

**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 potilasasiakirjamerkinnyt ja vastaaviin erityistä luottamuksellisuutta edellyttäviin palveluihin liittyvät potilasasiakirjamerkinnyt tulee suojata erillisellä vahvistuspyynnöllä tai vastaavalla menettelyllä muiden kuin kyseisten erikoisalojen tai palveluiden palvelutahtumissa. Suojausvaatimus ei kuitenkaan koske näihin tietoihin mahdollisesti sisältyviä lääkitystietoja ja riskitietoja. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarkemmin, mitkä potilasasiakirjamerkinnyt 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 on käytännön kokemuksia vasta lyhyeltä aikaa, 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.

Asetusluonnos oli ensimmäisen kerran lausuttavana 3.11.2023-15.1.2024. Lisäksi tammikuussa 2024 järjestettiin kaksi kuulemistilaisuutta. Lausuntonsa antoi 51 toimijaa. Lausunnoissa esitettiin paljon kriittistä palautetta ja kehittämistarpeita sekä käyttöoikeuksien sisältöön että luovutusluvan ja käyttöoikeuksien kokonaisuuteen. Palaute on huomioitu asetuksen jatkovalmistelussa. Lausuntoyhteenveto ja lausuntopalautteet ovat saatavilla osoitteessa [www.stm.fi/hankkeet](http://www.stm.fi/hankkeet) tunnuksella STM041:00/2023.

### 3. Nykytila

#### 3.1 Käyttöoikeuksia koskeva sääntely

Sosiaali- ja terveministeriön 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 päivittynyttä lainsäädäntöä.

Koska asetus on tullut voimaan vasta 30.6.2023, on kokemuksia sen toimivuudesta käytännön toiminnassa kertynyt vasta vähän.

#### 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

Erytyissuojattavista potilastiedoista on ollut sääntelyä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa potilasasiakirjoista (298/2009). Asetuksen mukaan psykiatrian ja perinnöllisyyslääketieteen päivittäis- ja yhteenvetomerkinnot 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 Määritelmät

Asetukseen on lisätty määritelmille oma pykälänsä (2 §), jossa keskeisiä ovat käyttöoikeuksien ja luovutusluvan kohdentamisen kannalta keskeisten tietokokonaisuuksien määritelmät sekä yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon päävastuullisen palvelunantajan määritelmä.

Pykälän 1 kohdassa määriteltäisiin *sosiaalihuollon asiakkuustiedot*, joilla tarkoitetaan asiakastietolain 37 §:n 2-3 momentin mukaisia 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 riskitiedot eli tiedot asiakkaan tilanteesta, terveydentilasta tai käyttäytymisestä, jotka voivat vaikuttaa asiakkaan kohtaamiseen, vaarantaa työntekijöiden tai asiakkaan terveyden tai turvallisuuden tai aiheuttaa erityisjärjestelyjä palvelun antamiseen.

Asiakkuustiedot sisältyvät valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin tallennettavalle Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 20 §:n nojalla määäämälle [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 *sosiaalipalvelun järjestämisen prosessi*, joka tarkoittaa sosiaalihuoltolain 4 luvun mukaisessa sosiaalihuollon toteuttamisen kokonaisuudessa asian vireille tulon, palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkuuden suunnittelun jälkeistä vaihetta, jossa tehdään päätökset asiakkaan sosiaalipalvelun järjestämisestä. Prosessilla on merkitystä käyttöoikeuksien kohdistamisen kannalta, koska käyttöoikeus voi kohdistua järjestämisen prosessissa kirjattaviin sosiaalihuollon asiakastietoihin. Sosiaalipalvelun järjestämisessä prosessissa kirjattavien tietojen kokonaisuus ei sisällä vireille tulon, palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkuuden suunnittelun eikä sosiaalipalvelun toteuttamisen prosessissa kirjattavia tietoja.

Pykälän 3 kohdassa määriteltäisiin *sosiaalipalvelun toteuttamisen prosessi*, joka tarkoittaa sosiaalipalvelun järjestämisen jälkeen asiakkaalle myönnetyn sosiaalipalvelun toteuttamista. Prosessilla on merkitystä käyttöoikeuksien kohdistamisen kannalta, koska käyttöoikeus voi kohdistua sosiaalipalvelun toteuttamisen prosessissa kirjattaviin sosiaalihuollon asiakastietoihin, ja toisaalta käyttöoikeuksista myös rajataan pois tiettyjen palveluiden sosiaalipalvelun toteutuksen prosessissa kirjattavat tiedot. Sosiaalipalvelun toteuttamisen prosessissa kirjattavien tietojen kokonaisuus ei sisällä vireille tulon, palvelutarpeen arvioinnin, asiakkuuden suunnittelun tai sosiaalipalvelun järjestämisen prosessissa kirjattavia tietoja.

Pykälän 4 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 sisältyä myös potilaskertomuksen eri näkymille.

Pykälän 5 kohdassa määriteltäisiin *ajanvaraus- ja käyntitiedot*, joilla tarkoitetaan terveydenhuollon potilastietoihin sisältyviä terveydenhuollon vastaanottokäyntien ja hoitojaksojen ajanvaraustietoja sekä muita käyntien ja hoitojaksojen ajankohtia ja palveluyksiköistä koskevia tietoja. Ajanvaraus- ja käyntitietoihin ei sisälly tietoja käyntien ja hoitojaksojen sisällöistä.

Pykälän 6 kohdassa määriteltäisiin *terveys- ja hoitosuunnitelma*, jolla tarkoitetaan terveydenhuollossa potilaalle laadittavaa, terveydenhuollon potilaan hoidon kokonaisvaltaiseen koordinointiin tarkoitettua suunnitelmaa, jota ylläpidetään valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen tiedonhallintapalvelun avulla. Terveys- ja hoitosuunnitelman

ylläpitämiseen voivat osallistua potilaan terveystalouden järjestämiseen ja toteuttamiseen osallistuvat eri palvelunantajat.

Pykälän 7 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. Siten asiakkaille toiminta näyttäytyy päävastuullisen palvelunantajan toimintana, vaikka sen yhteydessä toimivat toiset palvelunantajat sinänsä vastaavat itse omasta toiminnastaan ja toimivat myös omien asiakastietojensa rekisterinpitäjänä

#### 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 työtehtävänsä 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 aiempaa käyttöoikeusasetusta. Asetuksen 4 §:n terveydenhuollon palveluihin on 2 kohtaan sairaalapalveluiden yhteyteen lisätty maininta vuodeosastopalveluista. Asetuksen 6 §:ää on muutettu siten, että rajatuissa terveystalouden toteuttamisen tehtävissä kuntoutuspalveluissa on saman sisältöinen käyttöoikeus kuin 4 §:n 1-9 ja 11 kohdan mukaisissa palveluissa, eikä sosiaalihuollon potilasrekisterissä olevia potilastietoja erotella enää omaksi kohdaksi.

Laaja-alaisen terveystalvulun järjestämisen ja toteuttamisen työtehtävän käyttöoikeuksista 5 §:stä on siirretty sosiaalihuollon asiakastietojen käyttöoikeudet omaan pykäläänsä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettujen tietojen käyttöoikeuksien kokonaisuutta. Pykälän otsikkoa on muutettu vastaavasti. Myös muihin terveydenhuollon käyttöoikeuksia potilastietoihin koskevien pykäliden otsikoihin on täsmennetty, että kyse on käyttöoikeudesta potilastietoihin.

#### *4.1.2 Käyttöoikeus sosiaalihuollon asiakastietoihin sosiaalihuollossa*

Sosiaalihuollon käyttöoikeudet sosiaalihuollon asiakastietoihin perustuvat aiempaan käyttöoikeusasetukseen. Pykäliden otsikoihin on täsmennetty, että kyse on käyttöoikeudesta sosiaalihuollon asiakastietoihin. Asetukseen on tehty joitain muutoksia ja tarkennuksia aiemman asetuksen toimeenpanosta saatujen palautteiden perusteella.

Käyttöoikeuksien sisällössä on huomioitu 2 §:n mukaiset määritelmät. Asiakkaan perustietojen tai asiakkuusasiakirjan sijasta käyttöoikeus voi kohdistua sosiaalihuollon asiakkuustietoihin, jotka määritellään 2 §:ssä.

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. Siten tehtävä edellyttää laajasti asiakkaan palvelutarpeiden ja sosiaalipalveluiden koordinaointia ja yhteensovittamista sosiaalihuollon asian vireille tulon, palvelutarpeen arvioinnin, asiakkuuden suunnittelun ja sosiaalipalvelun järjestämisen prosesseissa. 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 koordinaointia. Järjestämisen tehtävään voi kuitenkin sisältyä myös useampaa sosiaalipalvelua koskevaa päätöksentekoa, mutta tehtävä rajautuu selkeästi yksittäiseen palvelutehtävään.

Asetuksen 11 §: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. 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 sosiaalihuollon asiakkuustietoihin sekä lapsiperheiden, työikäisten ja iäkkäiden palvelujen asiakastietoihin. Perheoikeudellisten palvelujen palvelun järjestämisen tehtäville ei ollut

aiemmin käyttöoikeutta lainkaan lukuun ottamatta lastenvalvoja, joiden käyttöoikeuksista säädetään 14 §:ssä. Lastenvalvojien lisäksi palvelun järjestämisen tehtäviä on kuitenkin myös adoptioneuvonnassa, perheasioiden sovittelussa ja tapaamisten valvonnassa.

15 §:n mukaista käyttöoikeutta sosiaalihuollon asiakastietoihin sosiaalipalvelun toteutuksen tehtävässä julkisessa sosiaalihuollossa muutetaan niin, että käyttöoikeus olisi asiakkaan perustietojen sijasta sosiaalihuollon asiakkuustietoihin ja annettavan palvelun ja siihen olennaisesti liittyvien muiden sosiaalipalvelujen 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. Sosiaalihuollon asiakkuustiedot 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. 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 laajan asiakasvastuun tehtävissä olisi käyttöoikeus palvelunantajan omaan rekisteriin kuuluviin sosiaalihuollon asiakkuustietoihin, palvelunantajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen palvelun tuottamisesta sekä palvelun toteuttamiseksi laadittuihin suunnitelmiin. Lisäksi olisi käyttöoikeus annettaviin palveluihin liittyviin, palvelun toteutuksen prosesseissa kirjattaviin asiakastietoihin, asiakassuunnitelmiin ja palvelutarpeen arvioihin siinä palvelutehtävässä tai palvelutehtävissä, joihin työtehtävät kohdistuvat. Jos asiakas on antanut luovutusluvan sosiaalihuollon asiakastietojensa luovuttamiseen, olisivat jälkimmäiset tiedot käytettävissä myös muiden palvelunantajien rekisterissä olevien tietojen osalta.

Myös sosiaalipalvelujen toteutuksen tehtävässä olisi 16 §:n 2 momentin mukaan käyttöoikeus palvelunantajan omaan rekisteriin kuuluviin sosiaalihuollon asiakkuustietoihin, palvelunantajan ja asiakkaan väliseen sopimukseen palvelun tuottamisesta sekä palvelun toteuttamiseksi laadittuihin suunnitelmiin. Lisäksi olisi oikeus omaan tehtävään kuuluvaa sosiaalipalvelua koskeviin, palvelun toteutuksen prosesseissa syntyviin asiakastietoihin, asiakassuunnitelmiin ja palvelutarpeen arvioihin siinä palvelutehtävässä tai palvelutehtävissä, joihin työtehtävät kohdistuvat. Siten esimerkiksi kotihoidon palvelua toteuttavalla henkilöllä olisi oikeus kotihoidon toteutuksessa syntyviin asiakastietoihin ja kotipalvelua koskeviin asiakassuunnitelmiin ja palvelutarpeen arvioihin.

Aiemman asetuksen 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 yhteisessä palvelussa sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteessä että sosiaali- ja terveydenhuollon välillä asiakastietolain 53 §:n 2-3 ja 5-6 momentin tiedonsaantioikeuden perusteella saatuihin tietoihin. Käyttöoikeuksien laajuus olisi yhdenmukainen kaikissa tilanteissa riippumatta tietojen saamisen perusteesta. Asiakastietojen välttämättömyys eri työtehtävissä ja palveluissa ei ole riippuvainen siitä, onko tiedot saatu asiakkaan antaman luovutuslupaan perusteella vai ilman luovutuslupaa erityistilanteissa, vai onko kyse sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisestä palvelusta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisellä palvelulla tarkoitetaan palvelua, jonka toteutuksessa toimitaan sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon säädösten perusteella, ja jonka toteuttamiseen osallistuu sekä sosiaali- että terveydenhuollon tehtäviä hoitavia henkilöitä. Siten toiminnassa on noudatettava sekä asiakaslakia että potilaslakia, eli 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 terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston lupakäytäntöjen mukaisesti pienimuotoista terveyspalvelua voidaan toteuttaa myös sosiaalipalvelun yhteydessä, ilman että terveyspalvelulta on edellytetty terveydenhuollon lupaa tai 1.1.2024 voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 741/2023) mukaista rekisteröintiä.

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 laitostuntoutus 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.

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 tarkoitetun kotisairaanhoidon
- sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukainen ympärivuorokautinen palveluasuminen
- sosiaalihuoltolain 22 §:n mukainen laitospalvelu, esimerkiksi laitoksessa toteutettava lastensuojelulain 71-73 §:n mukainen erityinen huolenpito
- sosiaalihuoltolain 24 ja 24 a §:n mukainen päihde- ja riippuvuustyö ja päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut integroituna terveydenhuoltolain 28 §:n mukaiseen päihde- ja riippuvuushoittoon
- sosiaalihuoltolain 25 ja 25 a §:n mukainen mielenterveystyö ja mielenterveystyön palvelut integroituna terveydenhuoltolain 27 §:n mukaiseen mielenterveydenhoitoon
- 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 pykälien mukaista käyttöoikeutta toisen toimialan tietoihin ei saa olla. Tällaista palvelua voi olla esimerkiksi kotisairaanhoido tai pelkästään sosiaalihuollon palveluna toteutettava laitospalvelu.

Asiakastietolain 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.

#### *Terveydenhuollon henkilöstön oikeus sosiaalihuollon asiakastietoihin*

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

Pykälän 1 momentin mukaan laaja-alaisessa terveystalouden järjestämisen ja toteuttamisen tehtävässä asetuksen 4 §:n 1-11 kohtien mukaisissa palveluissa ja rajatussa terveystalouden toteuttamisen tehtävässä hyvinvointialueiden järjestämistä vastaavalle kuuluvassa 4 §:n 10 kohdan mukaisissa kuntoutuspalveluissa ja 11 kohdan mukaisessa sosiaalipalvelun yhteydessä annettavassa terveystalouden palveluissa terveydenhuollon henkilöstöllä olisi oikeus sosiaalihuollon asiakkuustietoihin, lapsiperheiden, työikäisten, iäkkäiden, lastensuojelun, vammaispalvelun ja päihde- ja riippuvuustyön erityisten palvelujen palvelutehtävissä kirjattuihin palvelutarpeen arvioihin, asiakassuunnitelmiin ja palvelujen toteuttamissuunnitelmiin, toimintakykyarvioihin ja merkintöihin toimintakyvystä sekä asiakaskertomusmerkintöihin asiakkaan arjesta, neuvottelusta, ohjauksesta ja neuvonnasta, tapaamisesta tai yhteydenotosta sekä neuvottelun, tapaamisen tai yhteydenoton peruuntumisesta. Käyttöoikeutta ei kuitenkaan olisi 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 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. 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 tilanteensa muuttumisesta sekä tarvittaessa myös asiakkaan läheisen näkemyksen. Toteuttamissuunnitelmassa on merkitystä esimerkiksi asiakkaan sosiaali- ja terveystalouden 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 fyysisistä 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.

Sosiaalihuollon asiakaskertomusmerkintöjä kirjataan sekä palvelun järjestämisen että toteuttamisen prosesseissa, joten niissä on tietoa asiakkaan ajantasaisesta tilanteesta. Esimerkiksi merkinnöissä asiakkaan arjesta on tietoja 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 tietoja, jotka terveydenhuollossa ovat tarpeen hoidon ja palvelun järjestämisessä ja toteuttamisessa, ja terveydenhuollon yhteensovittamisessa sosiaalihuollon palveluiden kanssa. Tieto neuvottelujen, tapaamisten ja yhteydenottojen peruuntumisesta voi olla tärkeä herätä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyölle, erityisesti jos peruuntumiset ovat toistuvia. Kuitenkaan kaikki asiakasmerkinnät, kuten merkinnät asiakastietojen luovuttamisesta tai asian viereille tulosta, eivät ole terveydenhuollon järjestämisen ja toteuttamisen kannalta välttämättömiä, joten niihin ei olisi käyttöoikeutta. Samoin asiakaskertomusmerkintöjä ovat merkinnät terapeuttisesta (luottamuksellisesta) työskentelystä ja asiakkaalla tehdystä tutkimuksesta. Niihin on sosiaalihuollossakin vain hyvin rajatut käyttöoikeudet, joten ei

<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>.

ole perusteltua ehdottaa terveydenhuollon henkilöstölle sosiaalihuoltoa laajempia käyttöoikeuksia näihin merkintöihin.

Laaja-alaisessa terveystalouden järjestämisen ja toteuttamisen tehtävässä sekä kuntoutuspalvelussa ja sosiaalipalvelun yhteydessä annettavan terveystalouden tehtävässä käyttöoikeus voi olla kaikissa palvelutehtävissä kirjattuihin sosiaalihuollon asiakastietoihin lukuun ottamatta perheoikeudellisen palvelun sosiaalihuollon asiakastietoja.

Pykälän 2 momentin mukaan silloin, kun on kyse asiakastietolain 53 §:n 1 momentissa tarkoitettua sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisestä palvelusta, on rajatussa terveystalouden toteuttamisen tehtävässä käyttöoikeus ainoastaan asiakastietoihin siinä sosiaalihuollon palvelutehtävässä tai palvelutehtävissä, johon työtehtävä kohdistuu. Terveystalouden toteuttamisen tehtävissä keskeisenä tehtävänä on terveystalouden 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 säädetyin lisäksi käyttöoikeus tahdosta riippumattomasti erityishuoltoa ja siihen sisältyviä rajoitustoimenpiteitä koskeviin päätöksiin.

#### *Sosiaalihuollon henkilöstön oikeus potilastietoihin*

Asetuksen 19 §:ssä säädettäisiin sosiaalihuollon henkilöstön käyttöoikeudesta potilastietoihin.

Pykälän 1 momentin mukaan sosiaalihuollon laajan asiakasvastuun ja sosiaalipalvelun järjestämisen tehtävässä olisi oikeus kaikkiin välttämättömiin potilastietoihin.

Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalipalvelun toteutuksen tehtävissä kasvatus- ja perheneuvonnan, kotihoidon, yhteisöllisen ja tuetun asumisen, ympärivuorokautisen palveluasumisen, omaishoidon tuen, laitospalvelun, lastensuojelun perhekuntoutuksen, sosiaalisen kuntoutuksen ja ammatillisen perheneuvonnan palveluissa sekä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 24 ja 24 a §:n mukaisiin päihde- ja riippuvuustyöhön ja päihde- ja riippuvuustyön erityisiin palveluihin, sosiaalihuoltolain 25 ja 25 a §:n mukaiseen mielenterveystyöhön ja mielenterveystalouden palveluihin sekä erityishuoltolain mukaiseen erityishuoltoon sisältyvissä palveluissa olisi käyttöoikeus potilasyhteenvetoon, terveys- ja hoitosuunnitelmaan ja muihin terveydenhuollon hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin, hoitojaksojen väli- ja loppuarvioihin, ajanvaraus- ja käyntitietoihin sekä muihin annettavan palvelun kannalta välttämättömiin potilastietoihin.

Sosiaalipalvelun toteutuksen tehtävissä käyttöoikeuksia potilastietoihin voi olla ainoastaan asetuksessa erikseen mainittavissa palveluissa, joissa potilastiedot ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisen kannalta. Palvelut ovat luonteeltaan erilai-

sia, sekä avopalveluita että laitos- ja asumispalveluita, joten palvelunantajan on arvioitava palvelukohtaisesti tarkemmin, mitkä kunkin palvelun kannalta ovat välttämättömiä potilastietoja.

Päihde- ja riippuvuustyöstä ja päihde- ja riippuvuustyön erityisistä palveluista säädetään erikseen sosiaalihuoltolaissa, mutta säännösten mukaan kyse on päihteiden ongelmakäytöstä tai muusta riippuvuuskäyttäytymisestä johtuviin tuen tarpeisiin vastaamisesta muiden sosiaalihuoltolain mukaisten sosiaalipalveluiden keinoin. Samoin mielenterveystyössä ja mielenterveystyön palveluissa on kyse psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuviin tuen tarpeisiin vastaamisesta muiden sosiaalipalvelujen keinoin.

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. Hoitajaksojen 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 huomioida asiakkaan muihin terveyspalveluihin sovitut käynnit ja hoitajakset, ja tarvittaessa avustaa asiakasta pääsemään palveluihin. Esimerkiksi kotihoidon asiakkaan saattaminen tai saattamisesta huolehtiminen sairaalan poliklinikkakäynnille, tai tieto asiakkaan hoitajaksesta sairaalassa.

Käyttöoikeusasetus mahdollistaa käyttöoikeuden myös muihin, annettavan palvelun kannalta välttämättömiin potilastietoihin. Myös muut potilastiedot voivat sisältää välttämättömiä sosiaalipalvelussa huomioitavia tietoja, joten myös niihin voi olla käyttöoikeus palvelunantajan välttämättömäksi katsomassa laajuudessa. Siten palvelunantajan tulee arvioida, mitkä potilaskertomuksen tiedot ovat kunkin palvelun kannalta välttämättömät. Sosiaalihuollon viranomaisen asiakastietolain 53 §:n 5 momentin mukaisen tiedonsaantioikeuden toteuttaminen asiakastietolain 57 §:n tarkoittamalla tavalla tietojärjestelmän avulla edellyttää hyvinkin laajoja käyttöoikeuksia laaja-alaisen asiakasvas- tuun ja palvelun järjestämisen tehtävissä.

Pykälän 3 momentin mukaan vammaispalvelun päivätoiminnassa olisi käyttöoikeus lääkitys- ja riskitietoihin, jotta myös sosiaalihuollon henkilöstö voi huomioida kyseiset tiedot tehtävässään. Erityishuoltolaissa tarkoitetuissa erityishuollon palvelussa sekä työtoiminnassa ja päivätoiminnassa on 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen tietojen on lisäksi oikeus kyseistä palvelua koskeviin tahdosta riippumattoman hoidon päätöksiin ja rajoitustoimenpiteitä koskeviin päätöksiin.

### 4.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon välisen luovutusluvan kohdentaminen

Asetuksen 25 §:ssä säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon välisen luovutusluvan kohdentamisesta. Pykälän 1 momentin mukaan asiakas voisi kohdentaa potilastietoja koskevan luovutusluvan palveluntarjoajan ja tietosisällön perusteella. Palveluntarjoajan tehtävän kohdistuksen avulla asiakas voisi määrittää, voiko luovutusluvan perusteella luovuttaa potilastietoja hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin järjestämään sosiaalihuoltoon, asiakkaan nimeämälle valtion sosiaalihuollon toimintayksiköille tai yksityisen sosiaalihuollon päävastuulliselle palveluntarjoajalle ja sen yhteydessä toimiville muille palveluntarjoajille. 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. Asiakas voi kuitenkin valita terveydenhuoltolain 47 §:n mukaisesti kiireettömän hoidon hoitopaikan, eli miltä terveyskeskuksesta tai sen terveysasemalta hän saa terveydenhuoltolain 2 ja 3 luvussa tarkoitettujen 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. Valtion toimintayksikön tai yksityisen sosiaalihuollon palveluntarjoajan voisi sen sijaan yksilöidä niin, että tiedot voidaan luovuttaa vain sille palveluntarjoajalle, jolle asiakas tahtoo potilastietojaan luovutettavan.

Tietosisältöihin tehtävän kohdistuksen avulla asiakas voisi määrittää, voiko luovutusluvan perusteella luovuttaa potilaskertomukseen sisältyviä potilastietoja, ajanvaraus- ja käyntitietoja tai terveydenhuollossa laadittuja lausuntoja tai todistuksia. Potilaskertomus sisältää sekä potilastietojen yhteenvetoon kuuluvat keskeiset terveystiedot että muut potilaskertomukseen kirjatut merkinnät, mukaan lukien hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat ja terveys- ja hoitosuunnitelman. Lausunnoilla ja todistuksilla tarkoitetaan terveydenhuollon potilasasiakirjoihin kuuluvia kopioita muualla lähetetyistä lausunnoista ja todistuksista.

Pykälän 2 momentin mukaan asiakas voisi kohdentaa sosiaalihuollon asiakastietoja koskevan luovutusluvan palveluntarjoajan ja tietosisältöjen perusteella. Palveluntarjoajan tehtävän kohdistuksen avulla asiakas voisi määrittää, voiko luovutusluvan perusteella luovuttaa sosiaalihuollon asiakastietoja hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-

yhtymän järjestämään terveydenhuoltoon, asiakkaan nimeämälle valtion terveydenhuollon toimintayksiköille tai puolustusvoimien terveydenhuollolle taikka asiakkaan nimeämälle yksityisen terveydenhuollon päävastuulliselle palvelunantajalle ja sen yhteydessä toimiville muille palvelunantajille tai työterveyshuollon palvelunantajalle. 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. Valtion toimintayksikön tai yksityisen terveydenhuollon palvelunantajan voisi sen sijaan yksilöidä niin, että tiedot voidaan luovuttaa vain sille päävastuulliselle palvelunantajalle, jolle asiakas tahtoo potilastietojaan luovutettavan. Erityisesti yksityisessä terveydenhuollossa haasteena on, että palvelunantajan tiloissa toimii useita muita palvelunantajia, joista kukin on itsenäinen rekisterinpitäjä. . Asiakkaalle kokonaisuus kuitenkin näyttäytyy yhtenä kokonaisuutena, pääliittyjän toimintana. Jotta luovutuslupan antaminen olisi asiakkaalle selkeää, sen voisi kohdentaa päävastuulliseen toimivaan palvelunantajaan, ja luovutuslupa sen kautta koskisi myös muita kyseisen palvelunantajan yhteydessä toimivia palvelunantajia.

Tietosisältöihin tehtävän kohdistuksen avulla asiakas voisi määrittää palvelutehtäväkohtaisesti luovutettavat sosiaalihuollon asiakastiedot. Luovutuslupa ei kuitenkaan koskisi turvakotipalvelun tai perheasioiden sovittelun toteutuksessa kirjattavia sosiaalihuollon asiakastietoja. Kyseisiin tietoihin on hyvin rajatut käyttöoikeudet myös sosiaalihuollon työtehtävissä, joten ei ole perusteltua mahdollistaa terveydenhuollolle laajempaa pääsyä niihin kuin mitä sosiaalihuollossa on. Asiakas voi halutetaan toimittaa kyseiset tiedot itse terveydenhuoltoon tai mahdollistaa tietojen pyytämisen suostumuksen nojalla. Perheoikeudellisten palveluiden tietojen luovuttamiseen lupaa ei voisi antaa, koska niiden ei arvioida olevan merkityksellisiä terveystietojen järjestämisen ja toteuttamisen näkökulmasta eikä niihin ole tarkoituksenmukaista esittää myöskään käyttöoikeuksia terveydenhuollon henkilöstölle.

Palvelutehtäväkohtaisiin tietoihin kuuluvat 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 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.

#### 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 asetuksen 26 §:ssä säädettäisiin erityissuojattavaksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen, psykologiapalvelun ja seksuaaliterapian potilasasiakirjamerkinnot. 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 kirjaamiseen on omat näkymänsä sekä psykiatrian tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen osalta erilliset lomakkeet M2 ja M3. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen merkintöjä varten Terveyden 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 interventoiden 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, psykologiapalvelu 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. 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**

Merkittävimmät käyttöoikeussäätelyistä aiheutuvat vaikutukset liittyvät käyttöoikeuksiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa ja sosiaali- ja terveydenhuollon välillä luovutettuihin tietoihin. Sinänsä asiakastietolaki mahdollistaa tietojen luovutta-



misen 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 suojaa 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. 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 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 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos* ovat laatineet voimassa olevan käyttöoikeusasetuksen soveltamisen tueksi soveltamisoppaan, jota on päivitettävä vastaamaan ehdotettavaa asetusta.

Kuten aiemmassakin 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 roolitukset sekä tietojärjestelmien tietojen ja toiminnallisuuksien jäsenitys voidaan tehdä monella eri tavalla.

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 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 henkilötystä 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, psykologiapalveluun ja mielenterveys- ja päihdepalveluihin 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 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 terveystalvelun potilasasiakirjoja.

## 6. Lausuntopalaute

Valmisteluasiakirjat ovat julkisessa palvelussa osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet> tunnuksella **STM032:00/2024**. **Aiemman lausuntokierroksen aineistot ovat samassa osoitteessa tunnuksella STM041:00/2023.**

## 7. Voimaantulo

Asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan x päivänä tammikuuta 2024. Asetuksen 25 §: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 siirtymäaikaa 1.10.2026 saakka.

Asetuksen 19 mukaista sosiaalihuollon käyttöoikeutta reseptikeskukseen tallennettuihin lääkemääräystietoihin sovellettaisiin vasta 1.10.2027 alkaen, jolloin reseptikeskuksesta on saatavilla valtakunnallinen ajantasainen lääkityslista yksittäisten lääkemääräysten sijasta.