

Asia: VN/26756/2021

Hallituksen esitys sote-uudistuksen liittyvän lainsäädännön muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1) Potilastietojen käsittely Uudellamaalla

Esitysluonnoksessa ehdotetaan säädettäväksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustointa koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevasta voimaannpanosta annettuun lakiin (voimaannpanolaki, 616/2021) uusi 64 a § väliaikaisesta oikeudesta saada ja käyttää toisen palvelunantajan potilastietoja hoidon edellyttämässä laajuudessa Uudenmaan maakunnassa, jos potilas ei ole kieltänyt tietojen luovuttamista. Esitysluonnoksen mukaan pysyvä lainsäädäntö potilastietojen käsittelyyn tullaan esittämään sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistuksen yhteydessä, arviolta syyskuussa 2022.

Tällä hetkellä HUS-kuntayhtymän ja alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin, jonka rekisterinpitäjänä ovat kaikki rekisteriin liittyneet terveydenhuollon toimintayksiköt niiden omien potilasasiakirjojen osalta (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 9 §). Kyseinen säännös kumoutuu ja Helsinki on aiemmissa lausunnoissaan suhtautunut kielteisesti mainitun lainkohdan mukaisen yhteisrekisterin poistumiseen. Tässä esityksessä ei yhteisrekisteriä vastaavaa sääntelyä myöskään esitetä.

Helsinki pitää kuitenkin uutta väliaikaista säännöstä potilastietojen käytöstä Uudellamaalla parempana kuin aiemmin säädettyä, jolloin tiedon käytettävyys ja tiedon integraatio olisivat ratkaisevasti heikentyneet Uudellamaalla verrattuna nykytilaan ja uuden lainsäädännön mukaiseen tilanteeseen muualla maassa. Ehdotettu sääntely on välttämätön terveydenhuoltolain 9 §:n mukaisen yhteisrekisterin kumoamisen johdosta, kun Uudenmaan alueella potilastiedot jakautuvat kuuteen eri rekisteriin (Helsinki, hyvinvointialueet ja HUS).

Ehdotettu lisäys voimaannpanolakiin mahdollistaneen potilashoidon edellyttämän välttämättömän tiedonkulun turvaamisen muuhun maahan verrattuna tilanteessa, jossa uudistuksen aikataululla ei ole käytännössä mahdollista toteuttaa voimassaolevaan terveydenhuoltolain 9 §:n mukaiseen toimintamalliin merkittäviä muutoksia. Uusimaa tulee kuitenkin olemaan tietointegraation ja yhteisten tietojärjestelmien käyttömahdollisuuksien osalta muuta maata heikommassa asemassa, kun muualla Suomessa hyvinvointialueet tulevat ylläpitämään omaa asiakas- ja potilastietojärjestelmää ja toteuttamaan tiedon integraatiota sen kautta.

Asiaan on välttämätöntä palata tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistuksen yhteydessä, sillä muualla Suomessa henkilön hoidossa on käytettävissä kaikki hänen työssäkäynti- ja asuinalueensa palveluketjuissa syntyneet tiedot. Esimerkiksi pääkaupunkiseutualue jakautuu tiedollisesti osiin siten, että alueen henkilöiden hoidossa käytössä oleva tietopohja on muiden suomalaisten hoidossa käytettävää tietopohjaa suppeampi. Uudenmaan erillisratkaisu edellyttää erillisratkaisuja myös tietojen liikkuvuuden osalta.

Pykälän kolmannen momentin mukaan Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän olisi esitettävä selvitys valvontaviranomaisille, miten rekisteröityjen oikeudet väliaikaisen tiedonsaantioikeuden osalta turvataan. Tätä momenttia Helsinki pitää tarpeettomana, koska ehdotettu sääntely on sopusoinnussa tietosuojasääntelyn kanssa eikä vaarana rekisteröidyn oikeuksia. Rekisterinpitäjän velvollisuudet rekisteröityjen oikeuksien toteutumisessa perustuvat jo voimassaolevaan tietosuojasääntelyyn, jossa on kuvattu myös rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvat asiat.

Yksityiskohtaisissa perusteluissa (s. 29) todetaan: "Lähtökohtaisesti nykyinen potilaslakiin ja asiakastietolakiin sekä järjestämislakiin ja Uudenmaan järjestämislakiin sisältyvä sääntely on riittävä turvaamaan välttämättömän potilastietojen saatavuuden Uudenmaan maakunnan terveydenhuollon palvelunantajille." Tämä ei pidä paikkaansa vaan eduskuntakäsittelyn aikana useat asiaa käsitelleet valiokunnat ilmaisivat tarpeen Uudenmaan erillisratkaisuun liittyvästä puutteellisesta sääntelystä aiheutuvien ongelmien ratkaisemiseksi.

Perusteluista on ymmärrettävissä, että Kanta-palvelut toimisivat riittävänä alustana potilastietojen luovuttamiselle ja liikkumiselle Uudellamaalla. Kuten Helsinki on monessa yhteydessä aiemmin todennut, Kanta-palvelut eivät voi korvata alueellisessa potilastietojärjestelmässä tapahtuvaa tietojen käsittelyä.

Helsinki haluaa tässä yhteydessä tuoda esiin myös sen, että valtion on riittävällä rahoituksella varmistettava, että uudistuksen edellyttämät tietojärjestelmä uudistukset saadaan toteutettua uudistuksen toimeenpanolle asetetussa aikataulussa.

2) Kuntien mahdollisuus myydä tukipalveluja hyvinvointialueelle

Voimaansäätölaakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 69 a §, jossa kuntien hyvinvointialueille tuottamien tukipalvelujen yhtiöittämiselle esitetään yhden vuoden siirtymäaika, jos kunta on tuottanut kyseisiä palveluja sosiaali- ja terveydenhuoltoon ennen vuotta 2023. Hyvinvointialue voisi myös siirtymäaikana ostaa palveluja kunnilta kilpailuttamatta, jos hankinta alittaa EU-kynnysarvot. Ehdotetun 69 a §:n 2 momentin mukaan sääntelyä sovelletaan myös kuntayhtymän myyntiin sekä hyvinvointialueen ostoon kuntayhtymältä.

HUS-yhtymä perustetaan Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välisellä perussopimuksella, joka on hyväksyttävä aluevaltuustoissa ja Helsingin kaupunginvaltuustossa 30.4.2022 mennessä. Voimaansäätölain 27 §:n 3 momentin mukaan HUS-sairaanhoitopiirin sitoumukset siirtyvät HUS-yhtymälle suoraan lain nojalla. HUS-yhtymä ei ole kuntayhtymä vaan hyvinvointiyhtymä. Koska ehdotetun 69 a §:n 2 momentin mukaan sääntelyä sovelletaan kuntayhtymän myyntiin sekä hyvinvointialueen ostoon kuntayhtymältä, jää epäselväksi, sovelletaanko sitä myös HUS-yhtymään, jolle siirtyy suoraan lain nojalla nykyisen kuntayhtymän sopimukset. Lainkohtaa olisi tältä osin selkeytettävä.

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

-

4) Ensihoitokeskuksen tehtävät lääkärihelikopteritoimintaan liittyen

-

5) Muut esitysluonnoksessa ehdotetut muutokset

Koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa koskeva sääntely

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

Helsinki pitää ehdotettua lisäystä perusteltuna. On kuitenkin otettava huomioon, ettei muutos yksistään riitä turvaamaan vaikuttavan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKI-toiminnan) toteuttamista.

Jatkovalmistelussa on löydettävä 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. Tältä osin kaupunki haluaa myös muistuttaa, että jatkossa vastuu opetuksen ja tutkimuksen rahoituksen riittävyyden varmistamisesta on valtiolla. Koulutus- ja TKI-toiminnan rahoituksen tulisi olla erillinen hyvinvointialueiden laskennallisesta rahoituksesta, jolloin siinä voitaisiin huomioida paremmin vastuutehtävät sekä vuosittaiset tarpeet.

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

Eid Terttu

Helsingin kaupunki - Pormestarin päätös 19.1.2022 § 9