



18.3.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan lausunto hallituksen esityksestä 241/2020 vp koskien tietojen käsittelyä ja ICT-ratkaisuja Uudenmaan erillisratkaisussa

HEL 2021-003301 T 03 00 00

Viite: HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Kuulemisen erityisteemana on tietojen käsittely ja ICT-ratkaisut Uudenmaan erillisratkaisussa.

Eduskunta on pyytänyt viitteen mukaiseen valiokuntakuulemiseen liittyen Helsingin kaupungin kirjallista asiantuntijalausuntoa. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala lausuu pyyntöön viitaten seuraavaa:

Uudenmaan alueen asiakas- ja potilastietojen rekisterinpidosta säädetäisiin laissa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (24§). Pykälän mukaan Uudenmaan hyvinvointialue on EU:n yleisessä tietosuojasetuksessa tarkoitettu rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneille sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta siirtyneille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedoille. Vastaavasti HUS-yhtymä on rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneille sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta siirtyneille potilastiedoille.

Pykälä vastaisi järjestämislain 58 §:n mukaista rekisterinpitoa koskevaa valtakunnallista sääntelyä. Tämän vuoksi Uudenmaan hyvinvointialueet (neljä hyvinvointialuetta ja Helsingin kaupunki) ja HUS-yhtymä olisivat erillisiä rekisterinpitäjiä. Tämä rekisterien erillisuus olisi omiaan aiheuttamaan ongelmia tiedon integraatiossa, jossa yhteiset tietojärjestelmät ovat keskeisiä integraation työkaluja. Erillisratkaisun vaikutukset rekisterinpitoon eivät saa johtaa tilanteeseen, jossa Uusimaa olisi tietointegraation ja yhteisten tietojärjestelmien käyttömahdollisuuksien osalta muuta maata heikommassa asemassa.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on helmikuussa 2021 käynnistetty hankeohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi. Tavoitteena on muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä yhtenäinen laki, joka sisältää tietosuoja, asiakirjojen käsittelyä, valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja sekä tiedonhallinnan ohjausta koskevat säädökset seuraavien kahden hallituskauden aikana. Kyseessä on laaja ja monien toimijoiden yhteistyötä edellyttävä kokonaisuus. Tästä huolimatta Hel-



18.3.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

sinki katsoo, että erityisesti asiakas- ja potilastietojen luovutus sosiaali- ja terveystalvelujen välillä ja yhteisissä palveluissa sekä HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin vastuulla olevien palvelujen toiminnallinen yhteensovittaminen ja sujuvien palveluketjujen takaaminen edellyttävät merkittävästi esitettyä nopeampaa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevan kokonaisuu distuksen valmistelua.

Valitettavasti nyt lausuttavana olevan esityksen tavoitteena ei ole puuttua lainsäädäntöön sisällöllisesti Uudenmaan erillisratkaisua koskevaa täydennystä lukuun ottamatta. Kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon sisältölainsäädäntö edellyttää mahdollisimman pikaista ajantasaisuuden ja yhdistämistarpeen arviointia. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tiedonvaihtoa koskeva sääntely edellyttää laajaa kokonaispäivittämistä. Nykyinen rekisterimalli, jossa sosiaali- ja terveydenhuolto on pitkälti jaettu eri rekistereihin on vanhentunut eikä vastaa tavoitetta palveluintegraatiosta. Näkemys sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen erilaisesta käyttötarkoituksesta ei ole enää ajan tasalla. Sosiaalihuollossa syntyvät potilastiedot on tunnistettu jo vuosikymmenen ajan ongelmaksi, jota ei ole saatu lainsäädännöllä ratkaistua.

Ehdotettua sääntelyä arvioitaessa on keskeistä, voidaanko HUS-yhtymä, hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin vastuulla olevien palveluiden toiminnallinen yhteensovittaminen ja saumattomat palveluketjut toteuttaa myös erillisratkaisun piirissä. Nykytilassa HUS-kuntayhtymän ja alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin, jonka rekisterinpitäjänä ovat kaikki rekisteriin liittyneet terveydenhuollon toimintayksiköt niiden omien potilasasiakirjojen osalta (Terveydenhuoltolaki 9 §). Kyseinen säännös esitetään kumottavaksi sote100 – lakimuutoksissa.

Ehdotettu sääntelykokonaisuus johtaisi siihen, että erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön edellyttämän tiedonhallinnan osalta palattaisiin 2010 voimaan tullutta terveydenhuoltolakia edeltäneeseen toimintamalliin, jossa potilastietojen hyödyntäminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisten hoitoketjujen edellyttämisiin tarpeisiin edellyttäisi asiakkaalta nimenomaista suostumusta. Tämä olisi omiaan heikentämään Uudenmaan erillisratkaisun piirissä HUS-yhtymän vastuulla olevien erikoissairaanhoidon ja hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin vastuulla olevien perustalveluiden yhteensovittamista. Alueen asukkaat asetettaisiin ehdotetussa sääntelyssä tietojensa käyttömahdollisuuksien osalta eri asemaan muiden hyvinvointialueiden asukkaisiin nähden, eikä asiakasprosessien tarpeita vastaavan tiedonkulun toteuttaminen Uudellamaalla olisi mahdollista myöskään valtakunnallisten Kanta-palveluiden avulla.



18.3.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

Vanhaan toimintamalliin palaaminen edellyttäisi myös muutoksia Apotti-järjestelmään, jonka terveydenhuollon puoli on rakennettu yhteisrekisterimallin mukaan niin, että esimerkiksi Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon ja HUS erikoissairaanhoidon välinen tietojen vaihto ei edellytä potilaan suostumusta.

Lainsäädäntö olisi siis menossa tältä osin huonompaan suuntaan sen sijaan että tiedon käytettävyys ja integraatio paranisivat ja Apottipotilas- ja asiakastietojärjestelmän tuomat mahdollisuudet tiedon integraatiossa toteutuisivat tavoitteiden mukaisesti

Käytännössä muualla Suomessa hyvinvointialueet tulevat siis ylläpitämään omaa asiakas- ja potilastietojärjestelmää ja toteuttamaan tiedon integraatiota sen kautta. Riittävän integraation takaamiseksi Uudenmaan toimijat tulee vähimmillään velvoittaa ylläpitämään yhteistä tietovarantoa. Lisäksi tiedon sujuva liikkuminen Uudenmaan toimijoiden välillä tulee turvata vähintään nykytilannetta vastaavasti pitämällä nykyinen terveydenhuoltolain 9 § tai sitä vastaava säännös voimassa. Tätä mieluummin tiedon integraatiota tulisi kehittää esimerkiksi koko Uudenmaan yhteisillä asiakas- ja potilasrekistereillä. Uudistuksessa tulee joka tapauksessa varmistaa tietojärjestelmien yhteensopivuus ja yhteinen tietopohja Uudenmaan alueella erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon integraation mahdollistamiseksi sekä resurssien- ja kustannusten hallitsemiseksi sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti.

Tämän lisäksi tulee mahdollistaa se, että Uudellamaalla laajimmin käytetyn asiakas- ja potilastietojärjestelmän eli Apotin käyttö mahdollistetaan kaikille Uudenmaan hyvinvointialueille. Uudistuksen voimaantullessa järjestelmä on jo käytössä koko HUS-maakuntayhtymässä, Helsingin kaupungilla ja koko Vantaa-Keravan hyvinvointialueella ja myös osassa sekä Itä-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialuetta. Tietojohtamisen edellytykset toteutuisivat paremmin, jos koko Uudenmaan alueella tietoja voitaisiin tarkastella väestötasoisesti. Tällöin tiedot muodostettaisiin Helsingin kaupungin, hyvinvointialueiden ja HUS-maakuntayhtymän tiedoista.

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Juha Jolkkonen
sosiaali- ja terveystoimialan
toimialajohtaja