

Eduskunta
Perustuslakivaliokunta

Marjut Salokannel
OTT, dosentti
Tutkimusjohtaja (puolipäiväinen, ma), Turun yliopisto

12.12.2018

ASiantuntijalausunto hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 16/2018)

1. Terveystietojen suoja perusoikeudellisesta näkökulmasta

EU:n perusoikeuskirjan mukaan jokaisella on oikeus ruumiilliseen ja henkiseen koskemattomuuteen (right to human dignity). Tämä oikeus on rajoittamaton EU:n tietosuojaviranomaisen mukaan. Artiklassa todetaan edelleen, että lääketieteen ja biologian alalla on saatava asianomaisen henkilön vapaaehtoinen ja asiaan vaikuttavista seikoista tietoisena annettu suostumus, joka on hankittu laissa säädettyjä menettelytapoja noudattaen. (Perusoikeuskirja, 3 artikla) Oikeus yksityisyyteen on turvattu perusoikeuskirjan 7 artiklassa ja oikeus tietosuojaan 8 artiklassa. Terveystietojen käsittelyn voidaan katsoa koskevan kaikkia näitä perusoikeuksia.

EU:n perusoikeuskirjan mukaan henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja sen on tapahduttava tiettyä tarkoitusta varten ja asianomaisen henkilön suostumuksella tai muun laissa säädetyn oikeuttavan perusteen nojalla. Jokaisella on oikeus tutustua niihin tietoihin, joita hänestä on kerätty, ja saada ne oikaistuksi. (perusoikeuskirja 8. 2 & 3). Perusoikeuskirjan 8 artikla muodostaa henkilötietojen käsittely oleellisen sisällön, jonka rajoittaminen on mahdollista vain perusoikeuskirjan 52.1 artiklan mukaisesti.

Suomen perustuslain 10§:n mukaan jokaisen yksityisyys ja kotirauha on suojattu. Myös julkisuusperiaate saa väistyä terveystietojen salassa pidon tieltä. Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 24.1§:n 25 kohdan mukaan viranomaisen asiakirjat, jotka sisältävät tietoja sosiaalihuollon asiakkaasta tai työhallinnon henkilöasiakkaasta sekä tämän saamasta etuudesta tai tukitoimesta taikka sosiaalihuollon palvelusta tai työhallinnon henkilöasiakkaan palvelusta taikka tietoja henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamastaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen ovat salassa pidettäviä. Potilaslaissa on puolestaan säädetty potilasasiakirjojen salassa pidettävyydestä. (PotilasL 13§) Korkein oikeus on todennut, että potilaan oikeus yksityisyyteen on viime kädessä perustuslaissa turvattu perusoikeus, jota on kunnioitettava potilaan hoidossa. (KKO: 2014:86)

Perustuslakivaliokunnan mukaan arkaluonteisten tietojen käsittely koskee yksityiselämään kuuluvan henkilötietojen suojan ydintä (ks. [PeVL 37/2013 vp](#)). Perustuslakivaliokunta on edelleen katsonut, että lainsäätäjän liikkumavaraa arkaluonteisten henkilötietojen, kuten terveystietojen, käsittelyssä rajoittaa se, että niiden käsittely koskee myös perustuslain 10 §:n mukaista yksityisyyden suojaa. (ks. esim. [PeVL 13/2016 vp](#), s. 3—4). PeVL 1/2018, s. 3) Tämä tarkoittaa sitä, että terveystietojen

käsittelyn kohdalla lainsäätäjän on turvattava yksityisyyden suojan ja tietosuojan toteutuminen sekä kotimaisessa että eurooppalaisessa perusoikeuskontekstissa.

Tämä tarkoittaa, ettei henkilön terveystietojen käsittelyä edelleenkään voi tulkita yksinomaan tietosuoja-asetuksen ja sen pohjalta annetun täsmentävän kansallisen lainsäädännön mukaan vaan huomioon on otettava kansainväliset yleissopimukset, etenkin biolääketiedesopimus, EU:n perusoikeuskirja koko laajuudessaan ja etenkin artiklat 3,7 ja 8 sekä EU:n muu lainsäädäntö, kuten lääketutkimusasetus (asetus (EU) N:o 536/2014). Myös tietosuoja-asetuksen mukaan terveystietojen ja geneettisten tietojen käsittelyyn voidaan soveltaa käsittelyä rajoittavampaa lainsäädäntöä. (9.4 artikla) Kun sosiaalipalvelun tietoja käsitellään yhdessä saman henkilön terveystietojen kanssa, niitä on tietosuoja-asetuksen mukaan käsiteltävä terveystietoja koskevien sääntöjen mukaisesti.

2. Henkilötietojen käsittely monikanavaisessa palvelujärjestelmässä ja alihankintasuhteissa

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen tiedonhallintaa koskevassa osuudessa ei edelleenkään tehdä eroa toisaalta arkaluonteisten ja salassa pidettävien terveystietojen ja salassa pidettävien sosiaalipalvelun tietojen välillä toisaalta ja muun, esimerkiksi maksuliikennettä koskevien asiakastietojen käsittelyn välillä toisaalta. Suoran pääsyn myöntäminen arkaluonteisia tietoja sisältäviin järjestelmiin pitäisi olla lain tasolla määritelty siten, että käsittelyoikeus olisi määritelty laissa tehtäväkohtaisesti. Pelkkä loki –rekisterin olemassaolo ei ole riittävä suojatoimi arkaluonteisten ja salassa pidettävien terveystietojen ja sosiaalipalvelun tietojen käsittelyssä. Tässä yhteydessä olisi myös varmistettava, että vastaava tehtäväkohtainen suoran pääsyn rajoitus toteutetaan myös alihankintasuhteissa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksesta käy edelleen puutteellisesti ilmi potilas- ja muiden henkilötietojen käsittely alihankintasuhteissa. Mietintöluonnoksessa kyllä käsitellään palvelutuottajan alihankintasuhteita, mutta ei henkilötietojen käsittelyn ulkoistamista, mikä ei välttämättä ole sama asia.

Henkilötietojen käsittely erilaisissa pilvipalveluissa on yleistä, mutta silloin kun on kyseessä arkaluonteisista ja salassa pidettävistä, lakisääteisen tehtävän suorittamiseksi käsiteltävistä henkilötiedoista, pilvipalveluiden käyttö etenkin Suomen rajojen ulkopuolella voi olla ongelmallista. Henkilötietojen käsittelyä koskevissa tietosuoja-asetuksen mukaisissa sopimuksissa olisi otettava huomioon käsittelijän salassapitovelvollisuus ja mahdollisuus ketjuttaa edelleen käsittelyä. Silloin, kun on kyseessä sosiaalipalvelu- ja terveystietojen käsittely Suomen ulkopuolella, olisi otettava huomioon myös mahdollinen muu kyseisen maan lainsäädännön nojalla tapahtuva viranomaisten oikeus päästä tietoihin käsiksi. Kehotan perustuslakivaliokuntaa arvioimaan, olisiko vähintäänkin terveystietojen ja niihin liitettyjen salassapidettävien sosiaalipalvelun tietojen käsittelyn ulkoistamista alihankintasuhteissa rajoitettava lain tasolla.

3. Kapitaatiorekisteri

Valinnanvapauslain 74 §:n mukaisen kapitaatiorekisterin perustaminen tarkoittaisi koko väestön kattavan ennakoivaa profilointia koskevan erityisen arkaluonteisia henkilötietoja sisältävän rekisterin perustamista.

Perustuslakivaliokunta on lausuntokäytännössään korostanut, että arkaluonteisia henkilötietoja sisältäviin laajoihin tietokantoihin liittyy tietoturvaan ja tietojen väärinkäyttöön liittyviä vakavia

riskejä, jotka voivat viime kädessä muodostaa uhan henkilön identiteetille ([PeVL 13/2016 vp](#), s. 4, [PeVL 14/2009 vp](#), s. 3/l). Myös EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen johdantokappaleessa 51 painotetaan, että asetuksen 9 artiklassa tarkoitettuja erityisen tietoryhmän henkilötietoja, jotka ovat hyvin arkaluonteisia perusoikeuksien ja -vapauksien kannalta, on suojeltava erityisen tarkasti, koska niiden käsittelyn asiayhteys voisi aiheuttaa huomattavia riskejä perusoikeuksille ja -vapauksille.

Tietosuoja-asetuksen 22 artiklan mukaan yksilöllä on oikeus olla joutumatta sellaisen päätöksen kohteeksi, joka perustuu pelkästään automaattiseen käsittelyyn, kuten profilointiin, ja jolla on häntä koskevia oikeusvaikutuksia tai joka vaikuttaa häneen vastaavalla tavalla merkittävästi. Nämä päätökset eivät saa perustua arkaluonteisten henkilötietojen käsittelyyn, ellei tämä tapahdu rekisteröidyn suostumuksen tai merkittävän julkisen edun vuoksi ja ja asianmukaiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi on toteutettu. Ehdotetussa tapauksessa poikkeus erityisen tietoryhmän henkilötietojen käsittelykiellosta olisi hallituksen mukaan tietosuoja-asetuksen 9.2 artiklan h kohta, mikä ei mahdollista erityisen tietoryhmän henkilötietojen pohjalta tehtävää profilointia.

STM:n vastineessa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle myönnetään, että kyseessä on automaattiseen päätöksentekoon perustuva profilointi. Vastineessa katsotaan kuitenkin, ettei tietosuoja-asetuksen 22 artiklaa tarvitsisi soveltaa, koska kyseessä ei ole profilointi, jolla olisi rekisteröityä koskevia oikeusvaikutuksia tai joka vaikuttaisi häneen vastaavalla tavalla merkittävästi.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen 74§:n mukainen kiinteän korvauksen laskennan pohjaksi kerättävä kapitaatiorekisteri sisältää erittäin arkaluonteisia yksilökohtaisia tietoja koko väestöstä. Näiden tietojen pohjalta suoritetaan väestön yksilökohtaisten tarvetekijöiden perusteella profilointi, jossa arvioidaan heidän sosiaali- ja terveyspalvelujensa tarve. Rekisterin pohjalta suoritetaan 2/3 osaa terveydenhoidon kiinteästä korvauksesta palveluntuottajille ja puolet suun terveydenhoidon kiinteästä korvauksesta. Rekisterin tiedot säilytetään 12 vuotta. Säilytysmuodosta ei ole tarkemmin säädetty laissa, joten tiedot ilmeisesti säilytetään tunnisteellisessa muodossa. Tällainen rekisteri on äärimmäisen arkaluonteisena erittäin altis henkilötietojen vuodolle ja ulkopuoliselle hyökkäykselle.

Valiokunnan mietintöluonnoksen mukaan yksilökohtaista tietoa ei luovuteta rekisteristä palveluntuottajille vaan korvaus maksetaan Kelan laskelmien perusteella kokonaissummana. Saamani selvityksen mukaan yksityisellä palveluntuottajalla on kuitenkin mahdollisuus purkaa omien potilastietojensa pohjalta korvauksen yksilöpohjainen perusta noin kolmen vuoden peräkkäisen maksatuksen perusteella. Tässä ei ole edes otettu huomioon sitä, että usealla palveluntuottajalla voi olla SOTE –valinnanvapauslainsäädännön asiakkaiden lisäksi samoja asiakkaita työterveyshuollon kautta sekä muuten yksityisasiakkaina.

Arvioitaessa, onko automaattiseen päätöksentekoon perustuvalla profiloinnilla eli yksittäisten palvelujen käyttäjien pisteytyksellä oikeudellisia tai muita vastaavia merkittäviä vaikutuksia kyseiseen henkilöön, on pidettävä mielessä, että samat palveluntuottajat voivat toimia rekisterinpitäjinä yksityisinä palveluntuottajina, työterveyshuollon palveluntuottajina ja tulevaisuudessa SOTE – valinnanvapauslain mukaisina palveluntuottajina. Samaan konserniin kuuluva yritys voi lisäksi toimia vakuutusyhtiönä. Tällöin vaarana on, yksittäisellä palveluntuottajalla on mahdollisuus oman, esimerkiksi työterveyshuollon asiakasrekisterinsä pohjalta, houkutella tietyn terveysprofiilin omaavia henkilöitä valinnanvapauslain mukaisiksi asiakkaitaan. Tällöin herää kysymys, olisiko tässä kyseessä tietosuoja-asetuksen mukainen rekisteröityyn kohdistuva merkittävä vaikutus. Oikeusvaikutuksia syntyy vielä selkeämmin, jos tietty potilas- tai asiakassegmentti erottautuu niin selkeästi, että sen käsittely esimerkiksi vakuutustoiminnassa tämän vaikutuksesta muuttuu. Ainakin se pitää sisällään yksilön tunnistettavuuden mahdollisuuden kapitaatiorekisterin rekisterinpitäjän ulkopuolella.

Jos sama yritys käsittelee samoja potilastietoja vielä vakuutuksen tai vakuutuskorvauksen myöntämisen pohjana, tilanne on hyvin ongelmallinen rekisteröidyn kannalta. Todettakoon tässä yhteydessä, että Suomen täydentävässä tietosuojalaissa ei ole täsmällisesti rajoitettu vakuutusyhtiön oikeutta käsitellä henkilötunnusta toiminnassaan.

Näin ollen näyttää siltä, ettei kapitaatiorekisteriin perustuvan korvauksen suorittamisella poisteta alkuperäistä ongelmaa, joka koski ns. kerman kuorintaa palveluntuottajien toimesta. Päinvastoin, pelkkä kapitaatiorekisterin olemassaolo lisää merkittävästi riskiä massiiviseen Suomessa asuviin kohdistuvaan erityisen arkaluonteisia henkilötietoja sisältävään tietovuotoon.

Mikäli kapitaatiorekisteriä kuitenkin pidettäisiin välttämättömänä ja oikeasuhteisena rajoituksena saadutettuun yhteiskunnalliseen hyötyyn nähden, olisi syytä pohtia, pitäisikö asukkaille antaa mahdollisuus kieltää henkilötietojensa käsittely kokonaan kapitaatiorekisterissä. Tietosuojanäkökulmasta ja etenkin henkilötietojen minimoinnin kannalta tällainen ratkaisu voisi olla paremmin yhteensovitettavissa tietosuojasetuksen kanssa.

4. TOISSIJAISET KÄYTTÖTARKOITUKSET

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitussidonnaisuus on yksi keskeisiä periaatteita eurooppalaisessa tietosuojasääntelyssä. EU:n komission on tietosuoja-asetusta koskevassa tulkintaohjeessaan painottanut, että silloin kun henkilötiedot on kerätty suostumuksen tai lakisääteisen tehtävän perusteella, niitä ei voi käsitellä muuta kuin alkuperäisen suostumuksen tai lakisääteisen tehtävän puitteissa. (https://ec.europa.eu/info/law/law-topic/data-protection/reform/rules-business-and-organisations/principles-gdpr/purpose-data-processing/can-we-use-data-another-purpose_en)

Tämä periaate näkyy myös muussa kuin varsinaisessa tietosuojasääntelyssä. EU:n lääketutkimusasetuksen mukaan henkilön suostumus osallistua kliiniseen lääkekokeeseen kattaa ainoastaan häntä koskevien henkilötietojen käsittely asianomaisessa kliinisessä lääkekokeessa. Mikäli henkilötietoja halutaan käsitellä muussa tieteellisessä tutkimuksessa, tämä edellyttää erillistä suostumusta. (28.2 artikla)

Myös Suomessa perustuslakivaliokunta on korostanut vaatimusta arkaluonteisten tietojen käsittelyn käyttötarkoitussidonnaisuudesta. (Ks. [PeVL 1/2018 vp](#), [PeVL 14/2009 vp](#), s. 4/II, ks. myös esim. [PeVL 14/2017 vp](#), s. 5—6). Tietojen käyttämiseen varsinaisen keräämis- ja tallettamistarkoituksen ulkopuolelle jääviin tarkoituksiin on perustuslakivaliokunnan mukaan ollut syytä suhtautua kielteisesti esimerkiksi laajojen biometrisiä tunnisteita sisältävien rekisterien yhteydessä ([PeVL 14/2009 vp](#), s. 4/II). Tällaisissa tilanteissa käyttötarkoitussidonnaisuudesta on voitu tällöin tehdä vain täsmällisiä ja vähäisiä luonnehdittavia poikkeuksia, eikä sääntely ole saanut johtaa siihen, että muu kuin alkuperäiseen käyttötarkoitukseen liittyvä toiminta muodostuu rekisterin pääasialliseksi tai edes merkittäväksi käyttötavaksi (ks. esim. [PeVL 14/2009](#), s. 4, [PeVL 14/2017 vp](#), s. 5—6, [PeVL 11/2018](#))

Meillä nykyinen biopankkilaki muodostaa esimerkin siitä, miten biologisia näytteitä on siirretty takautuvasti suoraan lain perusteella (biopankkilaki 13§) siinä mittakaavassa, että suomalaisen biopankkitoiminnan voidaan katsoa perustuvan näiden takautuvien näytekokojen ja tutkimusnäytteiden siirtoon biopankkiin lain perusteella, eikä niinkään suostumuksen perusteella luovutettaviin näytteisiin. Laissa mahdollistetaan jopa rekisteritietojen liittäminen näihin takautuviin näytteisiin. Näytteiden siirrosta tiedotetaan kertaalleen lehti-ilmoituksella. Esimerkiksi Tampereen biopankin 25.9.2017 päivätyn julkisen tiedonannon mukaan siirto biopankkiin koskee taudinmäärittystä (diagnostiikkaa) varten otettuja kudos-, solu- tai verinäyte 1.1.1963– 31.8.2013

välisenä aikana. Lain perusteella hoitotarkoitukseen otetun näytteen käyttötarkoitus muutetaan näin biopankkilaissa biopankkitutkimukseksi. Poikkeussäännöksen perusteella tapahtuvasta näytteiden siirrosta ja rekisteröityjen oikeuksien huomattavasta rajoittamisesta on tällä tavoin muodostunut pääasiallinen tapa kerätä biopankkiin näytteitä.

Henkilöiden sosiaali- ja terveydenhoidon tiedot on kerätty lain perusteella. Kaikki alkuperäisen lainsäädännön tarkoituksen ulkopuolelle menevä henkilötietojen käsittely edellyttää, että siitä säädetään täsmällisesti ja tarkkarajaisesti lainsäädännössä, jossa otetaan huomioon rekisteröityjen oikeuksien ja vapauksien toteutuminen. Sosiaali- ja terveystietojen toissijaista käyttöä koskeva sääntely edellyttää, että otetaan huomioon eri terveystietojen erilainen laatu: geenitiedot ja biopankkinäytteet ovat erityisen arkaluonteisia ja niiden kerääminen edellyttää yksilön henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttumista. Biolääketiedesopimuksen mukaan potilaan yksityisyyden suoja koskee kaikkea hänen terveydestään johdettuja tietoja. Yleissopimuksen mukaan terveyteen kohdistuva toimenpide voidaan suorittaa vain, jos kyseinen henkilö on antanut suostumuksensa vapaasta tahdostaan ja tietoisena kaikista asiaan vaikuttavista seikoista.

Se tosin on syytä huomata, että suomalaisessa terveydenhoidossa geenitietoja ja biologista materiaalia voidaan tallentaa potilastietojen yhteyteen, ei tee niistä tässä mielessä kuitenkaan muihin potilastietoihin rinnastettavia. Tosin potilastietoja on myös kansainvälisessä katsannossa pidetty erityisen arkaluonteisina ja tiukempaa sääntelyä edellyttävinä kuin muita terveystietoja. Geenitietojen ja pitkittäisten potilastietojen anonymisointia pidetään myös käytännössä mahdottomana.

Hallitus antoi eduskunnalle 5.12.2018 esityksen laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 300/2018). Tässä esityksessä ehdotetaan muun muassa nykyisen Kanta –asiakastietolain muuttamista opt-out pohjaiseksi niiltä osin, kun on kysymys nykyisestä suostumuksen varaisesta mahdollisuudesta sallia omien henkilötietojen näkyminen rekisterinpitäjien välillä. Muu toissijainen käyttö on mahdollista suoraan lain perusteella, jolloin esimerkiksi ehdotetun toisiolain (HE 159/2017) säännökset tulisivat sovellettaviksi potilas- ja sosiaalipalvelun tietoihin, mikäli lakiesitys hyväksytään.

Toisiolakia koskevassa hallituksen esityksessä (HE 159/2017) rajoitetaan kuitenkin yksilöiden oikeuksia yli sen, mikä olisi normaalisti sallittua tietosuojasetuksen perusteella. Näin erityisesti henkilötietojen käsittelystä tiedottamisen tietosuojasetuksen 14 artiklan nojalla sekä henkilötietojen käsittelyn vastustamisen kohdalla. Hallituksen esityksessä viitataan tietosuojasetuksen 23 artiklaan, jonka mukaan rajoitukset ovat mahdollisia myös rekisteröidyn suojelemiseksi tai muille kuuluvien oikeuksien ja vapauksien, *muun muassa sosiaaliturvan ja kansanterveyden suojelemiseksi*. Tietosuojasetuksessa tämän kohdan syihin rinnastetaan myös humanitaaristen tarkoitusten turvaaminen.

Asetuksen 23 artikla asettaa kuitenkin näille painavan yleisen edun mukaisille rajoituksille selvät rajat: rajoitusten on oltava **perusoikeuskirjassa ja ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyssä eurooppalaisessa yleissopimuksessa vahvistettujen vaatimusten mukaisia**.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä kohdistuvaa kunnioitusta. Viranomaiset eivät saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi silloin kun laki sen sallii ja puuttuminen on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa olevan painavan yhteiskunnallisen syyn vuoksi. Tätä artiklaa koskevassa oikeuskäytännössä Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on todennut, että välttämättömyyttä tämän artiklan yhteydessä ei voi tulkita joustavasti niin, että se tarkoittaisi hyödyllistä, kohtuullista tai toivottavaa, vaan sillä tarkoitetaan **pakottavaa yhteiskunnallista syytä (pressing social need)**. Lainsäädännöllisten toimenpiteiden täytyy kuvastaa pakottavaa yhteiskunnallista tarvetta ja niiden täytyy olla suhteessa niillä tavoiteltuun legitiimiin tarkoitukseen.

Päätöksessään *Z v Finland* Euroopan ihmisoikeustuomioistuin toteaa ” In determining whether the impugned measures were "necessary in a democratic society", the Court will consider whether, in the light of the case as a whole, the reasons adduced to justify them were relevant and sufficient and whether the measures were proportionate to the legitimate aims pursued. In this connection, the Court will take into account that the protection of personal data, not least medical data, is of fundamental importance to a person's enjoyment of his or her right to respect for private and family life as guaranteed by Article 8 of the Convention.

Respecting the confidentiality of health data is a vital principle in the legal systems of all the Contracting Parties to the Convention. It is crucial not only to respect the sense of privacy of a patient but also to preserve his or her confidence in the medical profession and in the health services in general. Without such protection, those in need of medical assistance may be deterred from revealing such information of a personal and intimate nature as may be necessary in order to receive appropriate treatment, and even from seeking such treatment, and thereby endangering their own health and in case of transmissible diseases, that of the community. (*Z v. FINLAND* - 22009/93 [1997] ECHR 10 (25 February 1997))

Suostumuksesta on säädetty tietosuoja-asetuksessa. Jäsenmailla ei ole kansallista liikkumavaraa tämän suhteen. Tämän vuoksi ei-tieteellisin menetelmin tapahtuvassa kehitys- ja innovaatiotoiminnassa käsiteltävien sosiaali- ja terveystietojen luovutuksesta suostumuksen perusteella ei voi säätää kansallisessa lainsäädännössä tietosuoja-asetuksesta poikkeavasti.

5. Lopuksi

Suomessa on tällä hetkellä käynnissä laaja lainsäädännöllinen muutostyö, joka kattaa etenkin terveystietojen mutta myös sosiaalipalvelun tietojen käsittelyn koko yhteiskunnan laajuudessa. Tällä lainsäädännöllä on perustavanlaatuinen merkitys myös jokaiselle Suomessa näitä palveluita käyttävälle henkilölle. Jotta olisi mahdollisuus saada kokonaiskäsitys käynnissä olevasta lainsäädännöllisestä muutoksesta, pitäisi olla mahdollista tarkastella nyt muutettavia lakeja rinnakkain, jotta niiden keskinäisestä vaikutuksesta rekisteröityjen oikeuksiin olisi mahdollista saada luotettava kokonaiskuva. Myös perustuslakivaliokunta on painottanut toisessa yhteydessä järjestelmän kokonaisvaikutuksen tärkeyttä henkilötietojen suojan ja yksityisyyden suojan perus- ja ihmisoikeuksien kannalta. (ks. [PeVL 13/2017 vp](#), s. 7, [PeVL 33/2016 vp](#), s. 6).