

Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto asiakastietolain muutoksiin - VN/34119/2023

- Kannatatteko 3 §:n 1 momentin 11 kohtaan ehdotettua muutosta (palvelunantajan määritelmä)?

Kyllä. Perustelee: yritysten lisääminen palvelunantajaksi on perusteltua, sillä osa yksityistä terveydenhuoltoa ja osa yksityistä sosiaalihoitoa on organisoitu yritysmuotoisesti. Yksityisillä palvelunantajille on myös aiemmin määritelty liittymisvelvollisuus, joten kyseessä on teknisluonteinen korjaus useiden lakimuutosten jäljiltä.

- Kannatatteko 54 §:n ehdotettua muutosta (lähetteen ja hoitopalautteen luovuttaminen)?

Kyllä. Perustelee: Lähetehoitopalautteen liikenteen turvaaminen ilman luovutuslupaa on välttämätöntä hoidon jatkuvuuden kannalta. Prosessissa myös keskustelu potilaan kanssa ja täten tapahtuu yhteistyössä ammattilaisen ja potilaan välillä.

- Kannatatteko 57 §:n ehdotettua muutosta (tiedonsaantioikeuden toteuttaminen tietojärjestelmän avulla)?

Kyllä. Perustelee: Sujuvoittaa toimintaa ja nopeuttaa tiedonsaantia kun HVA sisäisiä luovutuksia voidaan tehdä oman järjestelmän sisällä.

- Kannatatteko 64 §:n ehdotettua muutosta (terveydenhuollon sosiaalityöntekijän tiedonsaantioikeus)?

Kyllä. Perustelee: Sujuvoittaa tiedon siirtoa kun myös terveydenhuollossa toimivat sosiaalityöntekijät saavat tiedot ilman suostumusmenettelyitä ja hyödyntäen automaattisia tiedonsaantiprosesseja.

- Kannatatteko 97 §:n ehdotettua muutosta (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjaustehtävä)?

Kyllä. Perustelee: On perusteltua, että saadaan yhtenäistä ohjausta myös ei-sähköisiin aineistoihin. Myös sähköisen tiedonhallinnan ohjausta pitää edelleen kehittää, esimerkiksi hyvinvointialueiden järjestelmien yhtenäistämässä syntyy valtava tarve poistuvien järjestelmien arkistointiin. Nämä on ratkaistava ensisijassa kustannustehokkaimmalla tavalla hyödyntäen Kanta-palveluita ja hyvinvointialueiden arkistoja.

- Kannatatteko 102 §:n ehdotettuja siirtymäaikojen muutoksia?

En. Jos ette kannata ehdotusta, kertokaa myös millä tavalla ehdotusta pitäisi muuttaa:

Liittymisvelvoitteen siirtäminen pidemmälle on perusteltua valtakunnallisen kokonaistilanteen näkökulmasta. Kaikilla hyvinvointialueille ei ole vielä toteutettu yhtenäistämiseen liittyviä

hankintaprosesseja, jotka on mainittu hallituksen esityksen perusteluissa. Keski-Suomen hyvinvointialue on toteuttanut hankintaprosessin yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Kuitenkin lisäaika on tarpeellinen myös Keski-Suomen hyvinvointialueen näkökulmasta, sillä nykyinen takaraja 1.9.2024 aiheuttaa haasteita mm. koulutuksen ja loma-aikojen yhteensovittamisessa.

Lain vaiheistus ei myöskään täysin vastaa käytännön haasteita ja ongelmakohtia hyvinvointialueilla. Keskeiset haasteet liittyvät niihin toiminnallisuuksiin, joita hoidetaan tällä hetkellä laajasti potilastietojärjestelmillä ja muutos asiakastiedon käsittelyyn edellyttää merkittäviä muutoksia järjestelmiin tai eri järjestelmien rinnakkaiskäyttöä. Molemmissa tapauksissa hyvinvointialueen ammattihenkilöiden toimintaan kohdistuu merkittäviä muutoksia töiden tekemiseen, mikä vaatii laajaa kouluttamista ja aikaa muutosten jalkauttamiseen. Tämä koskee erityisesti kotihoitoa ja asumispalveluita, joissa toimintaa hoidetaan laajasti potilastietojärjestelmällä. Kotihoito ja palveluasuminen toteutuu eniten ikääntyneiden palveluissa (ja osin vammaispalveluissa) ja tätä on ehdotettu siirrettäväksi 1.9.2025 takarajaan. Keski-Suomen hyvinvointialueella tämä takaraja on mahdollinen, mutta toivotaan että takaraja ajoitettaisiin kauemmassa kesälomakaudesta – esimerkiksi 1.10. tai 1.11.

Asiakastietolaissa on aiemmin ollut selkeästi todettu yksityisen tuottajan velvoite liittyä asiakastiedon arkistoon, jos he tuottavat palveluita julkisen lukuun. Uudessa asiakastietolaissa ei ole tätä selkeästi todettu. On siis epäselvää noudatetaanko yksityisen sektorin siirtymäaikoja vai julkisen sektorin siirtymäaikoja tilanteissa, joissa yksityinen tuottaa palveluita julkisen lukuun. Olisi toivottavaa että tämä täsmennettäisiin lakimuutoksen yhteydessä niin, että noudetaan kokonaisuudessaan yksityisen sektorin siirtymisaikaa. Perustelu tälle on se, että yksityisillä on hyvin vaihtelevat mahdollisuudet ottaa Kanta-palvelut käyttöön ja hyvinvointialueiden mahdollisuus tarjota järjestelmää käyttöön on rajallinen kun oma käyttöönotto on valmisteilla. Periaate siitä, että tieto siirtyy hyvinvointialueen rekisterinpitoon joko Kanta-arkistoinnilla tai HVA-järjestelmää käyttämällä on hyvä ja kannatettava. Käytännön toteutus vaatii kuitenkin enemmän aikaa ja hyvinvointialueet jalkauttavat käytäntöä mahdollisimman nopeasti omissa ostopalvelusopimuksissaan.

Muita Keski-Suomen hyvinvointialueen havaintoja hallituksen esitykseen:

- Luovutuslupa: velvoite ottaa luovutuslupa kattavasti käyttöön liittymishetkellä on hankalasti toteuttavissa. Sosiaalihuollon Kanta-liittyminen tapahtuu osittain vaiheittain ja hyvinvointialueilla toteutetaan myös rajattuja käyttöönottoja. Olisi hyvä täsmentää että luovutuslupa otetaan käyttöön vaiheittain niiden palvelutehtävien osalta, jotka on liitetty Kanta asiakastiedon arkistoon ts. luovutusluvan käyttö kytkettäisiin siirtymäaikoihin.
- Tietojen luovuttaminen hyvinvointisovelluksille on lakiehdotuksessa viivästetty tulevaisuuteen. Kanta-palveluiden aito lisäarvo tulee sote-tiedon yhteiskäytöstä ja jakamisesta kaikkien sote-toimijoiden välillä. Tietojen avaamisen viivästäminen hyvinvointisovelluksista viivästä ja heikentää hyvinvointivointi alueiden varsinaisten asiakasprosessien sujuvan yhteistoiminnan kansallisten palveluiden kanssa. Rajapintoja tulisi avata nopeammassa tahdissa ja välttää erillisten kansallisesti kehittävien sovellusten laadintaa (esim. Omakantaan liittyvä mobiiliapplikaatio). Rajapinnat tulisi avata ja tätä varmistaa hyvinvointialueiden omien hyvinvointisovellusten Kanta-tietojen hyödyntäminen.