

Asia: VN/4655/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi terveydenhuoltolain ja asiakastietolain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Kommenttinne koskien potilastietojen käsittelyyn liittyvää käyttöoikeussäätelyn muutosta (asiakastietolain 9 §:n muutos)

Asiakastietolain 9§:n muutoksella on useita konkreettisia vaikutuksia potilaisiin. Mielestämme muutos voi parantaa palvelujen tasa-arvoista saatavuutta, erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville. Palvelut voidaan kohdentaa tarpeen mukaan, ei vain niille, jotka osaavat vaatia niitä.

Potilaat, joiden hoito on jäänyt kesken tai jotka kuuluvat riskiryhmiin (esim. diabetes, sydänsairaudet), voidaan tunnistaa ilman, että heidän tarvitsee itse hakeutua hoitoon. Tämä voi johtaa aikaisempaan diagnoosiin ja hoitoon, mikä parantaa ennustetta ja elämänlaatua.

Hyvinvointialue voi ottaa yhteyttä potilaaseen esimerkiksi terveystarkastuskutsulla, seulontaan ohjaamisella ja hoidon tarkistuksella tai lääkityksen arvioinnilla. Mielestämme tämä on erityisen tärkeää niille, jotka eivät itse osaa tai jaksaa hakeutua hoitoon. Potilaiden itsemääräämisoikeus kuitenkin säilyy, koska potilas voi vapaasti jättää yhteydenoton huomiotta. Kyse ei ole velvoitteesta, vaan mahdollisuudesta. Potilas voi myös kieltäytyä tällaisista yhteydenotoista ja tämä tulee kirjata potilastietoihin.

Mielestämme on erityisen tärkeää, että tietosuojasta ja potilaiden yksityisyydensuojasta huolehditaan riittävällä tavalla. On hyvä, että potilastietoja saa käsitellä vain rajatuissa tehtävissä ja nimettyjen ammattihenkilöiden toimesta ja tietojen käsittely on edelleen salassapidon ja tietosuojalainsäädännön alaisista. Lisäksi potilastietoja ei tulla käyttämään automaattisesti päätöksentekoon vaan ammattilainen tekee lopullisen arvion.

Kommenttinne koskien terveydenhuoltolain 13 §:n täsmentämistä

Mielestämme ehdotettu muutos on kannatettava, koska nykyinen lainsäädäntö ei ole ollut riittävän selkeä siitä, voiko potilastietoja käyttää terveystarkastusten suunnittelussa, jos potilaalla ei ole voimassa olevaa hoitosuhdetta. Muutoksella on tarkoitus selkeyttää oikeustilaa ja mahdollistaa teknologian hyödyntäminen ennakoivassa terveydenhuollossa. On tärkeää huomioida, että potilastietoja saa tulevaisuudessakin käsitellä vain, jos tehtävä on selkeästi määritelty, nimetty ammattihenkilö hoitaa tehtävää ja tietojen käsittely on rajattava vain välttämättömiin tietoihin.

Kommenttinne koskien terveydenhuoltolain 14 §:n täsmentämistä?

Terveydenhuoltolain 14 §:ää ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että seulontojen järjestämisvelvollisuuden tehtävään lisättäisiin seulontojen kohderyhmän määrittäminen ottaen huomioon, mitä seulonta-asetuksen 2 §:ssä säädetään. Lakiin lisätään selkeästi, että seulontojen järjestämiseen kuuluu myös kohderyhmän määrittäminen. Pidämme tätä kannatettavana, koska tämä tehtävä on aiemmin ollut vain asetustasolla (seulonta-asetus 339/2011), mutta nyt se nostetaan lain tasolle, jotta potilastietojen käsittely on laillisesti perusteltua.

Kommenttinne koskien terveydenhuoltolain 24 §:n täsmentämistä

Pidämme täsmentämistä kannatettavana, koska nykytilassa on ollut epäselvää, voiko potilastietoja käyttää hoidon seurannan tai varhaisen tunnistamisen yhteydessä, jos potilaalla ei ole aktiivista hoitosuhdetta. Muutos selkeyttää oikeutta potilastietojen käsittelyyn näissä tilanteissa. On kuitenkin huomioitava, että kyse ei ole velvoitteesta vaan potilas voi jättää terveydenhuollon ammattihenkilön ottaman yhteydenoton huomioimatta.

Pidätkö kannatettavana, että käyttöoikeussäätelyä muutetaan siten, että mahdollistetaan käsittely myös tässä ehdotuksessa mainituissa tehtävissä?

Kyllä, kommentit:

Selkeyttääkö esitys mielestänne potilastietojen käsittelyä tässä ehdotuksessa tarkoitetuissa terveydenhuollon palveluissa?

Kyllä, kommentit:

Edellyttäisikö ennakoivan terveydenhuollon palvelujen järjestäminen esityksessä tarkoitetulla tavalla automaattisesta päätöksenteosta säätämistä?

Ei, miksi ei: [Mielestämme automaattisen päätöksenteon riskit ovat suuret. Tämän vuoksi erillistä säätelyä ei tarvita. Toimenpiteet tulisi perustua ammattilaisen harkintaan, jotta potilaan oikeudet tulisi turvattua riittävällä tavalla.]

Miten ehdotettu säätely sopii mielestänne yhteen voimassaolevan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun asetuksen (457/2024) soveltamisen kanssa?

Mielestämme ehdotettu säätely ja asetus 457/2024 täydentävät toisiaan. Asetus antaa käytännön ohjeet ja rajaukset, kun taas ehdotettu lainsäädäntö laajentaa ja täsmentää oikeusperustaa potilastietojen käsittelylle ennakoivan terveydenhuollon tehtävissä.

Tulisiko sääntelyssä olla jotain muita EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen tarkoittamia suojatoimenpiteitä rekisteröidyn oikeuksien turvaamiseksi?

-

Onko potilaan oikeudet huomioitu esityksessä mielestänne tarkoituksenmukaisella tavalla?

Kyllä, kommentit:

Tulisiko potilaan itsemääräämisoikeus turvata esimerkiksi ennakoivan terveydenhuollon palveluihin liittyvällä erillisellä kielto-oikeudella?

Ei, miksi ei: [Mielestämme ei tulisi, koska esitys turvaa potilaan itsemääräämisoikeuden nykyiselläänkin.]

Huomioiko esitys mielestänne riittävästi teknologiaa kehittävien yritysten näkökulman?

Ei kommentoitavaa

Kannustaako esitys hyvinvointialueita ottamaan käyttöön ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja myös teknologian ja potilastietojen analyysin tukemana?

Mielestämme esitys kannustaa hyvinvointialueita ottamaan käyttöön ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja, mutta jättää kuitenkin käytännön toteutuksen hyvinvointialueiden harkintaan. Hyvinvointialueiden huono taloustilanne saattaa vaikuttaa siihen, että palveluiden käyttöön ei ole varaa. Hyvinvointialueita pitää kannustaa ottamaan käyttöön toisilla hyvinvointialueilla jo käyttöön otettuja ja hyväksi todettuja teknologisia ratkaisuja. Samojen teknologisten ratkaisujen päällekkäinen pilotointi ei ole tarkoituksenmukaista ja kuormittaa turhaan työntekijöitä.

Muut kommenttinne koskien esitystä:

-

Cederberg Tiina
Tehy ry