

Lausunto

08.04.2026

Asia: VN/29443/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi lääkärin ilmoitusvelvollisuutta koskevan sääntelyn muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Asiakastietolain 76 §:ssä säädettyjen välityspennojen sääntely jää osin epäselväksi sekä nykytilassa että esitysluonnoksessa. Voimassa olevassa sääntelyssä välityspennojen on esitetty luettelomaisesti (asiakkaan pyyntö, vastaanottajan lakiin perustuva pyyntö sekä tiedonantovelvollisuus), vaikka kyse on oikeudelliselta luonteeltaan erilaisista pennoista. Esitysluonnoksessa sääntelyä laajennetaan lisäämällä välityspennoihin ilmoitusvelvollisuus ja tiedonluovutusosoikeus, mikä sinänsä on perusteltua valvontalain 46 a §:n näkökulmasta. Muutos kuitenkin korostaa entisestään sääntelyn rakenteellista hajanaisuutta.

Ilmoitusvelvollisuutta ei voida pitää täysin rinnasteisena tiedonluovutusosoikeuteen, sillä kyse on oikeudelliselta luonteeltaan velvoittavasta eikä harkinnanvaraisesta pennoista. Esityksestä ei selkeästi ilmene se, sisältyisikö ammattilaisen ilmoitusosoikeus (kuten oikeus ilmoittaa muistakin kuin ammattitaudista) nimenomaisesti tiedonluovutusosoikeuteen.

Esitysluonnoksessa ehdotettu täsmennys on siten tarpeellinen, mutta samalla se osoittaa, ettei nykyinen sääntely riittävästi jäsennä eri luovutuspennojen keskinäistä suhdetta.

Välityspennojen esittäminen yksityiskohtaisena luettelona ei myöskään ole sääntelytekniisesti tarkoituksenmukaista, koska luetteloa joudutaan täydentämään aina, kun erityislainsäädäntöön sisältyy uusia tiedonluovutusta koskevia pennoista. Tämä heikentää sääntelyn ennakoitavuutta ja johdonmukaisuutta. Sääntelyä olisi perusteltua selkeyttää siten, että asiakastietolain 76 §:ään sisällytettäisiin yleissäännös, jonka mukaan asiakirjoja voidaan välittää, kun tiedon luovuttamiselle on laissa säädetty pennoista tai kun asiakas on pyytänyt tietojensa luovuttamista. Pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa voitaisiin esimerkinomaisesti mainita keskeiset tilanteet, kuten asiakkaan pyyntö, tiedonantovelvollisuus, ilmoitusvelvollisuus, ilmoitusosoikeus ja

tiedonluovutusosoikeus. Tällainen rakenne vastaisi paremmin voimassa olevaa oikeusjärjestystä, jossa varsinainen luovutusperuste määräytyy lähtökohtaisesti erityislainsäädännön perusteella.

Voimassa olevan asiakastietolain 76 §:n muotoilun näkökulmasta on huomioitava, että informaatio-oikeudellisessa sääntelyssä on pääsääntöisesti lähtökohtana, että tiedon luovuttajalla on oikeus luovuttaa tiedon saajalle tämän lakisääteiseen tiedonsaantioikeuteen perustuvat tiedot. Näin ollen esitetty muotoilu vastaisi tältä osin paremmin informaatio-oikeudellisen sääntelyn yleisiä lähtökohtia. Esitetty muotoilu myös yleisellä tasolla selkiyttäisi kyseistä säännöstä sekä vähentäisi tulkinnanvaraisuutta ja näin tukisi paremmin kysely- ja välityspalvelun kehittämistä ja käyttöä.

Työsuojelun valvontalakiin ehdotettu velvoite (46 a §) käyttää kysely- ja välityspalvelua on kannatettava ja teknisesti toteuttamiskelpoinen, koska se perustuu olemassa oleviin valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin. Asiakastietolain mukaan terveydenhuollon organisaatioiden tulee tallentaa sähköinen ammattitauti-ilmoitus Kanta-palveluihin lokakuusta 2026 alkaen. Kysely- ja välityspalvelu on jo laajasti käytössä julkisella sektorilla (88 %). Yksityisen sektorin organisaatioista se on käytössä vajaassa puolessa (44 %).

Velvoite kohdistuisi lähinnä työterveyshuollon organisaatioihin ja aiheuttaisi palvelun käyttöönotosta koituvia kustannuksia erityisesti yksityiselle sektorille, joissa palvelua käytetään julkista sektoria vähemmän. Hyödyt kuitenkin puoltavat velvoitetta: tietoturvallisuus paranee, ilmoittaminen tehostuu ja tiedon välittyminen eri toimijoille varmistuu. Kahden vuoden siirtymäaika on riittävä, ja Lupa- ja valvontavirastolla (LVV) tulee olemaan valmius vuoden 2026 lopulla ottaa vastaan ammattitauti-ilmoituksia kysely- ja välityspalvelulla.

Esityksessä ehdotetaan, että Työterveyslaitos saisi ammattitauti-ilmoitukset suoraan terveydenhuollosta, jotta tiedot olisivat käytettävissä yhtä nopeasti kuin työsuojeluviranomaisilla. Käytännössä tämä edellyttäisi, että lääkäri välittää ilmoituksen erikseen sekä työsuojeluviranomaiselle (LVV) että Työterveyslaitokselle, mikä lisää riskiä, että osa ilmoituksista jää välittymättä jälkimmäiselle. Jatkovalmistelussa tulisi arvioida, onko Työterveyslaitoksen tiedontarve aidosti reaaliaikaista, vai riittäisikö nykyinen malli, jossa tiedot toimitetaan vain LVV:lle ja välitetään sieltä edelleen Työterveyslaitokselle. Tämä olisi myös teknisesti kevyempi ratkaisu, sillä rajapinta LVV:n ja Työterveyslaitoksen välillä on todennäköisesti helpompi toteuttaa kuin suora liityntä Kanta-palveluihin.

Ammattitauti-ilmoituksen tietosisällön muutokset tulisi pitää mahdollisimman vähäisinä, sillä jokainen muutos vie aikaa ja aiheuttaa kustannuksia useisiin järjestelmiin. Tietosisällön tulisi olla jatkovalmistelussa mahdollisimman valmis.

Helenius Inkeri
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos THL