

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.

Asiakastietolain 26 §:n 2 momentin mukaan perinnöllisyyslääketieteen ja psykiatrian potilasasiakirjamerkinnot ja vastaaviin erityistä luottamuksellisuutta edellyttäviin palveluihin liittyvät potilasasiakirjamerkinnot tulee suojata erillisellä vahvistuspyynnöllä 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 annettiin 9.9.2022 sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (784/2021) 15 §:n 2 momentin nojalla. Asetus tuli voimaan 30.6.2023. Asetuksen soveltamisesta ei vielä ole ehtinyt kertyä käytännön kokemuksia, joten uusi asetus noudattaa pääosin ensimmäistä asetusta. Uuden asetuksen valmistelussa on kuitenkin huomioitu asiakastietolakiin tehdyt, käyttöoikeuksiin vaikuttavat

muutokset erityisesti sosiaalihuollon yhteydessä annettavien terveystietojen potilastietojen käsittelystä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon välisen tiedonsaantioikeuden johdosta. Käyttöoikeuksien lisäksi asetuksessa säädetään potilastietojen erityissuojauksesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon välisten luovutusten luovutusluvan kohdentamisesta.

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

3. Nykytila

3.1 Käyttöoikeuksia koskeva sääntely

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon (825/2022) on annettu syyskuussa 2022 sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (784/2021) nojalla. Asetus tuli voimaan 30.6.2023. Asetuksella säädetään, mitä asiakastietoja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ja muut asiakastietoja käsittelevät henkilöt saavat työtehtävissään eri sosiaali- ja terveystietopalveluissa ja niihin liittyvissä toiminnan tukipalveluissa käsitellä.

Asetusta on muutettu alkuperäisen asetuksen kanssa samanaikaisesti 30.6.2023 voimaantulleella sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (881/2023), jolla 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 päivittyntä lainsäädäntöä.

Koska asetus on tullut voimaan vasta 30.6.2023, ei toimivuudesta käytännön toiminnassa ole juurikaan kertynyt kokemuksia.

3.2 Luovutuslupa sosiaali- ja terveydenhuollon välisen tiedonsaantioikeuden edellytyksenä

Sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on voimassa olevan sääntelyn eli sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), *asiakaslaki* ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), *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 perinnöllisi-

syyslääketieteen 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 asiakastietolain mukaan oli tarkoitus, että erityissuojaus olisi sisällytetty osaksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen potilasasiakirjojen tietorakenteita koskevia määräyksiä. Käytännössä erityissuojaus on kuitenkin toteutettuna tietojärjestelmiin vuoden 2009 asetuksen mukaisessa laajuudessa.

4. Keskeiset ehdotukset

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 voimassa olevassa asetuksessa, 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 vastaisi sisällöltään pääosin voimassa olevaa asetusta. Uutta sääntelyä olisi käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa ja käyttöoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettuihin tietoihin.

4.1.1 Käyttöoikeus potilastietoihin terveydenhuollossa

Terveydenhuollon käyttöoikeuksia potilastietoihin koskeva sääntely vastaa pääsääntöisesti voimassa olevaa käyttöoikeusasetusta. Asetuksen 3 §:n terveydenhuollon palveluista on poistettu sosiaalihuollossa annettavat terveydenhuollon palvelut, koska niitä käsitellään uuden asiakastietolain mukaisesti jatkossa samalla tavalla kuin muitakin terveydenhuollon palveluja. Vastaava muutos on tehty 5 §:ään siten, ettei enää erotella sosiaalihuollon potilasrekisterissä olevia potilastietoja omaksi kohdaksi. Muutos aiheuttaa muutoksia käyttöoikeuksien sisältöjä koskevien pykäliden viittauksiin 3 §:ään.

Laaja-alaisen terveystalouden järjestämisen ja toteuttamisen työtehtävän käyttöoikeuksista 4 §:stä on siirretty sosiaalihuollon asiakastietojen käyttöoikeudet omaan pykäläänsä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettujen tietojen käyttöoikeuk-

sien kokonaisuutta. Pykälän otsikkoa on muutettu vastaavasti. Myös muihin terveydenhuollon käyttöoikeuksia potilastietoihin koskevien pykälien otsikoihin on täsmennetty, että kyse on käyttöoikeudesta potilastietoihin.

4.1.2 Käyttöoikeus sosiaalihuollon asiakastietoihin sosiaalihuollossa

Sosiaalihuollon käyttöoikeudet sosiaalihuollon asiakastietoihin perustuvat voimassa olevaan käyttöoikeusasetukseen. Pykälien otsikoihin on täsmennetty, että kyse on käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin. Asetuksen 10 §:ään on tarkennettu sosiaalipalveluiden ja palvelutehtävien säädösviitteitä. Palvelutehtäviä ja palveluita koskevia käsitteitä on päivitetty vastaamaan uutta sosiaalihuollon lainsäädäntöä. Esimerkiksi päihdehuollon palvelutehtävän uusi käsite on päihde- ja riippuvuustyön erityisten palveluiden palvelutehtävä.

14 §:n mukaista käyttöoikeutta sosiaalihuollon asiakastietoihin sosiaalipalvelun toteutuksen tehtävässä julkisessa sosiaalihuollossa muutetaan niin, että käyttöoikeus olisi asiakkaan perustietojen sijasta asiakkuusasiakirjaan ja annettavan palvelun järjestämisessä syntyviin asiakastietoihin toteutuksessa syntyvien tietojen lisäksi. Perustietojen käsite on ollut ongelmallinen, koska ne eivät ole kattaneet kaikkia välttämättömiä tietoja, kuten tietoa huoltajasta ja läheisistä, omatyöntekijästä tai riskeistä. Asiakkuusasiakirja on looginen kokonaisuus, jonka kautta on saatavilla kaikki välttämättömät keskeiset tiedot asiakkaan eri sosiaalipalveluista ja palveluntuottajista perustietojen lisäksi. Annettavan palvelun järjestämisessä syntyvät tiedot 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 eivät sisälly järjestämisen tietoihin, esimerkiksi hakemukset.

4.2 Käyttöoikeus sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa

Asetuksen 17 ja 18 §:ssä säädettäisiin käyttöoikeudesta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä palvelussa sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisellä palvelulla tarkoitetaan palvelua, jonka toteutuksessa toimitaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että terveydenhuollon säädösten perusteella, ja jonka toteuttamiseen osallistuu sekä sosiaali- että terveydenhuollon tehtävää hoitavia henkilöitä. Siten toiminnassa on noudatettava sekä asiakaslakia että potilaslakia, eli asiakas on sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan että potilaan asemassa. Koska palvelu on sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua, on palvelussa myös laadittava sekä potilasasiakirjoja että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasasiakirjoja. Pelkästään se, että palvelun toteuttamiseen osallistuu sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattihenkilöitä, ei tarkoita yhteistä palvelua, koska esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua voi toteuttaa myös terveydenhuollon ammattihenkilö, ja vastaavasti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi toteuttaa terveydenhuollon palvelua (esimerkiksi sairaalan sosiaalityöntekijä).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteensovittamisesta hyvinvointialueilla säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 10 §:ssä. Sosiaalihuoltolain 2 a §:ssä ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 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 laituskuntoutus tai mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu.

Säädösten perustelujen mukaan (HE 197/2022) ”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, erityishuoltolaki), lastensuojelulaissa (417/2007) sekä ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetussa laissa (980/2012, ikälaki) on säädöksiä, jotka velvoittavat sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöhön ja asettavat vaatimuksia sekä sosiaali- että terveydenhuollon henkilöstön osallistumiseen palvelun toteuttamisessa.

Valvontaviranomaisten lupakäytännön mukaisesti sosiaalihuollon yksiköissä on voinut toteuttaa pienimuotoista terveydenhuoltoa ja terveydenhuollon lupaa on edellytetty vasta vaativamman hoidon myötä. Valvontalainsäädäntöä on uudistettu, ja uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) tulee voimaan 1.1.2024. Uuden lain 16 §:n mukaan palveluysikköä rekisteröitäessä on annettava tiedot muiden muassa palveluysikössä tarjottavista sosiaali- ja terveyspalveluista sekä niiden sisällöstä. Rekisteröintiä koskeva sääntely tulee julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon osalta voimaan 1.1.2026.

Säädösten perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisenä palveluna voidaan toteuttaa esimerkiksi

- sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 a §:n mukainen kotihoito, joka sisältää terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:ssä tarkoitettun kotisairaanhoidon
- sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukainen ympärivuorokautinen palveluasuminen
- sosiaalihuoltolain 22 §:n mukainen laitospalvelu, esimerkiksi laitoksessa toteutettava lastensuojelulain 71-73 §:n mukainen erityinen huolenpito
- sosiaalihuoltolain 26 §:n mukainen kasvatus- ja perheneuvonta

- 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 (1326/2010) 32 §:n mukaisesti toteuttaen terveydenhuoltolain 51 §:n mukaista hoidon tarpeen arviointia
- ikälain 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.

Kyseisiä palveluita on mahdollista toteuttaa myös pelkästään joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon palveluna, jolloin pykälän mukaista käyttöoikeutta toisen toimialan tietoihin ei saa olla. Tällaista palvelua voi olla esimerkiksi kotisairaanhoidon tai pelkästään sosiaalihuollon palveluna toteutettava laitospalvelu. Koska kyse on käyttöoikeudesta asiakastietoihin ilman asiakkaan antamaa lupaa, on tietojen minimointiperiaatteen, sääntelyn selkeyden ja yhdenmukaisen toimeenpanon vuoksi perusteltua määrittellä asetuksessa mahdollisimman tarkasti, mitkä ovat ne sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut, joita kyseinen käyttöoikeus koskee. Koska palveluita voidaan toteuttaa yhteisesti myös muissa palveluissa, on kuitenkin varmistettava, että kaikissa yhteisesti toteutettavissa palveluissa on oikeus kyseissä palveluissa toimipisteessä kirjattaviin tietoihin.

Lain pykälän mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiseen palveluun liittyvä tiedonsaantioikeus liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteessä 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. Keskeistä on, että molempien toimialojen työntekijät osallistuvat tiiviissä yhteistyössä yhteisen asiakkaan palvelun toteuttamiseen, eli asiakas on sekä potilaan että sosiaalihuollon asiakkaan roolissa eikä kyse ole eri palveluiden yhteistyöstä.

Asetuksessa säädettäisiin erikseen terveydenhuollon henkilöstön oikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin ja sosiaalihuollon henkilöstön oikeudesta potilastietoihin. Yhteisenä lähtökohtana on, että koska sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisinä palveluina voidaan toteuttaa hyvinkin erilaisia palveluita, on käyttöoikeuksissa huomioitava palveluiden erilaiset tarpeet toisen toimialan asiakastietoihin. Tiedon tarpeisiin vaikuttavat esimerkiksi palveluun kuuluvien työtehtävien vastuun laajuus.

Tiedon tarpeet ovat suppeimmat matalan kynnyksen palveluissa, joihin asiakas voi haakeutua ilman edeltävää sosiaalihuollon palvelupäätöstä, eikä palvelussa edellytetä laaja-alaista vastuuta asiakkaan palveluiden yhteensovittamisesta. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonta tai sairaala, jossa sosiaalityöntekijän tehtävään kuuluu myös sosiaalihuollon toteuttamista.

Kotihoidossa sekä asumis- ja laitospalveluissa asiakkaalle annettava palvelu on useimmiten hyvin tiivistä sisältäen laaja-alaista vastuuta asiakkaan asioiden hoitamisesta ja palveluiden yhteensovittamisesta, joten on perusteltua, että henkilöstöllä on laajemmat oikeudet asiakkaan tietoihin.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä sekä palvelutarpeen arvioinnissa taas on perusteltua olla laajasti tietoa aiemmin laadituista palvelutarpeen arvioinneista, suunnitelmista sekä palveluista, jotta tiedot on mahdollista huomioida palvelutarvetta arvioidessa tai muuta akuuttia tilannetta hoidettaessa.

Terveydenhuollon henkilöstön oikeus sosiaalihuollon asiakastietoihin

Asetuksen 17 §:ssä säädettäisiin terveydenhuollon henkilöstön käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä palvelussa.

Pykälän 1 momentin mukaan kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa terveydenhuollon henkilöstöllä olisi oikeus annettavaa palvelua koskeviin toteutussuunnitelmiin sekä kyseissä palvelussa kyseisessä toimipisteessä kirjattaviin sosiaalihuollon asiakastietoihin, jotta koko henkilöstöllä on tieto kyseissä palvelussa ja toimipisteessä annetun palvelun kannalta keskeisistä seikoista. Lisäksi pykälässä todettaisiin selkeyden vuoksi erikseen, että erityishuollon toimintayksikön palvelussa olisi lisäksi käyttöoikeus tahdosta riippumattomasti erityishuoltoa ja siihen sisältyviä rajoitustoimenpiteitä koskeviin päätöksiin.

Pykälän 2 momentin mukaan laaja-alaisessa terveystalouden järjestämisen ja toteuttamisen tehtävässä olisi lisäksi käyttöoikeus asiakkuusasiakirjaan ja annettavaa palvelua koskeviin palvelutarpeen arvioihin ja asiakassuunnitelmiin sekä toimintakykyä koskeviin merkintöihin ja arvioihin silloin, kun kyse on yhteisenä palveluna toteutettavasta

- kotihoidon palvelusta (sosiaalihuoltolaki),
- ympärivuorokautista palveluasumista (sosiaalihuoltolaki 21 c §),
- laitospalvelusta (sosiaalihuoltolaki 22 §) tai
- erityishuollon toimintayksikön palvelusta (erityishuoltolaki 9 §).

Siten kyseistä käyttöoikeutta ei olisi esimerkiksi terveystalouden toteuttamisen tehtävässä tai terveystalouden toteuttamisen tuen tehtävässä, ei myöskään potilashallinnon tehtävissä. Tiedot ovat tarpeen laaja-alaisessa terveystalouden järjestämisen ja toteuttamisen tehtävässä, johon sisältyy laaja vastuu potilaan hoidosta ja palveluiden yhteensovittamisesta.

Asiakkuusasiakirjasta ilmenee tiedot palveluntuottajasta ja palveluyksiköstä, asiakkuudesta ja omatyöntekijästä sekä palveluyksiköiden yhteyshenkilöistä. Jos asiakas ei ole asiakkaan muissa sosiaalipalveluissa, asiakkuusasiakirjalta ilmenee ainoastaan kyseisen palvelun tiedot. Jos asiakkaalla taas on muitakin palveluita, asiakkuusasiakirjalta saa tiedot palvelusta, palveluyksiköistä ja vastuutyöntekijöistä mutta ei tarkempia tietoja palvelun sisällöstä.

Asiakassuunnitelmaan on välttämätöntä olla käyttöoikeus, koska siitä ilmenee 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. Palvelutarpeen arviointiin on myös välttämätöntä olla käyttöoikeus, koska hyvin laadittu palvelutarpeen arvio voi myös korvata asiakassuunnitelman, niin ettei erillistä suunnitelmaa laadita lainkaan. Tällaiseen käytäntöön ohjaa myös sosiaalihuoltolain soveltamisopas.

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. Merkinnät toimintakyvystä taas ovat sosiaalihuollon asiakaskertomusmerkintöjä, joihin kirjataan havaintoja asiakkaan toimintakyvystä. Toimintakyvyn havainnoinnissa voidaan hyödyntää toimintakykymittareita. Siten terveydenhuollon henkilöstöllä olisi oikeus myös palvelutarpeen yhteydessä tai muiden palveluiden yhteydessä kirjattuihin toimintakykyä koskeviin tietoihin, jotka on tarpeen huomioida myös terveydenhuollon henkilöstön toteuttaessa palvelua.

Pykälän 3 momentin mukaan sosiaali- ja kriisipäivystyksessä ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä palvelutarpeen arvioinnissa (integroitu asiakas- ja palveluohjaus) olisi oikeus kaikkia sosiaalihuollon palvelutehtäviä koskeviin palvelutarpeen arvioihin ja asiakassuunnitelmiin sekä toimintakykyä koskeviin merkintöihin ja arvioihin. Päivystyksessä ja palvelutarpeen arvioinnissa asiakkailla voi olla aiempia kirjauksia useissa eri palvelutehtävissä, joista on välttämätöntä saada tieto.

Sosiaalihuollon henkilöstön oikeus potilastietoihin

Asetuksen 18 §:ssä säädettäisiin sosiaalihuollon henkilöstön käyttöoikeudesta potilastietoihin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä palvelussa.

Pykälän 1 momentin mukaan kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa sosiaalihuollon henkilöstöllä olisi oikeus kyseisessä toimipisteessä kirjattaviin potilastietoihin, jotta koko henkilöstö voi huomioida kyseiset tiedot toiminnassaan. Eri-tyyppisissä tarkoitetuissa erityishuollon palvelussa sekä työtoiminnassa ja päivätoiminnassa on 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen tietojen lisäksi oikeus kyseistä palvelua koskeviin tahdosta riippumattoman hoidon päätöksiin ja rajoitustoimenpiteitä koskeviin päätöksiin.

Pykälän 2 momentin mukaan silloin kun kyse olisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisenä palveluna toteuttavasta

- sosiaalihuoltolain 29 §:ssä tarkoitettua sosiaalipäivystyksestä ja terveydenhuoltolain 50 b §:ssä tarkoitettua kriisipäivystyksestä

- sosiaalihuoltolain 36 ja 37 §:n ja vanhuspalvelulain 15 §:ssä tarkoitetusta palvelutarpeiden selvittämisestä ja terveydenhuoltolain 51 §:ssä tarkoitettua hoidon tarpeen arvioinnista
- sosiaalihuoltolain 19 a §:ssä tarkoitetusta kotihoidosta
- sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetusta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta
- sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitetusta laitospalvelusta tai
- erityishuoltolain 9 §:ssä tarkoitetun erityishuollon toimintayksikön palvelusta

olisi sosiaalihuollon laajan asiakasvastuun, sosiaalipalvelun järjestämisen ja sosiaalipalvelun toteutuksen työtehtävissä toimipisteessä kirjattavien potilastietojen lisäksi oikeus

1. palvelutapahtumien ajankohtia ja palveluyksiköitä koskeviin tietoihin sekä ajanvaraustietoihin
2. diagnoosi-, riski-, lääkitys-, rokotus-, ja toimintakykytietoihin
3. hoitosuunnitelmiin sekä
4. hoitopaksojen loppuarvioihin.

Sosiaalihuollon henkilöstön on tarpeen tietää 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.

Tieto ajanvarauksista, tai muista palvelutapahtumien ajankohta- ja palveluyksikkötiedoista on tarpeen, jotta henkilöstö osaa huomioida asiakkaan muihin terveyspalveluihin sovitut käynnit ja hoitopakso, ja tarvittaessa avustaa asiakasta pääsemään palveluihin. Esimerkiksi kotihoidon asiakkaan saattaminen tai saattamisesta huolehtiminen sairaalan poliklinikkakäynnille, tai tieto asiakkaan hoitopaksoista sairaalassa. Hoitosuunnitelmat ja hoitopaksojen loppuarviot ovat tarpeen, jotta palvelussa voidaan toteuttaa muussa terveyspalvelussa tehtyä hoitosuunnitelmaa ja hoitopakson loppuarvioon kirjattuja hoito-ohjeita. Hoitosuunnitelmiin sisältyy myös terveys- ja hoitosuunnitelma, joka voidaan terveydenhuollossa laatia useiden terveydenhuollon palveluiden yhteensovittamiseksi.

4.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon välisen luovutusluvan kohdentaminen

Asetuksen 19 §:ssä säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon välisen luovutusluvan kohdentamisesta. Pykälän 1 momentin mukaan potilastietoja koskevan luovutusluvan voisi kohdentaa kaikkiin potilastietoihin tai rajatumpaan joukkoon tietokokonaisuuksia. Luvan voisi kohdistaa keskeisiin terveystietoihin tai johonkin keskeiseen terveystietoon, esimerkiksi diagnoosi- tai riskitietoihin. Luvan voisi myös kohdentaa palvelutapahtumien eli vastaanottokäyntien ja hoitopaksojen ajankohtia ja palveluyksiköistä koskeviin tietoihin sekä ajanvaraustietoihin. Kyse olisi palvelutapahtuma-asiakirjalla olevista käyntien ja hoitopaksojen perustiedoista ilman varsinaisia potilasasiakirjamerkintöjä sekä ajanvarausasiakirjalle kirjattavista ajanvarausta koskevista tiedoista. Luovutusluvan voisi kohdentaa myös terveys- ja hoitosuunnitelmaan tai potilaskertomusteksteihin. Potilaskertomukseen annettavan luvan pitää toimia sekä valtakunnallisissa tietojärjestelmäpalveluissa että paikallisissa luovutuksissa eri tavoin kirjattuihin merkintöihin, joten lupaa ei sen takia voi kohdistaa sellaisiin tietorakenteisiin joka on käytössä esimerkiksi vain valtakunnallisissa tietojärjestelmäpalveluissa.

Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuollon asiakastietoja koskevan luovutuslupan voisi kohdentaa asiakkuusasiakirjaan sekä peruspalveluiden eli lapsiperheiden, työkäisten ja iäkkäiden palvelutehtävissä sekä erityistason palveluiden eli lastensuojelun, vammaispalvelun sekä päihde- ja riippuvuustyön erityisten palveluiden palvelutehtävissä kirjattujen terveydenhuollolle tarpeellisten tietojen luovuttamiseen. Perheoikeudellisten palveluiden tietojen luovuttamiseen lupaa ei voisi antaa, koska niiden ei arvioida olevan merkityksellisiä terveyspalvelujen järjestämisen ja toteuttamisen näkökulmasta.

Asiakkuusasiakirjasta ilmenee tiedot palveluntuottajasta ja palveluyksiköstä, asiakkuudesta ja omatyöntekijästä sekä palveluyksiköiden yhteyshenkilöistä, joten sen avulla terveydenhuolto saa tiedon asiakkaan palveluista ja yhteyshenkilöistä esimerkiksi kotiuttamisen suunnittelua varten.

Asiakkuusasiakirjan lisäksi luvan voisi mainituissa palvelutehtävissä kohdentaa niihin tietoihin tai asiakirjoihin, jotka voivat olla merkityksellisiä terveyspalvelun järjestämisen ja toteuttamisen näkökulmasta sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelujen yhteensovittamisen kannalta. Tällaisia tietoja ja asiakirjoja ovat palvelutarpeen arviot, toimintakykyä koskevat arviot ja merkinnät, palvelutehtävän palvelupäätökset, asiakassuunnitelmat ja toteuttamissuunnitelmat sekä asiakasmerkinnät asiakkaan arjesta ja neuvotelluista. Lupaa ei siten voisi antaa esimerkiksi erilaisten hakemusten, ilmoitusten, kuulemisasiakirjojen, laskelmien, maksusitoumusten, pyyntöjen tai suostumusten luovuttamiseen, eli tietoihin joilla ei ole merkitystä terveydenhuollon järjestämisen tai toteuttamisen kannalta. Myös osa erilaisista yksityiskohtaisista suunnitelmista, päätöksistä, arvioista ja merkinnöistä jäisi luvan ulkopuolelle, esimerkiksi merkinnät asian viireille tulosta ja neuvottelun peruuntumisesta, päätökset sosiaalisesta luotosta tai täydentävästä tai ehkäisevästä toimeentulotuesta taikka omaishoidon tuen suunnitelma.

Pykälän 3 momentin mukaan luovutuslupan voisi kohdentaa myös koskemaan tietyllä aikavälillä laadittuja tai laadittavia asiakirjoja. 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.

Pykälän 4 momentin mukaan luovutuslupan voisi rajata koskemaan luovuttamista hyvinvointialueille, valtion sosiaali- tai terveydenhuollon palvelunantajalle tai valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin pääliittyjänä liittyneelle yksityiselle palvelunantajalle, ja terveydenhuollossa myös työterveyshuoltoon.

Valtaosa tarpeesta luovuttaa tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon välillä koskee hyvinvointialueita, ja pääosin palvelut toteutetaan asiakkaan asuinpaikkaan perustuvalla hyvinvointialueella. Asiakas voi kuitenkin valita terveydenhuoltolain 47 §:n mukaisesti kiireettömän hoidon hoitopaikan, eli miltä terveyskeskukselta tai sen terveysasemalta hän saa terveydenhuoltolain 2 ja 3 luvussa tarkoitetut terveydenhuollon palvelut, riippumatta siitä, minkä hyvinvointialueen alueella terveyskeskus 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 palveluja, jos henkilö asuu tai

oleskelee säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti työn, opiskelun, vapaa-ajan vieton, lähiomaisen tai muun läheisen asumisen tai muun vastaavan syyn vuoksi muulla kuin asuinkuntansa mukaisella hyvinvointialueella.

Yksityisten palvelunantajien luvan voisi kohdistaa valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin pääliittyjänä liittyneelle palvelunantajille. Erityisesti yksityisessä terveydenhuollossa haasteena on, että palvelunantajan tiloissa toimii useita muita palvelunantajia, joista kukin on itsenäinen rekisterinpitäjä. Palvelunantajat kuitenkin käyttävät yhteistä tietojärjestelmää, ja ovat usein liittyneenä valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin päävastuullisen palvelunantajan kautta ("pääliittyjä"). Asiakkaalle kokonaisuus kuitenkin näyttäytyy yhtenä kokonaisuutena, pääliittyjän toimintana. Jotta luovutuslupan antaminen olisi asiakkaalle selkeää, sen voisi kohdentaa pääliittyjänä toimivaan palvelunantajaan, ja luovutuslupa sen kautta koskisi myös muita pääliittyjän yhteydessä palveluja antavia palvelunantajia.

4.4 Käyttöoikeus sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettuihin tietoihin

4.4.1 Käyttöoikeus sosiaalihuollon asiakastietoihin terveydenhuollon työtehtävissä

Asetuksen 20 §:ssä säädettäisiin käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin terveydenhuollon työtehtävissä. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin, jotka luovutetaan sosiaalihuollosta asiakkaan antaman, asiakastietolain 53 §:n 3 momentin ja asetuksen 19 §:n mukaisen luovutuslupan perusteella. Laaja-alaisessa terveystalouden järjestämisen ja toteuttamisen tehtävässä kaikissa terveystalouksissa lukuun ottamatta tutkimus- ja toimenpitepalvelua, seulonta- ja rokotuspalvelua, toiminnan tukipalvelua ja sairaalan apteekkipalvelua voi olla käyttöoikeus kaikkeen sosiaalihuollon asiakastietoon, jonka luovuttamiseen asiakas on antanut luvan.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoon tilanteissa, kun asiakas ei asiakastietolain 53 §:n 5 momentin mukaisesti ole kykenevä päättämään luovutuslupan antamisesta. Käyttöoikeus voisi olla ainoastaan terveydenhuollon vastaanottopalvelussa, sairaalapalvelussa, suun terveydenhuollossa, kotisairaanhoidossa, mielenterveys- ja päihdepalvelussa sekä ensihoito- ja päivystyspalvelussa. Käyttöoikeus voisi olla asiakkuusasiakirjaan sekä työikäisten, iäkkäiden, vammaispalvelun ja päihde- ja riippuvuustyön erityisten palvelujen palvelutehtävissä kirjattuihin palvelutarpeen arvioihin, toimintakykyä koskeviin arvioihin ja merkintöihin sekä kotihoitopalvelussa kirjattuihin asiakaskertomusmerkintöihin asiakkaan arjesta.

Asiakkuusasiakirja on asiakirja, jossa palvelunjärjestäjä ylläpitää sosiaalihuollon asiakkaan perustietoja sekä sosiaalihuollon asiakkuuden hallinnassa tarvittavia tietoja. Asiakkuusasiakirjasta ilmenee asiakkaan perustiedot, asiakkuuden alkamista ja päättymistä koskevat tiedot, tieto asiakkaan sosiaalipalveluista vastaavasta työntekijästä sekä asiakkaan eri palveluista ja niitä toteuttavista palveluyksiköistä ja niiden yhteyshenkilöistä. Lisäksi asiakkuusasiakirjalla on tieto muistakin asiakkuuden kannalta tärkeistä henkilöistä, esimerkiksi omaishoitajasta tai muusta asiakkaan lähiomaisesta. Lisäksi asiakkuusasiakirjaan kirjataan tietoja asiakkaan tilanteeseen, terveydentilaan tai käyttäytymiseen liittyvistä riskeistä, jotka voivat vaarantaa asiakkaan tai työntekijöiden terveyden tai turvallisuuden tai aiheuttavat erityisjärjestelyjä palvelun antamiseen.

Toimintakykyä koskeva tieto on tunnistettu keskeiseksi tiedoksi, jota tarvitaan sekä sosiaali- että terveydenhuollossa¹. 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. Toimintakyvyn arvio on taas palvelunantajan ja potilaan tai asiakkaan yhdessä tekemä arvio asiakkaan toimintakyvystä tai toimintakyvyn muutoksesta. Toimintakyvyn arvio voidaan laatia esimerkiksi hoidontarpeen arvioinnin tai palvelutarpeen arvion yhteydessä. Toimintakykyarvio voi koskea tiettyä toimintakyvyn osa-aluetta, kuten fyysisistä tai psyykkistä toimintakykyä. Kotihoidon merkinnät asiakkaan arjesta ovat tarpeen esimerkiksi tehtäessä arviointia palliatiivisen hoidon tarpeesta. Merkinnöissä on tietoja asiakkaan jokapäiväisestä elämästä, esimerkiksi ravitsemuksesta, ongelmista ja huolenaiheista mutta myös toimivista asioista ja sovitusta asioista.

Kyse on käyttöoikeuksista tilanteissa, joissa sosiaalihuollon asiakastietoa voidaan luovuttaa ilman asiakkaan tai laillisen edustajan antamaa lupaa tajuttomuuden, muistisairauden, kehitysvammaisuuden tai vastaavan syyn takia, joten tällaisia tilanteita todennäköisesti on erityisesti iäkkäiden ja vammaisten palveluissa. Kuitenkin työikäisten ja päihde- ja riippuvuustyön erityisten palveluiden palvelutehtävissä voi olla asiakkaita, joiden kognitiivinen toimintakyky on häiriintynyt tai heikentynyt niin vakavasti (esimerkiksi psykoottinen tila), ettei luovutusluvasta päättäminen ole mahdollista.

Lapsiperheiden palvelujen ja lastensuojelun palvelutehtävissä kirjattujen tietojen osalta käyttöoikeus voisi olla asiakkuusasiakirjaan, jossa on tiedot sosiaalihuollon asiakkuudesta ja eri palveluiden yhteyshenkilöistä. Terveystieteiden henkilöstön on jo lastensuojelulain mukaisesti tehtävä lastensuojeluilmoitus, jos lapsen kasvu ja kehitys on vaarantunut, mutta tiedon saaminen sosiaalihuollon asiakkuudesta ja yhteyshenkilöistä mahdollistaa yhteydenoton suoraan yhteyshenkilöön, jos se on lapsen tilanteessa välttämätöntä.

4.4.2 Käyttöoikeus potilastietoihin sosiaalihuollon työtehtävissä

Asetuksen 21 §:ssä säädettäisiin käyttöoikeudesta potilastietoihin sosiaalihuollon työtehtävissä. Pykälä sisältäisi sekä luovutusluvasta perusteella luovutettavat tiedot, että tilanteet joissa asiakas ei ole kykenevä päättämään luovutuksesta.

Silloin kun tiedot on saatu sosiaalihuoltoon asiakkaan antaman luovutusluvasta perusteella, olisi sosiaalipalvelun toteutuksen tehtävissä tuetun asumisen ja palveluasumisen, kasvatus- ja perheneuvonnan, omaishoidon tuen, laitospalvelun, lastensuojelun perhekuntoutuksen, sosiaalisen kuntoutuksen ja ammatillisen perhehoidon palveluissa olisi käyttöoikeus palvelutapahtumien eli vastaanottokäyntien ja hoitajaksojen ajankohtia ja palveluyksiköitä koskeviin tietoihin, ajanvaraustietoihin sekä eräisiin keskeisiin terveys-tietoihin eli diagnoosit, riskitiedot, toimintakykytiedot, lääkitystiedot ja rokotukset.

¹ 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>.

Vammaispalvelun päivätoiminnassa olisi oikeus lääkitys- ja riskitietoihin, jotta myös sosiaalihuollon henkilöstö voi huomioida kyseiset tiedot tehtävässään.

Laajan asiakasvastuun ja palvelun järjestämisen tehtävissä olisi käyttöoikeus olisi 1 momentissa mainittujen keskeisten terveystietojen lisäksi terveys- ja hoitosuunnitelmaan sekä antamansa palvelun kannalta välttämättömiin potilastietoihin. Siten palvelunantajalla jää harkinnanvara arvioida, mitkä muut potilastiedot ovat erilaisissa laajan asiakasvastuun ja järjestämisen tehtävissä välttämättömiä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin käyttöoikeuksista tilanteissa, joissa asiakas ei muistisairaudesta, kehitysvammaisuudesta tai vastaavan syyn takia ole kykenevä päättämään luovutusluvan antamisesta. Sosiaalipalvelun toteutuksen tehtävässä tuetun asumisen ja palveluasumisen, laitospalvelun ja ammatillisen perhehoidon palveluissa olisi käyttöoikeus ajanvaraustietoihin sekä diagnoosi-, riski-, toimintakyky-, rokotus- ja lääkitystietoihin. Vammaispalvelun päivätoiminnassa olisi oikeus lääkitys- ja riskitietoihin. Laajan asiakasvastuun ja palvelun järjestämisen tehtävissä olisi lisäksi käyttöoikeus palvelutapahtumien ajankohtia ja palveluyksiköitä koskeviin tietoihin, terveys- ja hoitosuunnitelmaan ja hoitosuunnitelmiin sekä hoitajaksojen loppuarvioihin. Tiedot ovat välttämättömiä, jotta ne voidaan huomioida sosiaalipalvelua toteutettaessa, esimerkiksi fyysisen toimintakyvyn vaikutus arjessa toimimiseen tai lääkityksen toteutuksesta huolehtiminen.

Vaikeavammaisen henkilön liikkumista tukevan palvelun käyttöoikeudesta ei enää säädettäisi samoin kuin voimassa olevassa asetuksessa, koska asiakasasiakirjoilla ei ole kuvailutietoa josta voisi päätellä kyseessä olevan kyseinen palvelu. Sen sijaan liikkumista tukeva palvelu on oma palvelunsa, mutta palvelua toteuttavat toimijat eivät toimi sosiaalipalveluissa eivätkä käytä asiakastietojärjestelmää. Välttämättömät tiedot voidaan välittää heille muulla tavoin.

4.5 Potilastietojen erityissuojaus

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

Tässä vaiheessa asetuksella säädettäisiin erityissuojattavaksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen, psykologiapalvelun ja seksuaaliterapian potilasasiakirjamerkinnot. Erityissuojaus toteutetaan potilaskertomuksen näkymien avulla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitosten potilasasiakirjojen tietorakenteista vastaavana viranomaisena ylläpitää näkymäluokitusta ja tarvittaessa määrittelee uusia näkymiä. Perinnöllisyyslääketieteen, psykiatrian ja seksuaaliterapian potilasasiakirjamerkintöjen kirjaamiseen on omat näkymänsä sekä psykiatrian tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen osalta erilliset lomakkeet M2 ja M3. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen merkintöjä varten Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee uuden näkymän, jolla voivat kirjata mielenterveys- ja päihdepalvelujen toteuttamiseen osallistuvat eri ammattiryhmät. Myös psykoterapeutit kirjaisivat jatkossa mielenterveys- ja päihdepalvelujen näkymälle. Psykiatria, psykologia,

seksuaaliterapia sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut 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 näkyymiin. Siten on perusteltua, että potilastiedot ovat yhdenmukaisesti erityissuojauksen piirissä.

Erytyssuojauksen 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. Erytyssuojauksen 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

Merkittävimmät 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 eri palveluissa voi kyseisiin tietoihin olla.

Käyttöoikeuksia koskeva sääntely on erityisen merkityksellistä tilanteissa, joissa tietoja voidaan käsitellä ja luovuttaa ilman asiakkaan antamaa lupaa yhteisissä palveluissa tai muutoin asiakkaan tajuttomuuden, muistisairaouden tai vastaavan syyn johdosta.

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. Tarkasti rajattu käyttöoikeus mahdollistaa myös sen, että ammattilainen saa käyttöönsä sopivan määrän relevanttia

tietoa, eikä joudu käyttämään työaikaansa etsiäkseen ja seuloakseen tietomassasta mahdollisesti tärkeitä 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 toimialan 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. Uusi sääntely käyttöoikeuksista yhteisissä palveluissa ja sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettaviin tietoihin on tarkkarajaista, mutta kunkin palvelunantajan tehtäväksi jää asetuksen ja asetuksen soveltamisohjeen sovittaminen 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 tiedonsaantioikeus perustuu luovutuslupaun mahdollistaen laajan tiedonsaantioikeuden, ja palvelunantajan tulee arvioida kuinka laajat tiedot ovat välttämättömiä kunkin ammattihenkilön työtehtävän ja annettavan palvelun kannalta.

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

Kuten voimassa olevassakin käyttöoikeusasetuksessa, ehdotettavan asetuksen mukaiset käyttöoikeudet tulisi lähtökohtaisesti voida toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon käytössä oleviin tietojärjestelmiin hyödyntäen tietojärjestelmien nykyisiä teknisiä ratkaisuja ja tietorakenteita. Organisaatioiden toiminta, ammattihenkilöiden roolitus sekä tietojärjestelmien tietojen ja toiminnallisuuksien jäsenitys voidaan tehdä monella eri tavalla.

Asetuksen mukaiset käyttöoikeudet olisi toteutettava kaikkiin tietojärjestelmiin, joissa henkilöstö käsittelee asiakastietoja tunnisteellisena. 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 huomiointiin ottamisen 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 luovutuslupan 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 omista tietojärjestelmissä. Asetuksen mukainen luovutuslupan kohdentaminen tulee ottaa käyttöön viimeistään silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tiedonsaantioikeutta aletaan toteuttaa Kanta-palvelujen avulla.

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

Palvelunantajille yhdenmukaisen luovutuslupan 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 luovutuslupan käyttöön.

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

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

5.3 Potilastietojen erityissuojaus

Potilastietojen erityissuojattavuuden laajentaminen tässä vaiheessa seksuaaliterapiaan, psykologiapalveluun ja mielenterveys- ja päihdepalveluihin yhdenvertaistaa potilastietojen käsittelyä mahdollistamalla myös kyseisten palvelujen tietojen luottamuksellisuutta.

Terveystieteidenhuollossa 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 psykologian näkymät on määritettävä näkymäluokituksessa erityissuojattavaksi, ja mielenterveys- ja päihdepalveluihin on perustettava uusi erityissuojattava näkymä. Potilastietojärjestelmiin on toteutettava uusi mielenterveys- ja palvelun näkymä sekä näkymien erityissuojaus, eli vahvistuspyynnön kysyminen muissa kuin ko. palvelussa.

Toimeenpano on perusteltua liittää laajempaan, Kanta-palveluiden kokonaisuuteen, jotta siirtymäajaksi esitetään 1.10.2026, jolloin viimeistään on myös alettava tallentaa esimerkiksi ajanvarausasiakirjoja ja sosiaalipalveluiden yhteydessä annettavan terveystieteidenhuollon potilasasiakirjoja.

5. Lausuntopalaute

Valmisteluasiakirjat ovat julkisessa palvelussa osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet/tunnusSTM041:00/2023>.

6. Voimaantulo

Asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan x päivänä tammikuuta 2024. Asetuksen 19 §:n mukaisesti kohdennettava luovutuslupa tulisi ottaa käyttöön viimeistään silloin, kun palvelunantaja alkaa toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tiedonsaantioikeutta Kanta-palvelujen avulla. Asetuksen 26 §:n mukaisen erityissuojauksen toteuttamiseen olisi siirtymäaika 1.10.2026 saakka.

Asetuksen 18 ja 21 §:n mukainen sosiaalihuollon käyttöoikeutta reseptikeskukseen tallennettuihin lääkemääräystietoihin sovellettaisiin vasta 1.10.2027 alkaen, jolloin reseptikeskuksesta on saatavilla valtakunnallinen ajantasainen lääkityslista yksittäisten lääkemääräysten sijasta.