

**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ASETUS SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELYSTÄ****1. Asian tausta ja asetuksenantovaltuudet**

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023), jäljempänä *asiakastietolaki*, mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan tarkempia säädöksiä käyttöoikeudesta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoihin, sosiaali- ja terveydenhuollon välisiä luovutuksia koskevan luovutusluvan kohdentamisesta sekä siitä, mitkä potilastiedot ovat erityissuojattavia.

Asiakastietolain 9 §:n 1 momentin mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä koskevien käyttöoikeuksien on perustuttava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja muun asiakas- ja potilastietoja käsittelevän henkilön työtehtävään ja annettavaan palveluun siten, että henkilöllä on käyttöoikeus vain työtehtävissään tarvitsemiinsa välttämättömiin asiakastietoihin, joihin hänellä on tiedonsaantioikeus. Pykälän 2 momentin mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään, mitä tietoja ammattihenkilöt ja muut asiakastietoja käsittelevät henkilöt työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella saavat enintään käyttää.

Asetuksen soveltamisala koskee asiakastietolain 9 §:n asiakastietojen käyttöä, joka on yksi EU:n yleisen tietosuojasetuksen 4 artiklan 1 kohdan 2 alakohdan mukaiseen henkilötietojen käsittelyyn sisältyvä käsittelytoimi. Asiakastietojen käyttö voi edellyttää myös tietojen hakua tai kyselyä.

Asiakastietolain 57 §:ssä säädetään tiedonsaantioikeuden toteuttamisesta tietojärjestelmän avulla siten, että asiakastietolain 53-55 §:n mukaiset tiedonsaantioikeudet saa toteuttaa valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen tai palvelunantajan muun tietojärjestelmän avulla sen jälkeen, kun hoitosuhteen tai asiakassuhteen olemassaolo potilaan tai sosiaalihuollon asiakkaan ja luovutuspyynnön esittäjän välillä on tietoteknisesti varmistettu. Tiedonsaantioikeuden toteuttamisessa on lisäksi noudatettava, mitä säädetään käyttöoikeudesta välttämättömään asiakastietoon. Asiakastietolain 53 § koskee oikeutta saada ja käyttää asiakastietoja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä palvelussa ja tiedonsaantioikeutta sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Lain 54 § taas koskee terveydenhuollon palvelunantajan tiedonsaantioikeutta muiden palvelunantajien potilastietoihin ja 55 § koskee sosiaalihuollon palvelunantajan tiedonsaantioikeutta muiden palvelunantajien sosiaalihuollon asiakastietoihin. Siten käyttöoikeuksia koskevassa asetuksentasoisessa sääntelyssä on huomioitava myös käyttöoikeudet tiedonsaantioikeuksien perusteella saataviin tietoihin.

Asiakastietolain 26 §:n 2 momentin mukaan perinnöllisyyslääketieteen ja psykiatrian potilasasiakirjamerkinnot sekä muihin vastaaviin erityistä luottamuksellisuutta edellyttäviin palveluihin liittyvät potilasasiakirjamerkinnot tulee suojata erillisellä vahvistus-

pyynnöllä tai vastaavalla menettelyllä muiden kuin kyseisten erikoisalojen tai palveluiden palvelutapahtumissa. Suojausvaatimus ei kuitenkaan koske näihin tietoihin mahdollisesti sisältyviä lääkitystietoja ja riskitietoja. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin, mitkä potilasasiakirjamerkinnot ovat erityissuojattavia.

Asiakastietolain 53 §:n 2 ja 3 momentissa säädetään tiedonsaantioikeudesta sosiaali- ja terveydenhuollon välillä siten, että edellytyksenä on asiakkaan antama luovutuslupa. Pykälän 4 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä luovutusluvan kohdentamisesta potilastietoihin ja sosiaalihuollon asiakastietoihin.

## 2. Asian valmistelu

Ensimmäinen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käyttöoikeuksia koskeva asetus eli sosiaali- ja terveysministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon (825/2022), jäljempänä *käyttöoikeusasetus*, annettiin 9.9.2022 sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (784/2021, jäljempänä *aiempi asiakastietolaki*) 15 §:n 2 momentin nojalla. Asetus tuli voimaan 30.6.2023. Asetuksen soveltamisesta on käytännön kokemuksia vasta lyhyeltä aikaa, joten uusi asetus noudattaa pääosin ensimmäistä asetusta. Uuden asetuksen valmistelussa on kuitenkin huomioitu asiakastietolakiin tehdyt, käyttöoikeuksiin vaikuttavat muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon välisessä tiedonsaantioikeudessa sekä sosiaalihuollon yhteydessä annettavien terveyspalveluiden potilastietojen käsittelyssä. Käyttöoikeuksien lisäksi asetuksessa säädetään potilastietojen erityissuojauksesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tiedonsaantioikeutta koskevan luovutusluvan kohdentamisesta.

Asetusta on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoiden kanssa.

Asetusluonnos oli ensimmäisen kerran lausuttavana 3.11.2023-15.1.2024. Lisäksi tammikuussa 2024 järjestettiin kaksi kuulemistilaisuutta. Lausuntonsa antoi 51 toimijaa. Palautteen perusteella muokattu asetusluonnos oli toisella lausuntokierroksella 3.4.-15.5.2024, ja lausuntonsa antoi 53 toimijaa.

Valmisteluasiakirjat ovat saatavilla osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet> tunnuksella STM032:00/2024. Ensimmäisen lausuntokierroksen aineistot ovat samassa osoitteessa tunnuksella STM041:00/2023.

### 3. Nykytila

#### 3.1 Käyttöoikeuksia koskeva sääntely

Vuonna 2023 voimaan tullut käyttöoikeusasetus on ensimmäinen asetuksentasoinen säädös, jolla on säädetty käyttöoikeuksista eli siitä, mitä asiakastietoja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ja muut asiakastietoja käsittelevät henkilöt saavat työtehtävissään eri sosiaali- ja terveyspalveluissa käsitellä.

Käyttöoikeusasetusta on muutettu sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (881/2023). Muutoksella täydennettiin lastenvalvojan tehtävien käyttöoikeuksia tilanteissa, joissa lastenvalvojan tehtävään sisältyy lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/1983) tarkoitettujen selvitysten laatiminen tai sosiaalihuoltolain (1301/2014) 27 §:ssä tarkoitettujen tuettujen tai valvottujen tapaamisten ja valvottujen vaihtojen järjestäminen. Lisäksi päivitettiin sosiaalipalveluja koskevaa käsitteistöä vastaamaan päivittynyttä lainsäädäntöä.

#### 3.2 Luovutuslupa sosiaali- ja terveydenhuollon välisen tiedonsaantioikeuden edellytyksenä

Sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on asiakastietolakia edeltävän sääntelyn eli sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, jäljempänä *asiakaslaki*) ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jäljempänä *potilaslaki*) mukaan voitu luovuttaa potilastietoja ja sosiaalihuollon asiakastietoja asiakkaan tai potilaan antaman suostumuksen perusteella. Potilaslain 13 §:n mukaan suostumuksen on tullut olla kirjallinen, joko potilaan itsensä tai hänen laillisen edustajansa antama suostumus. Asiakaslain mukaan suostumuksen on tullut olla nimenomainen. Suostumuksia on toteutettu myös tietojärjestelmiin, mutta kansallisia yhtenäisiä määrittelyjä suostumusten toteuttamiseen ei ole ollut.

#### 3.3 Potilastietojen erityissuojaus

Erityissuojattavista potilastiedoista on ollut sääntelyä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa potilasasiakirjoista (298/2009). Asetuksen mukaan psykiatrian ja perinnöllisyyslääketieteen päivittäis- ja yhteenvetomerkinnät on tullut suojata sähköisessä potilaskertomuksessa erillisellä vahvistuspyynnöllä muiden kuin kyseisten erikoisalojen palvelutapahtumissa. Suojausvaatimus ei ole koskenut kyseisiin tietoihin mahdollisesti sisältyviä lääkitystietoja ja kriittisiä riskitietoja. Uudemmassa potilasasiakirjoja koskevassa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (94/2022) erityissuojauksesta ei ole ollut sääntelyä, koska aiemman asiakastietolain mukaan oli tarkoitus, että erityissuojaus olisi sisällytetty osaksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen potilasasiakirjojen tietorakenteita koskevia määräyksiä. Käytännössä erityissuojaus on kuitenkin toteutettuna tietojärjestelmiin vuoden 2009 asetuksen mukaisessa laajuudessa.

## 4. Keskeiset ehdotukset

### 4.1 Määritelmät

Asetuksessa käytettävät keskeiset käsitteet määritellään 2 §:ssä. Käyttöoikeuksien kannalta käsitteet liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiseen palveluun sekä tietoihin, joihin käyttöoikeus voi kohdentua. Luovutusluvan kohdentamisen kannalta keskeinen on yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon päävastuullisen palvelunantajan käsite.

Pykälän 1 kohdassa määriteltäisiin *sosiaalihuollon asiakkuustiedot*, joilla tarkoitetaan asiakastietolain 38 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettuja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin kirjattavia perustietoja:

- sosiaalihuollon asiakasta koskevat tiedot, kuten nimi, henkilötunnus, yhteystiedot, kotikunta, asiointikieli ja äidinkieli, mukaan lukien tulkkausta koskevat tiedot
- asiakkuutta ja sosiaalipalveluja koskevia perustiedot, kuten asiakkuuden alkamis- ja päättymisajankohta ja päättymisen peruste sekä palvelunjärjestäjän palveluyksikkö ja toimintayksikkö
- tietoja asiakkaan sosiaalipalveluista vastaavasta työntekijästä eli sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaisesta omatyöntekijästä, lapsen asioista vastaavasta sosiaalityöntekijästä tai muusta asiakkaan palvelujen kokonaisuudesta vastaavasta työntekijästä sekä
- muista sosiaalihuollon ja asiakkuuden kannalta tärkeistä henkilöistä, kuten tiedot huoltajuudesta ja edunvalvonnasta tai asiakkaan omaisen, läheisen tai muun asiakkaan hoitoon tai huolenpitoon osallistuvan henkilön nimi, yhteystiedot ja rooli asiassa.

Lisäksi asiakkuustiedot sisältävät sosiaalihuollon asiakkaan riskitiedot eli sosiaalihuollossa kirjatut tiedot asiakkaan tilanteesta, terveydentilasta tai käyttäytymisestä, jotka voivat vaikuttaa asiakkaan kohtaamiseen, vaarantaa työntekijöiden tai asiakkaan terveyden tai turvallisuuden tai aiheuttaa erityisjärjestelyjä palvelun antamiseen. Sosiaalihuollon asiakkuustiedot on looginen kokonaisuus, jonka kautta on saatavilla kaikki välttämättömät keskeiset tiedot asiakkaan eri sosiaalipalveluista ja palveluntuottajista perustietojen lisäksi.

Sosiaalihuollon asiakkuustiedot sisältyvät valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin tallennettavalle Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiakastietolain 20 §:n nojalla määräämälle [asiakkuusasiakirjalle](#). Kyseiset tiedot ovat palvelunantajien tietojärjestelmässä tallennettuna muulla tavalla, erityisesti ennen kuin sosiaalihuollon palvelunantajat liittyvät Kanta-palveluihin ja ottavat Kanta-palvelun edellyttämät tietorakenteet käyttöön tietojärjestelmissään.

Pykälän 2 kohdassa määriteltäisiin potilaan perustiedot, joilla tarkoitetaan asiakastietolain 27 §:ssä tarkoitettuja potilasasiakirjoihin sisältyviä potilasta koskevia tietoja, joita ovat esimerkiksi potilaan nimi ja henkilötunnus tai muu yksilöintitunnus, potilaan äidinkieli tai asiointikieli, alaikäisen huoltajan tai muun laillisen edustajan nimi ja yhteystiedot, potilaan ilmoittaman lähiomaisen tai muun yhteyshenkilön nimi, mahdollinen sukulaisuussuhde ja yhteystiedot. Lisäksi perustietoihin kuuluvat muiden muassa tieto potilaan hoidossa olevasta alaikäisestä lapsesta ja tieto omaishoitajuudesta.

Pykälän 3 kohdassa määriteltäisiin *potilasyhteenveto*, joka sisältää terveydenhuollossa potilasasiakirjoille kirjattavat tiedot potilaan diagnooseista ja käyntisyistä, riskeistä, lääkityksestä, kuvantamistutkimuksista, laboratoriotuloksista, toimenpiteistä, rokotuksista, fysiologisista mittauksista ja potilaan toimintakyvystä. Potilasyhteenveto voidaan koostaa valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen tiedonhallintapalvelussa, mutta kyseiset tiedot voivat olla myös palvelunantajien omissa tietojärjestelmissä kirjattuna potilaskertomuksen eri näkymille.

Pykälän 4 kohdassa määriteltäisiin *terveydenhuollon ajanvaraus- ja käyntitiedot*, joilla tarkoitetaan terveydenhuollon potilastietoihin sisältyviä terveydenhuollon vastaanotokäyntien ja hoitajaksojen ajankohtia ja palveluyksiköistä koskevia tietoja. Käyntitietoihin ei sisälly tietoja käyntien ja hoitajaksojen sisällöistä.

Pykälän 5 kohdassa määriteltäisiin *sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen palvelu*. Sillä tarkoitettaisiin asiakastietolain 53 §:n momentissa tarkoitettua sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä palvelua, joka sisältää sosiaalihuoltolain 2 a §:n ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 a §:n mukaisesti sekä sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalihuollon palvelua ja terveydenhuoltolain mukaista terveydenhuollon palvelua, tai vastaavaa yksityisen palvelunantajan yhteisesti toteuttamaa sosiaali- ja terveysterveystoimintaa. Siten yhteisessä palvelussa asiakas saa sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palvelua, ja toiminnassa on noudatettava sekä asiakaslakia että potilaslakia. Asiakas on sekä sosiaalihuollon asiakkaan että potilaan asemassa. Koska palvelu on sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palvelua, on palvelussa myös laadittava sekä potilasasiakirjoja että sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja. Pelkästään se, että palvelun toteuttamiseen osallistuu sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattihenkilöitä, ei tarkoita yhteistä palvelua, koska esimerkiksi sosiaalihuollon palvelua voi toteuttaa myös terveydenhuollon ammattihenkilö, ja vastaavasti sosiaalihuollon ammattihenkilö voi toteuttaa terveydenhuollon palvelua (esimerkiksi sairaalan sosiaalityöntekijä). Toisaalta Sosiaali- ja terveystoimintalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lupakäytäntöjen mukaisesti pienimuotoista terveystoimintaa voidaan toteuttaa myös sosiaalipalvelun yhteydessä, ilman että terveystoimintapalvelulta on edellytetty terveydenhuollon lupaa tai 1.1.2024 voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, jäljempänä *valvontalaki*), mukaista rekisteröintiä.

Sosiaalihuoltolain 2 a §:ssä ja terveydenhuoltolain 8 a §:ssä on säädökset sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista, kuitenkin niin, ettei niissä tarkemmin säädetä mitä palveluita voidaan toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisinä palveluina. Sosiaalihuoltolaissa (24, 24 a, 25 ja 25 a §) ja terveydenhuoltolaissa (27 ja 28 §) on myös sääntelyä mielenterveys- ja päihdepalveluiden toteuttamisesta siten, että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Kyseiset palvelut voivat olla erilaisia sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain mukaisia palveluita, kuten päiväkeskus, päihdepalveluiden laitostuntoutus tai mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu.

Säädösten perustelujen mukaan (HE 197/2022, s. 115) ”yhteisesti toteutettua palvelua on esimerkiksi kotihoito, jolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa, integroitunutta kokonaisuutta. Tällaista palvelua annetaan myös esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvolassa, jos sosiaalihuoltolain 26 §:n mukaisen kasvatus- ja perheneuvonnan lisäksi toimintayksikössä on

päätetty antaa myös terveydenhuoltolain mukaista palvelua. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä kehitettävissä laaja-alaisissa sosiaali- ja terveyskeskuksissa annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista osa voi olla säännöksessä tarkoitettuja yhteisesti toteutettuja palveluja. Tällainen voi olla esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskuksen integroitu asiakas- ja palveluohjaus, jossa voi olla tarjolla sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluohjausta asiakkaan tilanteen ja tarpeen mukaan.”

Lisäksi eräissä erityislaeissa, kuten kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977, jäljempänä *erityishuoltolaki*), lastensuojelulaissa (417/2007) sekä ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetussa laissa (980/2012, jäljempänä *vanhuspalvelulaki*) on säädöksiä, jotka velvoittavat sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöhön ja asettavat vaatimuksia sekä sosiaali- että terveydenhuollon henkilöstön osallistumiseen palvelun toteuttamisessa.

Säädösten perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisenä palveluna voidaan toteuttaa esimerkiksi

- sosiaalihuoltolain 19 a §:n mukainen kotihoito, joka sisältää terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitetun kotisairaanhoidon
- sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ja sen asukkaille järjestettävä terveydenhuollon palvelu
- sosiaalihuoltolain 22 §:n mukainen laitospalvelu, esimerkiksi laitoksessa toteutettava lastensuojelulain 71-73 §:n mukainen erityinen huolenpito ja sen asiakkaille järjestettävä terveydenhuollon palvelu
- sosiaalihuoltolain 24 ja 24 a §:n mukaiset päihde- ja riippuvuustyö ja päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut yhteen sovitettuna terveydenhuoltolain 28 §:n mukaisen päihde- ja riippuvuushoidon kanssa
- sosiaalihuoltolain 25 ja 25 a §:n mukainen mielenterveystyö ja mielenterveystyön palvelut integroituna terveydenhuoltolain 27 §:n mukaiseen mielenterveydenhoitoon
- sosiaalihuoltolain 26 §:n mukainen kasvatus- ja perheneuvonta ja samassa yksikössä annettava terveydenhuollon palvelu, esimerkiksi lastenpsykiatrisen tutkimus ja hoito
- sosiaalihuoltolain 29 §:n mukainen sosiaalipäivystys integroituna terveydenhuoltolain 50 b §:n 2 momentin mukaiseen kriisipäivystykseen
- sosiaalihuoltolain 36 §:n mukainen palvelutarpeen arviointi, jonka toteuttamiseen samassa toimipisteessä terveydenhuollon henkilöstö osallistuu terveydenhuoltolain 32 §:n mukaisesti toteuttaen terveydenhuoltolain 51 §:n mukaista hoidon tarpeen arviointia
- vanhuspalvelulain 15 §:n mukainen palvelutarpeen selvittäminen
- erityishuoltolain 42 a §:n mukaiset erityishuollon toimintayksikön palvelut. Pykälän mukaan erityishuollon toimintayksikössä on oltava sen toimintaan ja erityishuollossa olevien henkilöiden erityisiin tarpeisiin nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa. Erityishuoltolain 2 §:n mukaan erityishuoltoon kuuluvia palveluita ovat mm. lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset selvitykset sisältävä tutkimus, terveydenhuolto, yksilöllinen hoito ja muu huolenpito sekä tarpeellinen ohjaus, kuntoutus ja toiminnallinen valmennus,
- vammaispalvelulain (675/2023) 7-8 §:n mukainen valmennus, joka on tarvittaessa suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon, erityisesti kuntoutuksen ammattilaisten kanssa

- työllistymistä edistävän monialaisesta yhteispalvelusta annetun lain (1369/2014, ja 1.1.2025 alkaen uusi laki 383/2023) mukainen työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu
- kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain (189/2001) mukainen kuntouttava työtoiminta.

Asiakastietolain 53 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiseen palveluun liittyvä tiedonsaantioikeus liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteessä yhteisesti toteutettavaan palveluun. Yhteisiä palveluja toteutetaan käytännössä tiiviissä päivittäisessä yhteistyössä samassa toimipisteessä tai fyysisessä yksikössä. Jos palvelua toteutetaan etäyhteyksien avulla, toimipiste voi olla myös virtuaalinen toimipiste, vaikka työntekijät fyysisesti sijaitsevat eri osoitteissa. Yhteinen palvelu voidaan toteuttaa myös liikkuvana tai kotiin annettavana palveluna, kuten kotihoito.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä palvelua voi toteuttaa myös yksityinen palvelunantaja, jos sen palveluun sisältyy valvontalain 4 §:n 3 kohdan tarkoittamaa sosiaalipalvelua ja 4 kohdan tarkoittamaa terveyspalvelua.

Pykälän 6 kohdassa määriteltäisiin *päävastuullinen palvelunantaja*, jolla tarkoitetaan yksityisen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelunantajaa, jonka yhteydessä voi toimia muita palvelunantajia. Esimerkiksi lääkäriasemilla päävastuullisen palvelunantajan yhteydessä toimii usein lukuisia muita yrityksiä tai itsenäisiä ammatinharjoittajia, eli ne toimivat päävastuullisen palvelunantajan tiloissa, käyttävät sen tietojärjestelmää ja myös ajanvaraukset tehdään päävastuullisen palvelunantajan ajanvarausjärjestelmien kautta. Myös Kanta-palveluihin liittymiset toteutetaan yhteisliittymismallilla päävastuullisen palvelunantajan kautta. Asiakkaille toiminta näyttääytyy päävastuullisen palvelunantajan toimintana, vaikka sen yhteydessä toimivat palvelunantajat sinänsä vastaavat itse omasta toiminnastaan ja toimivat myös omien asiakastietojensa rekisterinpitäjänä. Päävastuullisella palvelunantajalla ei tarkoiteta valvontalain 22 §:n mukaista yhteistä palveluyksikköä, koska siinä kyse on palveluyksiköstä eikä palvelunantajasta.

#### 4.1 Käyttöoikeus asiakastietoon

Asetuksessa säädettäisiin asiakastietolain 9 §:n 2 momentin nojalla, mitä tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ja muut asiakastietoja käsittelevät henkilöt työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella enintään saavat käyttää. Samoin kuin aiemmin annetussa käyttöoikeusasetuksessa, asetuksessa säädetään enimmäistiedoista, joihin käyttöoikeudet voidaan eri palveluissa ja työtehtävissä asettaa. Jos tarve tietoihin on suppeampi, tulee myös käyttöoikeuksia vastaavasti rajata. Lähtökohtaisesti ammattihenkilöllä on aina katseluoikeus vähintään kaikkiin niihin asiakirjoihin, näkymiin tai tietokokonaisuuksiin, joille tämä työtehtävässään kirjaa merkintöjä. Samoja käyttöoikeussääntöjä sovelletaan sekä palvelunantajan omissa rekistereissä oleviin asiakastietoihin että luovutuksella saatuihin muiden palvelunantajien asiakastietoihin, jos asetuksessa ei erikseen todeta käyttöoikeuden olevan vain palvelunantajan omassa rekisterissä oleviin tietoihin.

Asetuksessa sääntely käyttöoikeudesta potilastietoihin terveydenhuollossa ja käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin sosiaalihuollossa perustuu aiempaan asetuk-

seen käyttöoikeudesta asiakastietoon. Uutta sääntelyä ehdotetaan käyttöoikeuksista sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa ja käyttöoikeuksista sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettuihin tietoihin.

#### *4.1.1 Käyttöoikeus potilastietoihin terveydenhuollossa*

Terveydenhuollon käyttöoikeudet potilastietoihin (3-9 §) perustuvat aiempaan käyttöoikeusasetukseen. Pykälien otsikoihin on täsmennetty, että kyse on käyttöoikeudesta potilastietoihin. Pykäliin on täsmennetty, että käyttöoikeus olisi terveystalouden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi välttämättömiin potilastietoihin. Asetuksen 4 §:ään, jossa säädetään terveydenhuollon palveluiden ryhmittelystä, on 2 kohtaan sairaalapalveluiden yhteyteen lisätty maininta vuodeosastopalveluista ja 6 kohdan käsite mielenterveys- ja päihdepalveluista on päivitetty terveydenhuoltolain mukaisiksi mielenterveyden hoidon ja päihde- ja päihde- ja riippuvuushoidon palveluiden käsitteiksi. Pykälän 14 kohdasta on poistettu tarpeettomana toiminnan tukipalvelut.

Laaja-alaisen terveystalouden järjestämisen ja toteuttamisen työtehtävien käyttöoikeuksista, joista säädetään 5 §:ssä, on siirretty sosiaalihuollon asiakastietojen käyttöoikeudet omaan pykäläänsä (18 §) osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettujen tietojen käyttöoikeuksien kokonaisuutta.

Asetuksen 6 §:ää on muutettu siten, että rajatun terveystalouden toteuttamisen tehtävissä kaikissa terveydenhuollon palveluissa sairaalan apteekkipalveluja lukuun ottamatta on samankaltainen käyttöoikeus. Käyttöoikeus sisältää potilasyhteenvedon ja terveys- ja hoitosuunnitelman sekä henkilön omaa tehtävää, ammattiryhmää, erikoisalaa tai annettavaa palvelua koskevat pyynnöt, läheteet ja tilaukset sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelmat ja terveydenhuollon ajanvaraus- ja käyntitiedot. Lisäksi käyttöoikeus sisältää muut omaa ammattiryhmää, erikoisalaa tai annettavaa palvelua koskevat potilastiedot.

#### *4.1.2 Käyttöoikeus sosiaalihuollon asiakastietoihin sosiaalihuollossa*

Sosiaalihuollon käyttöoikeudet sosiaalihuollon asiakastietoihin perustuvat aiempaan käyttöoikeusasetukseen. Pykälien otsikoihin on täsmennetty, että kyse on käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin. Asetukseen on tehty joitain muutoksia ja tarkennuksia aiemman käyttöoikeusasetuksen toimeenpanosta saatujen palautteiden perusteella. Käyttöoikeuksien osalta on täsmennetty, että käyttöoikeus on sosiaalipalvelun järjestämiseksi ja toteuttamiseksi välttämättömiin sosiaalihuollon asiakastietoihin.

Käyttöoikeuksien sisällössä on huomioitu 2 §:n määritelmiin sisältyvät sosiaalihuollon asiakkuustiedot. Aiemmassa käyttöoikeusasetuksessa käyttöoikeus kohdistui asiakkaan perustietoihin, mutta tässä asetuksessa käyttöoikeus kohdistuu 2:n määritelmän mukaisesti asiakkuustietoihin.

Asetuksen 10 §:ään on tarkennettu sosiaalihuollon henkilöstön työtehtävien kuvauksia, jotta erityisesti julkisessa sosiaalihuollossa ero sosiaalihuollon laajan asiakasvastuun ja sosiaalipalvelun järjestämisen työtehtävien välillä olisi selkeämpi. Laajan asiakasvastuun työtehtävä sisältää vastuun laaja-alaisesta palvelutarpeen arvioinnista, asiakkaan



saamien palveluiden kokonaisuuden suunnittelusta ja yhteensovittamisesta tai muista asiakkaan vastuutyöntekijälle kuuluvista tehtävistä palvelunjärjestäjän toiminnassa. Sitä tehtävä edellyttää laajasti asiakkaan palvelutarpeiden ja sosiaalipalveluiden koordinoimista ja yhteensovittamista. Sosiaalipalvelun järjestämisen tehtävään puolestaan sisältyy laajaa asiakasvastuuta suppeampi vastuu sosiaalipalveluiden ja muun tuen järjestämisestä asiakkaalle tietyssä palvelutehtävässä palvelunjärjestäjän toiminnassa. Sosiaalipalvelun järjestämisen tehtäviin kuuluu esimerkiksi koulukuraattorin tehtävä, jossa koulukuraattori vastaa kuraattoripalvelun järjestämisestä, mutta usein myös itse toteuttaa palvelun, eikä järjestäminen edellytä asiakkaan eri sosiaalipalveluiden yhteensovittamista ja koordinoimista. Järjestämisen tehtävään voi kuitenkin sisältyä myös useampaa sosiaalipalvelua koskevaa päätöksentekoa, mutta tehtävä rajautuu selkeästi yksittäiseen palvelutehtävään.

Yksityisen sosiaalihuollon työtehtäviä on täsmennetty niin, että laajan asiakasvastuun tehtävän sijasta käytetään käsitettä sosiaalipalvelun järjestämisen työtehtävät, koska yksityisessä sosiaalihuollossa kyse on aina asiakkaan kanssa tehtävään sopimukseen perustuvien sosiaalipalveluiden järjestämisestä, eikä kyseessä ole samankaltainen laaja vastuu palvelutarpeiden kokonaisvaltaisesta arvioinnista ja yhteensovittamisesta kuin julkisessa sosiaalihuollossa.

Asetuksen 11 §:n mukaan sosiaalihuollon käyttöoikeuksien määrittelyssä sosiaalihuollon asiakastietoihin on huomioitava palvelutehtävät ja niissä annettavat sosiaalipalvelut. Pykälään on tarkennettu sosiaalipalveluiden ja palvelutehtävien säädösviitteitä siten, että viitataan ainoastaan sosiaalipalveluiden osalta sosiaalihuoltolain 14 §:ään. Asetuksessa käytettäviä palvelutehtäviä ja palveluita koskevia käsitteitä on päivitetty kauttaaltaan vastaamaan uutta sosiaalihuollon lainsäädäntöä. Esimerkiksi päihdehuollon palvelutehtävän uusi käsite on päihde- ja riippuvuustyön erityisten palveluiden palvelutehtävä. Asiakkaan raha-asioiden hoitamisen palvelusta käytetään jatkossa käsitettä taloudellisen toimintakyvyn edistämisen palvelu.

Asetuksen 13 §:n 2 momenttiin käyttöoikeuksista julkisen sosiaalihuollon sosiaalipalvelun järjestämisen tehtävässä on tehty lisäys, jonka mukaan perheoikeudellisissa palveluissa on oikeus perheoikeudellisten palveluiden palvelutehtävän asiakastietoihin. Käyttöoikeus olisi myös 1 momentin perusteella sosiaalihuollon asiakkuustietoihin sekä lapsiperheiden, työikäisten ja iäkkäiden palvelujen asiakastietoihin. Perheoikeudellisten palvelujen palvelun järjestämisen tehtäville ei ollut aiemmin käyttöoikeutta lainkaan lukuun ottamatta lastenvalvojia, joiden käyttöoikeuksista säädetään 14 §:ssä. Lastenvalvojien lisäksi palvelun järjestämisen tehtäviä on kuitenkin myös adoptioneuvonnassa, perheasioiden sovittelussa ja tapaamisten valvonnassa.

Asetuksen 15 §:n mukaista käyttöoikeutta sosiaalihuollon asiakastietoihin sosiaalipalvelun toteutuksen tehtävässä julkisessa sosiaalihuollossa muutetaan niin, että käyttöoikeus olisi sosiaalihuollon asiakkuustietojen lisäksi annettavaa sosiaalipalvelua ja siihen olennaisesti liittyviä muita sosiaalipalveluja koskeviin palvelupäätöksiin ja niiden valmisteluun ja toimeenpanoon liittyviin asiakastietoihin sosiaalipalvelun toteutuksessa syntyvien tietojen lisäksi.

Annettavan palvelun palvelupäätökset ja niiden valmisteluun ja toimeenpanoon liittyvät asiakastiedot sisältävät esimerkiksi sosiaalityöntekijän tekemät päätökset, mukaan lukien palvelupäätökset ja rajoitustoimenpiteitä koskevat päätökset, sekä palveluun liittyviä asiakaskertomusmerkintöjä, joista tiedon saaminen on palvelun toteuttamisen kannalta välttämätöntä. Sen sijaan palvelun vireille tuloon ja palvelutarpeen arviointiin liittyvät tiedot, esimerkiksi hakemukset, eivät sisälly päätöksiin liittyviin tietoihin. Annettavaan sosiaalipalveluun olennaisesti liittyvät muut sosiaalipalvelut tarkoittavat esimerkiksi sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaisia tukipalveluja eli ateriapalvelua, vaatehuoltoa, siivouspalvelua, asiointipalvelua sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua. Myös liikkumista tukevat palvelut tai sosiaalinen kuntoutus voivat olla sosiaalipalveluun olennaisesti liittyviä palveluita. Esimerkiksi kotihoidon toteutuksessa on tärkeää tietää asiakkaan ateria- ja siivouspalveluista, ja asumispalveluissa on tärkeää tietää asiakkaan liikkumisen tuen palveluista, jotta voidaan varmistua palveluiden yhteensovittamisesta ja tarkoituksenmukaisesta toteuttamisesta.

Asetuksen 16 §:n 1 momentin mukaan yksityisessä sosiaalihuollossa sosiaalipalvelun järjestämisen työtehtävässä olisi käyttöoikeus sosiaalihuollon asiakkuustietoihin, palvelunantajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen palvelun tuottamisesta sekä palvelun toteuttamiseksi laadittuihin suunnitelmiin. Lisäksi olisi käyttöoikeus asiakassuunnitelmiin ja palvelutarpeen arvioihin siinä palvelutehtävässä tai palvelutehtävissä, joihin työtehtävät kohdistuvat sekä annettavien sosiaalipalveluiden toteutuksen asiakastietoihin.

Myös sosiaalipalvelujen toteutuksen tehtävässä olisi 16 §:n 2 momentin mukaan käyttöoikeus sosiaalihuollon asiakkuustietoihin, palvelunantajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen palvelun tuottamisesta ja palvelun toteuttamiseksi laadittuihin suunnitelmiin sekä asiakassuunnitelmiin ja palvelutarpeen arvioihin siinä palvelutehtävässä tai palvelutehtävissä, joihin työtehtävät kohdistuvat. Palvelun toteutuksen tietojen osalta käyttöoikeus olisi henkilön antamaa sosiaalipalvelua koskeviin asiakastietoihin. Esimerkiksi iäkkäiden asiakkaiden kotihoidon palvelua toteuttavalla henkilöllä olisi oikeus kotihoidon toteutuksessa syntyviin asiakastietoihin ja iäkkäiden palvelutehtävään kuuluviin asiakassuunnitelmiin ja palvelutarpeen arvioihin sekä asiakkuustietoihin, palvelua koskevaan sopimukseen ja palvelun toteuttamisen suunnitelmiin.

Aiemman käyttöoikeusasetuksen mukainen muotoilu mahdollisti yksityisen sosiaalihuollon toteutuksen tehtävissä laajemmat käyttöoikeudet kuin julkisessa sosiaalihuollossa, joten käyttöoikeuden sisältöä on rajattu ja yhdenmukaistettu julkisen sosiaalihuollon kanssa.

## 4.2 Käyttöoikeus sosiaali- ja terveydenhuollon välillä

Asetuksen 18 ja 19 §:ssä säädettäisiin käyttöoikeudesta sosiaali- ja terveydenhuollon välillä sisältäen käyttöoikeudet sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä palvelussa että asiakastietolain 53 §:n 2-3 ja 5-6 momentin tiedonsaantioikeuden perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettuihin tietoihin. Käyttöoikeuksien laajuus olisi yhdenmukainen eri tilanteissa riippumatta tietojen saamisen perusteesta. Asiakastietojen välttämättömyys eri työtehtävissä ja palveluissa ei ole riippuvainen siitä, onko tiedot saatu asiakkaan antaman luovutusluvan perusteella vai ilman luovutuslupaa niissä tilanteissa, joissa tiedonsaantioikeus ei edellytä luovutuslupaa, vai onko kyse sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisestä palvelusta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen palvelun määritelmä sisältyy asetuksen 2 §:n 10 kohtaan. Kyseisiä palveluita on mahdollista toteuttaa myös pelkästään joko sosiaali- huollon tai terveydenhuollon palveluna, jolloin pykälien mukaista käyttöoikeutta toisen toimialan tietoihin ei saa olla. Tällaista palvelua voi olla esimerkiksi kotisairaanhoido tai pelkästään sosiaalihuollon palveluna toteutettava laitospalvelu.

*Terveydenhuollon henkilöstön oikeus sosiaalihuollon asiakastietoihin*

Asetuksen 18 §:ssä säädettäisiin terveydenhuollon henkilöstön käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin.

Pykälän 1 momentin mukaan laaja-alaisessa terveystalouden järjestämisen ja toteuttamisen tehtävässä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä palvelussa että silloin, kun on kyse on asiakastietolain 53 §:n 3 momentin mukaisesti asiakkaan antaman luovutuslupaan perusteella taikka mainitun pykälän 6 momentin mukaisessa tilanteessa ilman luovutuslupaa sosiaalihuollosta saaduista sosiaalihuollon asiakastiedoista, olisi oikeus terveystalouden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi välttämättömiin sosiaalihuollon asiakkuustietoihin ja lapsiperheiden, työikäisten, iäkkäiden, lastensuojelun, vammais- palvelun ja päihde- ja riippuvuustyön erityisten palvelujen palvelutehtävissä kirjattuihin palvelutarpeen arvioihin ja toimintakyvyn arvioihin, asiakassuunnitelmiin ja palvelujen toteuttamissuunnitelmiin sekä asiakaskertomusmerkintöihin. Asiakaskertomusmerkinnät sisältävät merkintöjä esimerkiksi toimintakyvystä, asiakkaan arjesta, neuvottelusta, ohjauksesta ja neuvonnasta, tapaamisesta tai yhteydenotosta sekä neuvottelun, tapaamisen tai yhteydenoton peruuntumisesta. Käyttöoikeutta ei olisi perheasioiden sovittelun ja turvakotipalvelun toteutuksessa kirjattaviin sosiaalihuollon asiakastietoihin, koska niihin on sosiaalihuollon työtehtävissäkin hyvin rajatut käyttöoikeudet.

Sosiaalihuollon asiakkuustiedoista ilmenee tiedot sosiaalipalveluista, sosiaalihuollon palveluntuottajasta ja palveluyksiköstä, riskeistä, asiakkuudesta ja omatyöntekijästä sekä palveluyksiköiden yhteishenkilöistä, joten tiedot mahdollistavat tarvittaessa yhteydenoton asiakkaan vastuutyöntekijään.

Palvelutarpeen arviosta sekä asiakassuunnitelmista ja sosiaalipalvelujen toteuttamissuunnitelmista ilmenevät asiakkaan arvioidut palvelutarpeet sekä suunnitellut palvelut. Asiakassuunnitelmaan on välttämätöntä olla käyttöoikeus, koska siitä ilmenevät keskeiset tiedot niistä lähtökohdista ja tavoitteista, joita varten asiakkaalle on myönnetty sosiaalipalvelua ja jotka ovat välttämättömiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteensovittamiseksi. Asiakassuunnitelman keskeisiä sisältöjä ovat mm. arvio tuen tarpeesta, tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä, asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvio asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista, tiedot asiakkaan ja palvelusta vastaavan työntekijän tapaamisista, arvio asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista, asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, arvio asiakkuuden kestosta sekä tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen. Toteuttamissuunnitelmasta ilmenevät tarkemmat tiedot asiakkaan sosiaalipalvelun tavoitteista ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdista, kuten annettavan palvelun sisältö, tavoitteet ja toteutus sekä asiakkaan vahvuudet ja voimavarat sekä kuvaus asiakkaan tilanteesta, sisältäen asiakkaan oman kokemuksen tilan-

teensa muuttumisesta sekä tarvittaessa myös asiakkaan läheisen näkemyksen. Toteuttamissuunnitelmassa on merkitystä esimerkiksi asiakkaan sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteensovittamisessa sekä asiakkaan kotiuttamisen suunnittelussa, esimerkiksi iäkkään henkilön osalta suunniteltu kotihoidon toteuttamisen tavoitteet ja toteuttamisen yksityiskohdat.

Toimintakykyä koskeva tieto on tunnistettu keskeiseksi tiedoksi, jota tarvitaan sekä sosiaali- että terveydenhuollossa<sup>1</sup>. Toimintakykytieto on tietoa ihmisen fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista edellytyksistä selviytyä jokapäiväisen elämän toiminnoista, kuten työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista sekä itsestä ja toisista huolehtimisesta. Toimintakykytietoon kuuluu myös tieto ympäristö- ja yksilötekijöistä, jotka vaikuttavat asiakkaan toimintakykyyn. Toimintakykyä koskevalla arviolla tarkoitetaan palvelunantajan ja sosiaalihuollon asiakkaan yhdessä tekemää arviota asiakkaan toimintakyvystä tai toimintakyvyn muutoksesta. Toimintakykyarvio voi koskea tiettyä toimintakyvyn osa-aluetta, kuten fyysistä tai psyykkistä toimintakykyä. Toimintakykyarvio voidaan tehdä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Siten terveydenhuollon henkilöstöllä olisi oikeus myös palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tai muiden palveluiden yhteydessä kirjattuihin toimintakyvyn arviota koskeviin tietoihin, jotka on tarpeen huomioida myös terveydenhuollon henkilöstön toteuttaessa palvelua.

Sosiaalihuollon asiakaskertomusmerkinnöissä on erilaista tietoa asiakkaan ajantasaisesta tilanteesta. Merkinnöissä asiakkaan arjesta on tietoa asiakkaan jokapäiväisestä elämästä, esimerkiksi ravitsemuksesta, ongelmista ja huolenaiheista mutta myös toimivista asioista ja sovitusta asioista. Merkinnät asiakkaan arjesta ovat tarpeen esimerkiksi tehtäessä arviointia palliatiivisen hoidon tarpeesta. Myös merkinnöissä neuvottelusta, ohjauksesta ja neuvonnasta sekä tapaamisesta tai yhteydenotosta on tietoa, jotka terveydenhuollossa ovat tarpeen hoidon ja palvelun järjestämisessä ja toteuttamisessa, ja terveydenhuollon yhteensovittamisessa sosiaalihuollon palveluiden kanssa. Tieto neuvotte-lujen, tapaamisten ja yhteydenottojen peruuntumisesta voi olla tärkeä heräte sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyölle, erityisesti jos peruuntumiset ovat toistuvia. Kuitenkaan kaikki asiakasmerkinnät, kuten merkinnät asiakastietojen luovuttamisesta tai asian vi-reille tulosta, eivät ole terveydenhuollon järjestämisen ja toteuttamisen kannalta välttämättömiä, joten niihin ei olisi käyttöoikeutta. Samoin asiakaskertomusmerkintöjä ovat merkinnät terapeuttisesta (luottamuksellisesta) työskentelystä ja merkinnät asiakkaalla tehdystä tutkimuksesta. Niihin on sosiaalihuollossakin vain hyvin rajatut käyttöoikeudet, joten ei ole perusteltua ehdottaa terveydenhuollon henkilöstölle sosiaalihuoltoa laajempia käyttöoikeuksia näihin merkintöihin.

Pykälän 2 momentin mukaan rajatussa terveyspalvelun toteuttamisen tehtävässä 4 §:n 10 kohdassa tarkoitetuissa kuntoutuspalvelussa ja 11 kohdassa tarkoitetuissa sosiaalipalvelun yhteydessä annettavassa terveyspalvelussa terveydenhuollon henkilöstöllä olisi käyttöoikeus samoihin tietoihin kuin 1 momentin mukaan laaja-alaisessa terveyspalvelun järjestämisen ja toteuttamisen tehtävässä, kuitenkin niin että käyttöoikeus voi olla ainoastaan niiden sosiaalihuollon palvelutehtävien asiakastietoihin, joihin kyseessä oleva terveydenhuollon palvelu olennaisesti liittyy. Siten käyttöoikeus voisi olla esimerkiksi joko lapsiperheiden, työikäisten tai iäkkäiden palvelutehtävän tietoihin ja lisäksi

<sup>1</sup> Heidi Anttila, Jemina Jeskanen, Riitta Konttinen, Matti Mäkelä, Mervi Pättikangas, Tarja Rätty, Jaana Taina ja Heli Valkeinen 2021. Työ- ja toimintakykytiedon konsepti. THL 11/2021. <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULTJTK>.

lastensuojelun, vammaispalvelun tai päihde- ja riippuvuustyön palvelutehtävän tietoihin, riippuen palvelun kohderyhmästä ja sisällöstä. Esimerkiksi aikuisten päihdehoidon palvelussa käyttöoikeus voisi olla työikäisten palvelutehtävän ja päihde- ja riippuvuustyön palvelutehtävien tietoihin. Terveyspalvelun toteuttamisen tehtävissä keskeisenä tehtävänä on terveyspalvelun toteuttaminen hyvin rajatussa laajuudessa tai muualla laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti, joten tehtävässä ei ole tarpeen saada kokonaisvaltaisesti sosiaalihuollon asiakastietoja. Myös sosiaalihuollon toteuttamisen työtehtävässä käyttöoikeudet sosiaalihuollon asiakastietoihin ovat vastaavan laajuiset, joten ei ole perusteltua esittää terveydenhuollon henkilöstölle sosiaalihuoltoa laajempaa käyttöoikeutta.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin selkeyden vuoksi erikseen, että erityishuollon toimintayksikön palvelussa olisi 1 ja 2 momentissa säädetyn lisäksi erityishuoltoa ja siihen sisältyviä rajoitustoimenpiteitä koskeviin päätöksiin. Päätöksiin sisältyvät päätökset tahdosta riippumattomasta hoidosta. Lisäksi momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa olisi käyttöoikeus kyseistä palvelua koskeviin päätöksiin. Sitä esimerkiksi kotihoidossa terveydenhuollon henkilöstöllä olisi käyttöoikeus kotihoiton päätöksiin.

#### *Sosiaalihuollon henkilöstön oikeus potilastietoihin*

Asetuksen 19 §:ssä säädettäisiin sosiaalihuollon henkilöstön käyttöoikeudesta potilastietoihin.

Pykälän 1 momentin mukaan julkisessa sosiaalihuollossa sosiaalihuollon laajan asiakasvastuun ja sosiaalipalvelun järjestämisen tehtävässä olisi oikeus kaikkiin välttämättömiin potilastietoihin, kun tiedot on saatu terveydenhuollosta asiakastietolain 53 §:n 5 momentin mukaisen sosiaalihuollon viranomaisen tiedonsaantioikeuden nojalla. Tiedonsaantioikeus kattaa kaikki potilastiedot, joten kyseisissä tehtävissä on voitava käyttää niitä kattavasti.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin sosiaalihuollon työtehtävissä toimivien henkilöiden käyttöoikeudesta potilastietoihin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä palvelussa sekä silloin, kun on kyse asiakastietolain 53 §:n 2 momentin mukaisesti asiakkaan antaman luovutuslupan perusteella taikka 53 §:n 5 momentin mukaisessa tilanteessa ilman luovutuslupaa terveydenhuollosta saaduista potilastiedoista. Momentin 1 kohdassa olisi säännös käyttöoikeudesta laaja-alaisen asiakasvastuun ja palvelun järjestämisen työtehtävässä, ja momentin 2 kohdassa olisi säännös käyttöoikeudesta sosiaalihuollon palvelun toteutuksen tehtävässä.

Pykälän 2 momentin 1 kohdan mukaisessa laaja-alaisen asiakasvastuun työtehtävässä ja palvelun järjestämisen työtehtävässä julkisessa sosiaalihuollossa on kyse laaja-alaisesta asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja palveluiden järjestämisestä sekä sosiaalipalveluiden yhteensovittamisesta terveyspalveluiden kanssa, joten potilastiedot ovat välttämättömiä palvelutarpeiden arvioinnissa, palveluiden suunnittelussa ja päätöksenteossa sekä päätösten toimeenpanon tehtävissä. Yksityisessä sosiaalihuollossa sosiaalipalvelun järjestämisen työtehtävään liittyy asiakkaan itse ostamien sosiaalipalvelujen kokonaisuuden suunnittelu ja palveluiden toteutuksesta ja resursoinnista huolehtiminen, joten tieto asiakkaan terveydentilasta tai terveyspalveluista voi olla välttämätöntä sosiaali- ja

terveydenhuollon yhteisen palvelun toteuttamiseksi ja jos terveydentila tai terveystilanne muutoin vaikuttaa annettaviin sosiaalipalveluihin. Koska kyse on asiakkaan itse ostamasta yksityisestä sosiaalipalvelusta, tiedot olisivat pääsääntöisesti kuitenkin käytettävissä vain asiakkaan tai tämän laillisen edustajan antaman luovutusluvan perusteella.

Pykälän 2 momentin 2 kohdan mukaan sosiaalipalvelun toteutuksen tehtävässä julkisessa ja yksityisessä sosiaalihuollossa on käyttöoikeus kaikkiin annettavan sosiaalipalvelun kannalta välttämättömiin potilastietoihin. Siten käyttöoikeuksien määrittämisessä on arvioitava, minkä sosiaalipalveluiden toteutuksessa potilastiedot ovat välttämättömiä, ja mitä potilastiedot kunkin palvelun toteuttamiseksi ovat välttämättömiä. Kaikissa sosiaalipalveluissa potilastietojen ei ole välttämättä oltava käytettävissä. Sosiaalihuollon palvelut ovat luonteeltaan erilaisia sekä avopalveluita että laitos- ja asumispalveluita, joten palvelunantajan on arvioitava palvelukohtaisesti tarkemmin, mitkä kunkin palvelun kannalta ovat välttämättömiä potilastietoja.

Potilastiedot ovat välttämättömiä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa ja muissa sosiaalipalveluissa, joissa potilaan terveydentila ja terveydenhuollon palveluiden toteuttaminen vaikuttavat sosiaalipalvelun toteuttamiseen. Tällaisia ovat esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnan, kotihoidon, yhteisöllisen ja tuetun asumisen, ympärivuorokautisen palveluasumisen, päivätoiminnan, omaishoidon tuen, laitospalvelun, lastensuojelun perhekuntoutuksen, sosiaalisen kuntoutuksen, vammaispalvelulain 7-8 §:n mukaisen valmennuksen, kuntouttavan työtoiminnan ja työllistämistä edistävien palveluiden ja ammatillisen perhehoidon palvelut sekä sosiaalihuoltolain 24 ja 24 a §:n mukaisiin päihde- ja riippuvuustyöhön ja päihde- ja riippuvuustyön erityisiin palveluihin, sosiaalihuoltolain 25 ja 25 a §:n mukaiseen mielenterveystyöhön ja mielenterveyspalveluihin sekä erityishuoltolain mukaiseen erityishuoltoon sisältyvät palvelut. Momentissa ei luetella palveluita, jotta käyttöoikeudet on mahdollista olla myös muissa palveluissa, joissa palvelunantaja arvioi ne välttämättömäksi.

Käyttöoikeus voi sisältää esimerkiksi potilasyhteenvedon, terveydenhuollon suunnitelmat, hoitajaksojen väli- ja loppuarviot, terveydenhuollon ajanvaraus- ja käytintiedot mutta lisäksi käyttöoikeus voi olla muihin annettavan palvelun kannalta välttämättömiin potilastietoihin.

Potilasyhteenvedosta ilmenevät potilaan keskeiset terveystiedot, kuten diagnoosit, toimintakyky- ja lääkitystiedot, jotka on huomioitava sosiaalipalvelun järjestämisessä ja toteutuksessa. Sosiaalihuollon henkilöstön on tarpeen tietää esimerkiksi asiakkaan keskeisimmät terveydentilaa kuvaavat tiedot, kuten diagnoosit, riskit, lääkitys, rokotukset ja toimintakyky, voidakseen huomioida kyseiset seikat palvelun tarvetta arvioidessaan tai palvelua järjestäessään tai toteuttaessaan, esimerkiksi lääkehoidon toteuttaminen tai lääkityksen vaikutusten huomioiminen taikka toimintakyvyn vaikutus asiakkaan arjen sujumiseen.

Terveys- ja hoitosuunnitelma ja muut hoito- ja kuntoutussuunnitelmat ja hoitajaksojen väli- ja loppuarviot ovat tarpeen, jotta sosiaalipalvelun järjestämisessä ja toteuttamisessa voidaan huomioida myös eri terveyshuollon palveluissa tehdyt hoito- ja kuntoutussuunnitelmat, jotta ne voidaan yhteensovittaa sosiaalipalvelun järjestämisen ja toteuttamisen kanssa. Terveys- ja hoitosuunnitelma on aina erillinen asiakirjansa, mutta muut hoito-

ja kuntoutussuunnitelmat sekä väli- ja loppuarviot voidaan kirjata potilaskertomuksen eri näkymille otsikoiden avulla, mikä on huomioitava käyttöoikeuksien hallinnassa. Hoitojaksojen väli- ja loppuarvioissa on tärkeitä yhteenvetotietoja hoidon toteuttamisesta sekä tietoja myös jatkohoitoa ja sosiaalipalvelun yhteydessä toteutettavan kotihoitoa vastaavan hoidon toteuttamista varten.

Tieto ajanvarauksista tai muista palvelutapahtumien ajankohta- ja palveluyksikkötiedoista on tarpeen, jotta henkilöstö osaa huomioda asiakkaan muihin terveystietoihin sovitut käynnit ja hoitojaksot, ja tarvittaessa avustaa asiakasta pääsemään palveluihin. Esimerkiksi kotihoidon asiakkaan saattaminen tai saattamisesta huolehtiminen sairaalan poliklinikkakäynnille, tai tieto asiakkaan hoitojaksosta sairaalassa.

### **4.3 Käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon muissa tehtävissä**

Asetuksen 20 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon muiden työtehtävien jaotuksesta. Pykälän 4 kohdan mukaisessa työtehtävässä käytettäisiin sosiaali- ja terveystietojen johtamisen työtehtävän käsitettä. Aiempi käsite muistutusten ja kanteluiden käsittelyyn, laadunvalvontaan ja asiakaspalautteen käsittelyyn liittyvästä työtehtävästä on ollut vaikeaselkoinen. Laadunvalvontaan liittyvän tehtävän osalta on ollut epäselvää esimerkiksi, voivatko laadunvalvonnan tehtäviä hoitaa myös ulkopuoliset konsultit, mikä ei ole ollut tarkoituksena.

### **4.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon välisen luovutusluvan kohdentaminen**

Asetuksen 25 §:ssä säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon välisen luovutusluvan kohdentamisesta siten, että 1 momentissa säädettäisiin potilastietoja koskevan luovutusluvan kohdentamisesta ja 2 momentissa vastaavasti sosiaalihuollon asiakastietoja koskevan luovutusluvan kohdentamisesta. Pykälän 3 momentissa säädettäisiin luovutusluvan kohdentamisesta henkilön valitsemalla aikavälillä kirjattuihin asiakastietoihin sekä sosiaalihuollon asiakastietojen että potilastietojen osalta.

Pykälän 1 momentin mukaan asiakas voisi kohdentaa potilastietoja koskevan luovutusluvan palvelunantajan ja tietojen perusteella. Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaisen palvelunantajaan tehtävän kohdennuksen avulla asiakas voisi määrittää, voiko luovutusluvan perusteella luovuttaa potilastietoja kaikkien hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin järjestämään sosiaalihuoltoon, asiakkaan nimeämälle valtion sosiaalihuollon toimintayksiköille ja yksityisen sosiaalihuollon päävastuulliselle palvelunantajalle.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan a alakohdan mukainen lupa koskisi kokonaisuutena kaikkia hyvinvointialueita ja Helsingin kaupunkia, koska asiakas asioi lähtökohtaisesti vain omalla hyvinvointialueellaan tai Helsingin kaupungilla. Valtaosa tarpeesta luovuttaa tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon välillä koskee hyvinvointialueita, ja pääosin palvelut toteutetaan asiakkaan asuinpaikkaan perustuvalla hyvinvointialueella. Pykälän 1 momentin 1 kohdan b ja c alakohtien mukaisen valtion toimintayksikön tai yksityisen sosiaalihuollon päävastuullisen palvelunantajan voisi sen sijaan yksilöidä niin, että tiedot voidaan luovuttaa vain sille valtion sosiaalihuollon toimintayksikölle ja yksityisen sosiaalihuollon päävastuulliselle palvelunantajalle, jolle asiakas tahtoo potilastietojaan luovutettavan.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaisen tietoihin tehtävän kohdennuksen avulla asiakas voisi määrittää, voiko luovutuslupan perusteella luovuttaa a alakohdan mukaisesti valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin eli Kanta-palveluihin kuuluvan tiedonhallintapalvelun kautta koostettavan potilasyhteenvedon, b alakohdan mukaisesti kaikki palvelutapahtumista kirjatut potilasasiakirjamerkinnot ja c alakohdan mukaisesti terveydenhuollossa muita tahoja varten laadittuja lausuntoja ja todistuksia. Jotta luovutuslupa on toteutettavissa siten, että se voidaan toteuttaa tietojärjestelmiin huomioiden sekä aiemmat, vanhojen ja paikallisten tietorakenteiden mukaiset tiedot että uudet, Kanta-palveluihin tallennettavat ja valtakunnallisesti yhtenäisten tietorakenteiden mukaiset tiedot, erotetaan luovutusluvassa a alakohdan mukainen Kanta-palveluissa muodostettava keskeisten potilastietojen yhteenveto ja b alakohdan mukaiset kaikki potilaan palvelutapahtumista kirjattavat merkinnät. Kyseisiin merkintöihin kuuluvat sekä terveydenhuollon käynneiltä ja hoitajaksoilta terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja muiden henkilöiden kirjaamat potilasasiakirjamerkinnot että ajanvarauksia koskevat merkinnät. Koska b alakohdan mukainen lupa kattaa kaikki potilastiedot, potilaan ei tarvitse pohtia mitkä tiedot olisivat sosiaalipalveluissa välttämättömiä. Lausunnoilla ja todistuksilla tarkoitetaan terveydenhuollon potilasasiakirjoihin kuuluvia kopioita muualla lähetetyistä lausunnoista ja todistuksista, ei terveydenhuollon sisäisiä lausuntoja, jotka kuuluvat palvelutapahtumista kirjattaviin potilasasiakirjamerkintöihin.

Pykälän 2 momentin mukaan asiakas voisi kohdentaa sosiaalihuollon asiakastietoja koskevan luovutuslupan palvelunantajan ja tietosisältöjen perusteella.

Pykälän 2 momentin 1 kohdan mukaisen palvelunantajaan tehtävän kohdennuksen avulla asiakas voisi määrittää, voiko luovutuslupan perusteella luovuttaa sosiaalihuollon asiakastietoja hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämään terveydenhuoltoon, asiakkaan nimeämälle valtion terveydenhuollon toimintayksiköille tai puolustusvoimien terveydenhuollolle ja asiakkaan nimeämälle yksityisen terveydenhuollon päävastuulliselle palvelunantajalle ja sen yhteydessä toimiville muille palvelunantajille. Pykälän 2 momentin 1 kohdan a alakohdan mukainen lupa koskisi kokonaisuutena kaikkia hyvinvointialueita, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää, koska asiakas asioi lähtökohtaisesti omalla hyvinvointialueellaan tai Helsingin kaupungilla, ja lisäksi terveydenhuollon järjestämisen rakenteista johtuen tietyissä terveydenhuollon palveluissa järjestämisvastuu voi olla HUS-yhtymällä tai keskitettyjen palvelujen osalta jollain muullakin hyvinvointialueella. Asiakas voi kuitenkin valita terveydenhuoltolain 47 §:n mukaisesti kiireettömän hoidon hoitopaikan, eli miltä terveystieteiden keskukselta tai sen terveysasemalta hän saa terveydenhuoltolain 2 ja 3 luvussa tarkoitettua terveydenhuollon palveluita, riippumatta siitä, minkä hyvinvointialueen alueella terveystieteiden keskus tai -asema sijaitsee. Lisäksi erikoissairaanhoidon tarvitessaan henkilö voi valita erikoissairaanhoidon toimintayksikön miltä tahansa hyvinvointialueelta. Terveydenhuoltolain 48 §:n mukaisesti henkilö voi myös käyttää hoitosuunnitelmansa mukaisen hoidon toteuttamiseen myös muun kuin oman hyvinvointialueensa perusterveydenhuollon palveluita, jos henkilö asuu tai oleskelee säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti työn, opiskelun, vapaaajan vieton, lähiomaisen tai muun läheisen asumisen tai muun vastaavan syyn vuoksi muulla kuin asuinkuntansa mukaisella hyvinvointialueella.



Pykälän 2 momentin 1 kohdan b ja c alakohtien mukaisen valtion terveydenhuollon toimintayksikön, puolustusvoimien terveydenhuollon ja yksityisen terveydenhuollon päävastuullisen palvelunantajan voisi sen sijaan yksilöidä niin, että tiedot voidaan luovuttaa vain sille toimintayksikölle tai päävastuulliselle yksityisen terveydenhuollon palvelunantajalle ja sen yhteydessä toimiville palvelunantajille, jolle asiakas tahtoo potilastietojaan luovutettavan. Jotta luovutusluvan antaminen yksityiseen terveydenhuoltoon olisi asiakkaalle selkeää, sen voisi kohdentaa päävastuulliseen toimivaan palvelunantajaan, ja luovutuslupa koskisi myös muita kyseisen palvelunantajan yhteydessä toimivia palvelunantajia.

Pykälän 2 momentin 2 kohdan mukaisen tietoihin tehtävän kohdistuksen avulla asiakas voisi määrittää palvelutehtäväkohtaisesti luovutettavat sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palvelutehtäväkohtaisiin tietoihin kuuluvat esimerkiksi sosiaalihuollon asiakkuustiedot sekä esimerkiksi palvelutarpeen arviot, toimintakykyä koskevat arviot ja merkinnät, palvelutehtävän palvelupäätökset, asiakassuunnitelmat ja toteuttamissuunnitelmat sekä asiakasmerkinnät asiakkaan arjesta ja neuvotelluista.

Pykälän 3 momentin mukaan luovutusluvan voisi kohdentaa myös koskemaan tietyllä aikavälillä laadittuja tai laadittavia potilasasiakirjoja tai sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja. Aikarajaus mahdollistaa siten luvan antamisen myös tulevaisuudessa kirjattaviin tietoihin. Kyse voisi olla esimerkiksi siitä, ettei henkilö halua antaa lupaa joihin vanhempiin tietoihin, vaan lupaan voisi sisällyttää jostain ajanhetkestä lähtien kirjatut ja tulevaisuudessa kirjattavat tiedot.

#### 4.5 Potilastietojen erityissuojaus

Asetuksella säädettäisiin, mitkä potilasasiakirjamerkinnät ovat erityissuojattavia asiakastietolain 26 §:ssä säädettyjen psykiatrian ja perinnöllisyyslääketieteen merkintöjen lisäksi. Lain mukaan erityissuojattavia tietoja ovat myös muut erityistä luottamuksellisuutta edellyttävät potilasasiakirjamerkinnät, kuitenkin niin, ettei erityissuojaus koske lääkitystietoja tai riskitietoja.

Tässä vaiheessa asetuksen 26 §:ssä säädettäisiin erityissuojattavaksi mielenterveyden hoidon ja päihde- ja riippuvuushoidon, psykologipalvelun ja seksuaaliterapian potilasasiakirjamerkinnät. Erityissuojaus toteutetaan potilaskertomuksen näkymien avulla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos potilasasiakirjojen tietorakenteista vastaavana viranomaisena ylläpitää näkymäluokitusta ja tarvittaessa määrittelee uusia näkymiä. Perinnöllisyyslääketieteen, psykiatrian ja seksuaaliterapian potilasasiakirjamerkintöjen kirjamiseen on omat näkymänsä sekä psykiatrian tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen osalta erilliset lomakkeet M2 ja M3. Mielenterveyden hoidon ja päihde- ja riippuvuushoidon merkintöjä varten Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee uuden näkymän, jolla voivat kirjata mielenterveyden hoidon ja päihde- ja riippuvuushoidon toteuttamiseen osallistuvat eri ammattiryhmät. Myös psykoterapeutit kirjaisivat jatkossa mielenterveyden hoidon ja päihde- ja riippuvuushoidon näkymälle. Psykiatria, psykologipalvelu ja seksuaaliterapia sekä mielenterveydenhoito ja päihde- ja riippuvuushoito muodostavat kokonaisuuden, jossa kyse on erityistä luottamuksellisuutta edellyttävistä palveluista. Palveluista muodostuu usein myös palvelukokonaisuus siten, että potilas voi

olla perusterveydenhuollossa psykologin tai mielenterveyspalveluiden asiakkaana, ja tarvittaessa myös erikoissairaanhoidossa psykiatrian palveluissa.

Kyseisissä palveluissa käsiteltävät aiheet ovat hyvin arkaluonteisia ja hyvin samankaltaisia kuin psykiatrialla. Luottamuksellisuus on yksi keskeisimmistä tekijöistä psykologisen työskentelyn mahdollistamiseksi. Jos luottamuksellisuutta ei voida taata, työskentely voi jäädä pinnalliseksi ja vaikuttaa interventioiden vaikuttavuuteen ja psykologin tekemien arvioiden luotettavuuteen. Psykologin palveluissa käsiteltävät aiheet eivät monilta osin ole oleellista tietoa asiakkaan somaattisen hoidon kannalta. Siltä osin, kun tieto on oleellista myös somaattisen hoidon kannalta, potilasasiakirjamerkinnot voidaan liittää somaattisen hoidon käytössä oleviin näkymiin. Siten on perusteltua, että potilastiedot ovat yhdenmukaisesti erityissuojauksen piirissä.

Erityissuojauksen kehittämistä on tarpeen kuitenkin kehittää jatkossa edelleen. Psykiatria, psykologipalvelu ja seksuaaliterapia sekä muut mielenterveyspalvelut (esim. psykoterapia) muodostavat kokonaisuuden, jossa kyse on erityistä luottamuksellisuutta edellyttävistä palveluista. Palveluista muodostuu usein myös palvelukokonaisuus siten, että potilas voi olla perusterveydenhuollossa psykologin tai mielenterveyspalveluiden asiakkaana, ja tarvittaessa myös erikoissairaanhoidossa psykiatrian palveluissa. Psykiatriset sairaudet ovat erottamaton osa potilaan terveydentilan kokonaisuutta. Niiden hoito vaikuttaa potilaan muuhun hoitoon ja hoidon suunnitteluun. Siksi erityissuojauksen kokonaisuutta on kuitenkin tarpeen vielä arvioida ja tarkentaa, miltä osin kyseisten tietojen tulisi olla terveydenhuollon käytettävissä samalla tavoin kuin muidenkin potilastietojen, ja miltä osin merkintöjen on syytä olla erityissuojattavia.

## 5. Pääasialliset vaikutukset

### 5.1 Käyttöoikeudet

Merkittävimmit käyttöoikeussäätelystä aiheutuvat vaikutukset liittyvät käyttöoikeuksiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa ja sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettuihin tietoihin. Sinänsä asiakastietolaki mahdollistaa tietojen luovuttamisen sosiaali- ja terveydenhuollon välillä ja käsittelyn yhteisissä palveluissa, ja asetuksella ainoastaan täsmennetään minkälaiset käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon eri työtehtävissä ja eri palveluissa voi kyseisiin tietoihin olla.

Käyttöoikeuksien avulla varmistetaan, että *sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä* on käytettävissään palveluiden turvallisen järjestämisen ja toteuttamisen kannalta välttämättömät tiedot samalla turvaten asiakkaan yksityisyyden suojaan niin, ettei käytettävissä ole palvelun tai työtehtävän kannalta tarpeetonta tietoa. Rajattu käyttöoikeus mahdollistaa myös sen, että ammattilainen saa käyttöönsä sopivan määrän relevanttia tietoa, eikä joudu käyttämään työaikaansa etsiäkseen ja seuloakseen tietomassasta mahdollisesti tarkeitä tietoja

*Asiakkaan* näkökulmasta asetuksen avulla turvataan, että niissä työtehtävissä ja palveluissa, joissa on asiakas- ja potilasturvallisuuden, palvelun laadun ja sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteensovittamisen kannalta perusteltua saada käsitellä myös toisen toi-

mialan tietoja, oleelliset tiedot ovat ammattihenkilön käytettävissä. Toisaalta myös turvataan se, ettei tietoja voi käsitellä kuka tahansa sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevä rajattomassa laajuudessa, mikä ehkäisee väärinkäytösten mahdollisuuksia.

Myös sosiaali- ja terveydenhuollon *ammattilaisten* näkökulmasta keskeinen vaikutus on käyttöoikeuksien mahdollistaminen niihin tehtäviin ja palveluihin, joissa toisen toimialan tieto on välttämätöntä laadukkaan palvelun toteuttamiseksi ja asiakkaan palvelujen yhteensovittamiseksi.

*Palvelunantajien* kannalta asetustasoinen sääntely käyttöoikeuksista yhdenmukaistaa käyttöoikeuksia valtakunnallisesti ja siten edistää sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdenmukaista toteuttamista. Kunkin palvelunantajan tehtäväksi jää asetuksen ja asetuksen soveltamisohjeen soveltaminen omaan toimintaan, käyttöoikeushallintaan ja käytössä olevien tietojärjestelmien asettamiin reunaehtoihin. Palvelunantajan tulee myös harkita tarkemmin, mihin tietoihin kullakin työntekijällä eri työtehtävissä ja palveluissa on oikeus. Harkintaa tarvitaan erityisesti tilanteissa, joissa asetus mahdollistaa käyttöoikeuden laajasti palvelun ja työtehtävän kannalta välttämättömiin potilastietoihin tai sosiaalihuollon asiakastietoihin, ja palvelunantajan tulee arvioida kuinka laajat tiedot ovat välttämättömiä kunkin ammattihenkilön työtehtävän ja annettavan palvelun kannalta.

*Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveys- ja hyvinvoinnin laitos* ovat laatineet voimassa olevan käyttöoikeusasetuksen soveltamisen tueksi soveltamisoppaan, jota on päivitettävä vastaamaan ehdotettavaa asetusta.

Kuten aiemmassa käyttöoikeusasetuksessa, ehdotettavan asetuksen mukaiset käyttöoikeudet toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon käytössä oleviin tietojärjestelmiin hyödyntäen tietojärjestelmien nykyisiä teknisiä ratkaisuja ja tietorakenteita. Organisaatioiden toiminta, ammattihenkilöiden roolitus sekä tietojärjestelmien tietojen ja toiminnallisuksien jäsenitys voidaan tehdä monella eri tavalla. Siten asetus ei sellaisenaan suoraan sovellu tietojärjestelmän käyttöoikeusmäärittelyksi, vaan asetuksen toimeenpano tulee määrittellä kuhunkin tietojärjestelmään käytettävissä olevien teknisten ratkaisujen mukaisesti.

Asetuksen mukaiset käyttöoikeudet olisi toteutettava kaikkiin tietojärjestelmiin, joissa henkilöstö käsittelee asiakastietoja tunnisteellisenä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on käytössä lukuisia erilaisia tietojärjestelmiä ja tuhansia eri tietojärjestelmien konfiguraatioita, vaikkakin hyvinvointialueiden aloittamisen myötä tietojärjestelmien ja konfiguraatioiden määrä merkittävästi pienenee. Tietojärjestelmät ovat kuitenkin hyvin eri tasoisia ja niissä on hyvin eri tasoiset edellytykset käyttövaltuushallinnan pohjalta tapahtuvaan tietojen käsittelyn rajaamiseen.

Asetuksella jatketaan käyttövaltuuksien hallinnan ohjaamista yhtenäiseen ajatteluun ja rajaustapaan mahdollistaen eri palvelunantajien toimintamallien erityispiirteiden huomiointia myös yhteisissä palveluissa ja käsiteltäessä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettavia tietoja. Esimerkiksi työtehtävä ja annettava palvelu voidaan yhdessä määrittää käyttövaltuushallintaan työrooliksi, ja myös esimerkiksi tietoa ammattihenkilön kirjautumisyksiköstä voitaisiin hyödyntää määrittämään annettavaa palvelua.

Ammattihenkilöiden ja muiden asiakastietoja käsittelevien henkilöiden käyttöoikeuksien päivittäminen tietojärjestelmissä asetuksen mukaisiksi edellyttää työtä, vaikkakin ehdotettavan asetuksen johdosta on päivitettävä lähinnä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa työskentelevien käyttöoikeudet, samoin niiden henkilöiden joiden työtehtävissä on välttämätöntä käsitellä myös toisen toimialan tietoja.

Vaikka tavoitteena on, että asetus olisi toimeenpantavissa tietojärjestelmien nykyisillä ominaisuuksilla, voi tietojärjestelmiin kuitenkin aiheutua joitain muutostarpeita. Lisäksi kustannuksia aiheutuu käyttöoikeuksien tarkistamisen ja päivittämisen edellyttämästä henkilötyöstä sekä käyttövaltuushallinnan prosesseihin ja ohjelmistoihin tarvittavista muutoksista.

## 5.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon välinen luovutuslupa

Sosiaali- ja terveydenhuollon välisen luovutusluvan kohdentamista koskeva sääntely yhdenmukaistaa luovutuslupien sisällön valtakunnallisesti, ja yhdenmukainen toteutus on myös edellytyksenä, kun tiedonsaantioikeutta aletaan toteuttaa Kanta-palvelujen avulla. Kohdentamisen tulee toimia sekä Kanta-palveluissa että palvelunantajien omissa tietojärjestelmissä. Asetuksen mukainen luovutusluvan kohdentaminen tulee ottaa käyttöön viimeistään silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tiedonsaantioikeutta aletaan toteuttaa Kanta-palvelujen avulla.

*Asiakkaan* näkökulmasta yhtenäisen luovutusluvan käyttöönotto selkiyttää mahdollisuuksia hallinnoida tietojensa luovutuksia, kun luvan voi kohdentaa samalla tavalla sekä OmaKannassa että eri palvelunantajille. Samoin *ammattihenkilöille* yhdenmukainen luovutuslupa helpottaa työtä esimerkiksi kerrottaessa asiakkaalle luovutusluvan vaikutuksista luvan pyytämisen yhteydessä.

*Palvelunantajille* yhdenmukaisen luovutusluvan toteuttaminen tarkoittaa Kanta-palveluihin tallennettavan luovutuslupa-asiakirjan toteutuksen hankkimista sen käytössä oleviin tietojärjestelmiin sekä muutoksia sen käytössä olevaan tietojärjestelmään tai tietojärjestelmiin, jos se toteuttaa tiedonsaantioikeutta niiden avulla. Palvelunantajien tulee huolehtia myös henkilöstönsä kouluttamisesta uuden luovutusluvan käyttöön.

Uusi Kanta-palveluun tallennettava luovutuslupa-asiakirja on toteutettava palvelunantajien *tietojärjestelmiin* samalla tavoin kuin aiemmin toteutetut luovutustenhallinnan asiakirjat.

*Kustannusvaikutuksia* luovutusluvan kohdentamisesta aiheutuu Kanta-palveluihin tallennettavan luovutuslupa-asiakirjan käyttöönotoista ja henkilöstön koulutuksesta.

## 5.3 Potilastietojen erityissuojaus

Potilastietojen erityissuojattavuuden laajentaminen tässä vaiheessa seksuaaliterapiaan, psykologipalveluun ja mielenterveyden hoitoon ja päihde- ja riippuvuushoitoon yhdenvertaistaa potilastietojen käsittelyä mahdollistamalla myös kyseisten palvelujen tietojen luottamuksellisuutta.

Terveydenhuollossa tietojen käsittely muissa kuin ko. palvelussa edellyttää erityistä vahvistuspyyntöä, jolloin henkilö ei voi vahingossa avata tietoja. Erityissuojattavien potilastietojen katselu on myös erikseen lokitettava, joten tietojen käyttöä voidaan seurata. Erityissuojattavuus tulisi koskemaan myös aiemmin kirjattuja tietoja, jotta kyseisten tietojen käsittely muodostaa loogisen kokonaisuuden eikä erityissuojaus ole riippuvainen siitä, milloin tieto on kirjattu.

### *Tietojärjestelmävaikutukset*

Seksuaaliterapian ja psykologipalvelun näkymät on määritettävä näkymäluokituksessa erityissuojattavaksi, ja mielenterveyden hoitoon ja päihde- ja riippuvuushoitoon on perustettava uusi erityissuojattava näkymä. Potilastietojärjestelmiin on toteutettava mielenterveydenhoidon ja päihde- ja riippuvuushoidon uusi näkymä sekä näkymien erityissuojaus, eli vahvistuspyynnön kysyminen muissa kuin ko. palvelussa.

## **6. Lausuntopalaute**

Ensimmäisellä lausuntokierroksella 3.11.2023-15.1.2024 lausunnoissa esitettiin paljon kriittistä palautetta ja kehittämistarpeita sekä käyttöoikeuksien sisältöön että luovutusluvan ja käyttöoikeuksien kokonaisuuteen. Lausuntopalautteen perusteella muokattu asetustuonnos oli toisella lausuntokierroksella 3.4.-15.5.2024. Lausunnoissa esitettiin hyvin erilaisia näkemyksiä. Huomioita kiinnitettiin edelleen erityisesti asetuksen selkeyteen ja ymmärrettävyyteen sekä asiakkaiden että ammattilaisten näkökulmista. Myös käyttöoikeuksien laajuudesta sekä sääntelyn toteutettavuudesta tietojärjestelmiin annettiin palautetta.

## **7. Voimaantulo**

Asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä lokakuuta 2024. Asetuksen toimeenpano edellyttää palvelunantajilta sosiaali- ja terveydenhuollon työtehtäviin ja palveluihin liittyvien käyttöoikeuksien tarkempaa määrittelyä ja toteutusta tietojärjestelmiin, joten toimeenpanoon on oltava riittävästi aikaa.

Asetuksen 25 §:n mukaisesti kohdennettava luovutuslupa tulisi ottaa käyttöön viimeistään 1.3.2027. Määräaika vastaa asiakastietolain 102 §:n 1 momentin mukaista siirtymäsäännöstä, jonka mukaan asiakastietolain 53 §:n mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon välinen tiedonsaantioikeus tulee toteuttaa valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin viimeistään 1.3.2027. Myös asetuksen 26 §:n mukaisen erityissuojauksen toteuttamiseen olisi siirtymäaikaa 1.3.2027 saakka.

Siirtymäajan tarkoituksena on mahdollistaa erityissuojauksen ja luovutusluvan toteuttaminen tietojärjestelmiin sen jälkeen, kun Kansaneläkelaitos on laatinut luovutuslupa-asiakirjan määrittelyt ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on toteuttanut erityissuojauksen edellyttämät muutokset näkymäluokitukseen. Tietojärjestelmätoteutusten lisäksi aikaa tarvitaan myös palvelunantajien tietojärjestelmäversioiden käyttöönottoihin. Asetuksen edellyttämien muutosten toimeenpano on perusteltua liittää laajempaan Kanta-

palveluiden edellyttämien tietojärjestelmämuutosten kokonaisuuteen. Saman siirtymäajan puitteissa on myös alettava tallentaa potilasrekisteriin sosiaalipalveluiden yhteydessä annettavan terveystietopalvelun potilasasiakirjoja.