttämistä kunnan oman myynnin ja hyvinvointialueen myynnin välillä.

Kuntaliitto toteaa lopuksi, että ehdotetun siirtymäsäännöksen suhde voimaanpanolain 18 §:n 2 momentin säännökseen tukitehtäviä hoitavan henkilöstön siirtymisestä liikkeenluovutuksena hyvinvointialueelle tulisi selkeyttää. Siirtymäsäännöksen soveltamisalaan kuuluvissa tukipalvelutehtävissä työskentelevää henkilöstöä ei ole tarkoituksenmukaista siirtää kunnista tai kuntayhtymistä hyvinvointialueen palvelukseen sinä aikana, kun kunta myy näitä palveluita hyvinvointialueelle.

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

Voimaanpanolain 13 §:ssä säädetään hyvinvointialueen oikeudesta salassapitosäännösten estämättä saada alueen toimijoilta hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelun edellyttämät välttämättömät tiedot. Säännöksen mukaan välttämättömät tiedot käsittävät tietoa siirtyvästä henkilöstöstä; tiedot hyvinvointialueelle siirtyvien tehtävien ja palveluiden asiakkaista sekä hoitoon ja palveluun liittyvien yksilökohtaisiin sopimuksiin liittyvien veloitteiden täyttämiseksi; hyvinvointialueelle siirtyviä tehtäviä ja niihin liittyviä tukipalveluita koskevat käyttötaloustiedot sekä voimaanpanolaissa tarkoitetuissa selvityksissä tarvittavat tiedot.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen osalta on voimaanpanolain hallituksen esityksessä erikseen todettu, että "Asiakas- ja potilas-tiedot ovat arkaluontoisia henkilötietoja, eikä hyvinvointialueilla ole tarvetta yksilökohtaisia tietoja ennen järjestämisvastuun siirtymistä. Sosiaali- ja terveystietojen järjestämisvastuun siirtymisen kannalta riittää, että hyvinvointialueet saavat toiminnan suunnittelua varten tiedot asiakas- ja potilasmääristä, palveluista ja niiden kustannuksista." Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedot siirtyvät voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti hyvinvointialueille järjestämisvastuun siirron aikataulussa 1.1.2023.

Kuntaliitto esittää, että voimaantulolain 13.2 §:ään lisätään ehto, jonka mukaan hyvinvointialueella salassapitosääntöjen estämättä on oikeus jo valmisteluvaiheessa alueen toimijoilta saada tarpeelliset tiedot hyvinvointialueen vastuulle siirtyvistä sosiaalihuollon sijoittamispäätöksistä:

2) tiedot hyvinvointialueelle siirtyvien tehtävien ja palveluiden asiakkaista, ei kuitenkaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoja; muutoin kuin mitä on välttämätöntä luovuttaa asiakkaan hoidon ja palvelun jatkuvuuden sekä hoitoon ja palveluun liittyvien yksilökohtaisiin sopimuksiin liittyvien veloitteiden täyttämiseksi

Lastensuojelulain ja vammaispalvelulain mukaiset sijoittamispäätökset sekä sosiaalihuoltolain asumispalveluihin liittyvät sijoittamispäätökset katsotaan vakiintuneesti sosiaalihuollon asiakastiedoksi. Sijoittamispäätösten sisältö ei sisälly väliaikaisille valmistelutoimielimille toimitettavaan sopimukseen, eikä myöskään sosiaalihuollon asiakastietoihin. Tiedot sijoittamispäätöksistä on saatavissa kattavasti päätöksen tehneen tahon päätöksentekojärjestelmästä. Sijoittamispäätöksistä olisi voimassa olevan lainsäädännön valossa mahdollista antaa yleistä tietoa hyvinvointialueille, esimerkiksi tiettyjen palveluluokitusten kappalemäärät. Kuntaliiton kannan mukaan yksinomaan yleisten tietojen varaan rakennettu tiedonsiirto on kuitenkin omiaan vaarantamaan palvelujen jatkuvuutta siirtymävaiheessa, sijoittamispäätösten kohteina olevien sosiaalihuollon asiakkaiden palvelujen saatavuutta sekä hyvinvointialueiden mahdollisuutta valmistautua järjestämisvastuun siirtoon.

Hyvinvointialueen valmistautumisen kannalta on olennaista, että käytössä on riittävät ja täsmälliset tiedot hyvinvointialueen vastuulla olevista ja sille siirtyvistä palveluista. Siten sijoittamispäätöksiin sisältyvät tiedot päätösten kohteista ja ehdoista, esimerkiksi oheispalvelujen tarpeesta ja laadusta, ovat tärkeitä esimerkiksi talousarviota laatiessa.

Sijoittamispäätöksiä tehdään jatkuvasti ja etenkin siirtymävaiheessa on ensiarvoisen tärkeää, että hyvinvointialueella on ajantasaista tietoa voimassa olevista sijoittamispäätöksistä ja niiden ehdoista. Ajantasainen ja täsmällinen tieto sijoittamispäätöksistä ja niiden ehdoista on palvelujen hallitun siirtymän edellytys.

Toteamme myös, että voimaantulolaki on potilas- ja asiakastietojen osalta sisäisesti ristiriitainen. Voimaantulolain 26 §:n mukaan kunnan on viimeistään 28.2.2022 annettava selvitys hyvinvointialueelle sosiaali- ja terveydenhuollon käytössä olevista sopimuksista. Saman lain 13 §:n mukaan selvitys on annettava sähköisesti, eli käytännössä kunnan on tallennettava ne hyvinvointialueen osoittamaan sähköiseen palveluun. Selvityksen piiriin kuuluviin sopimuksiin saattaa sisältyä sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon asiakas ja potilastietoja, esimerkiksi välivuokrausmallin mukaisissa sosiaalitoimen vuokrasopimuksissa. Voimaantulolain 13 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoja ei kuitenkaan saisi siirtää ennen

järjestämisvastuun siirtoa 1.1.2023. Näkemyksemme mukaan ehdotettu lisäys 13 §:ään toisi selkeyttä tilanteeseen.

Kuntaliiton arvion mukaan voimaanpanolain 13 §:ään tehtävä lisäys, joka oikeuttaa hyvinvointialueen saamaan tietoa myös sosiaalihuollon sijoittamispäätöksistä ei olisi ristiriidassa tietosuoja sääntelyn kanssa. Tietosuoja-asetuksen 9 art 2 b kohdan mukaan sosiaalihuollon asiakkuustietoja saa käsitellä, jos käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän tai rekisteröidyn velvoitteiden ja erityisten oikeuksien noudattamiseksi mm. sosiaalisen suojelun alalla. Hyvinvointialue toimii rekisterinpitäjänä suhteessa sosiaalihuollon asiakastietoihin sosiaalipalvelujen näkökulmasta alkaen 1.1.2023. Hyvinvointialueella (ja väliaikaisella valmistelutoimielimellä) on kuitenkin jo ennen järjestämisvastuun siirtoa lakisääteinen tehtävä valmistautua järjestämisvastuun siirtoon. Hyvinvointialue toimii rekisterinpitäjänä suhteessa tässä tehtävässä syntyviin tietoihin. Sosiaalipalvelujen tarjoaminen on osaa järjestämisvastuuta, jonka siirtoon hyvinvointialue rekisterinpitäjänä valmistautuu. Sosiaalihuollon asiakkuustietoja on siten hyvinvointialueen toimesta mahdollista valmistelutehtävien edellyttämässä laajuudessa rekisterinpitäjänä käsitellä tietosuoja-asetuksen 9.2 artiklan mukaisesti.

4) Ensihoitokeskuksen tehtävät lääkärihelikopteritoimintaan liittyen

Kuntaliitolla ei ole muutoksiin lausuttavaa. Sääntelyyn ehdotettavat muutokset vastaavat jo olemassa olevaa asiantilaa.

5) Muut esitysluonnoksessa ehdotetut muutokset

Ympäristöterveydenhuollon siirtoon liittyvä säännös:

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi toimeenpanolain 65 §:n 4 momenttia tekemällä momenttiin eläinten terveyden ja hyvinvoinnin valvonnan rahoitukseen sekä virkaeläinlääkärin asemaan liittyvät tarvittavat täsmennykset. Lisäksi täsmennettäisiin tapaa, jolla ympäristöterveydenhuollon lainsäädäntöön viitataan.

Kuntaliitto kannattaa ehdotettua muutosta. Ehdotus vähentää hallinnosta työtä, kun valtion viranomaisen maksaa eläinten terveyden ja hyvinvoinnin valvontaa koskevan valtion korvauksen suoraan hyvinvointialueelle tämän laskutuksen perusteella ilman, että laskutus ja raha kiertäisivät kuntien kautta. Kuntaliiton näkemyksen mukaan valtion toimeksiantotehtävien laskutuskäytäntö olisi hyvä mainita kuntien ja hyvinvointialueen välisessä toimeenpanolain 65 §:n mukaisessa sopimuksessa.

Muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa koskevaa sääntelyyn:

Esitysluonnoksessa ehdotetaan lisättäväksi hyvinvointialueille velvollisuus sopia koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan strategisesta suunnitelmasta ja sen toteuttamisesta osana yhteistyöalueiden yhteistyösopimusta.

Kuntaliitto pitää ehdotettua lisäystä ja suunnitelmallisuuden korostamista YTA-yhteistyössä perusteltuna. Samalla on kuitenkin syytä huomioida, ettei muutos yksistään riitä turvaamaan vaikuttavan koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteutumista. Kuntaliitto katsoo, että eduskunnan lausuman mukaisesti tulee jatkovalmistelussa löytää ratkaisuja erityisesti koulutus- ja TKI-toiminnan rahoitukseen siten, että rahoitusjärjestelmä on tasapuolinen ja yhteistyöhön kannustava, mutta myös yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden roolin ja siitä seuraavat vastuutehtävät huomioiva.

Vaikka tässä yhteydessä esitetty muutos koskee hyvinvointialueiden yhteistyöaluetasoista yhteistyötä, tulee jatkossa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan liittyvää yhteistyötä ja koordinaatiota vahvistaa myös kansallisella tasolla.

Asiakirjojen siirtoa ja valtionavustuksien takaisinperintää koskevat muutokset:

Kuntaliitto kannattaa ehdotettuja muutoksia

Vainio Karri
Suomen Kuntaliitto ry - Arto Sulonen, Ida Sulin, Karri Vainio, Kaisa
Mäntynen, Vesa-Pekka Tervo

