

HE 159/2025 vp StV:n asiantuntijakuuleminen 17.3.2024

Kansaneläkelaitoksen lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta

Kansaneläkelaitos (jäljempänä Kela) kiittää mahdollisuudesta lausua otsikon asiassa. Yleisesti ottaen Kela pitää esitystä ja sen tavoitteita kannatettavana. Kela kuitenkin katsoo, että esityksen tavoitteita ei voida saavuttaa täysimääräisesti, mikäli hyvinvointialueella¹ ei ole käytettävissään kattavaa tietopohjaa asukkaidensa kokonaistilanteesta ennakoivan terveydenhuollon tehtävissä. Lisäksi hyvinvointialueen omien potilastietojen täysmääräinen hyödyntäminen näissä tehtävissä edellyttää, että asiakastietolain (703/2023) sääntelyyn täsmennetään Kelalle oikeus palauttaa palvelunantajalle valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista (jäljempänä Kanta-palvelu) sen omaan rekisterinpitoon kuuluvat potilastiedot rekisteritasoisesti.

Kanta-palvelujen hyödyntämismahdollisuudet ennaltaehkäisevän terveydenhuollon käyttötarkoituksissa

Esityksen perusteella jää epäselväksi, miksi esitetty laajennus käyttöoikeussääntelyyn koski vain hyvinvointialueen omaan potilasrekisteriin tallennettuja potilastietoja. Tältä osin on huomioitava, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukainen terveydenhuollon järjestämisvastuu koskee hyvinvointialueen asukkaille järjestettävää terveydenhuoltoa. Näin ollen hyvinvointialueen velvollisuutena on muun ohella järjestää terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaiset terveystarkastukset, seulonnat sekä sairaanhoito kaikille alueensa asukkaille.

¹ Mitä tässä lausunnossa todetaan hyvinvointialueesta, koskee lausuttu myös Helsingin kaupunkia terveydenhuollon järjestäjänä.

Nyt kyseessä olevien ennakoivan terveydenhuollon palvelujen järjestämisen ja toteuttamisen näkökulmasta on huomioitava, että merkittävä osa hyvinvointialueen asukkaiden potilastiedoista on muiden palvelunantajien kuin hyvinvointialueen omassa rekisterissä. Esimerkiksi vuonna 2022 työterveyshuolto kattoi 89,9 % palkansaajista ja yksityisten palvelunantajien osuus kaikista työterveyshuollon sairaanhoitokäynneistä oli 87,5 %. Samoin esimerkiksi korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollossa syntyvät potilasasiakirjat kuuluvat Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön rekisterinpitoon. Lisäksi esimerkiksi muuttotilanteissa on tavanomaista, että osa henkilön potilastiedoista on aiemman kotihyvinvointialueen rekisterissä.

Nyt kyseessä olevissa ennakoivan terveydenhuollon palveluissa olisi perusteltua, että hyvinvointialue voisi näissäkin terveydenhuollon palveluissa hyödyntää muiden palvelunantajien potilastietoja asiakastietolain 54 §:ssä säädetyn edellytyksin, jotta tiedon käsittely perustuisi mahdollisimman kattavaan tietopohjaan. Mikäli hyvinvointialueella olisi käsittelyoikeus alueensa asukkaiden kaikkiin potilastietoihin, olisi potilaalla esimerkiksi oikeus kieltää potilastietojensa luovutus rekisterinpitäjien välillä asiakastietolain 54 §:n mukaisesti. Näin potilastietojen käsittely perustuisi esitetyissä tehtävissä samoihin käsittelysääntöihin kuin muissa terveystalouden järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvissä tehtävissä.

Mikäli hyvinvointialueen käsittelyoikeutta laajennettaisiin edellä kuvatulla tavalla, Kanta-palvelut huomioisivat potilastietoja koskevat luovutusluvat sekä kiellot hyvinvointialueen hakiessa omien asukkaidensa potilastietoja toisen terveydenhuollon palvelunantajan potilasrekisteristä. Tällöin noudatettaisiin myös muita potilastietojen luovutuksiin liittyviä asiakastietolaissa säädettyjä suojatoimia.

Kela katsoo, että esityksen tavoitteiden toteutuminen edellyttää, että hyvinvointialueella on käytettävissään tarpeelliset tiedot asukkaidensa kokonaistilanteesta. Mikäli tiedonsaantioikeus esitetyissä tehtävissä koskee vain palvelun järjestäjän omassa rekisterinpidossa olevia tietoja, tällöin merkittävä osa tarvittavista potilastiedoista ei ole hyvinvointialueen käytettävissä nyt kyseessä olevissa ennakoivan terveydenhuollon palveluissa.

Tiedonsaantioikeus olisi teknisesti toteutettavissa muiden rekisterinpitäjien tietoihin Kanta-palvelujen välityksellä, mikäli lainsäädäntö tämän mahdollistaisi. Tiedonsaantioikeuden toteuttaminen velvoittavasti Kanta-palveluihin edellyttäisi Kelalta kuitenkin teknisiä muutostoimenpiteitä ennakoivan terveydenhuollon käyttötarkoituksia varten Kanta-palvelujen asiakastietovarantoon, joten tähän tulisi varata eri toimijoille riittävä siirtymäaika sekä resurssit tiedonsaantioikeuden toimeenpanoa varten. Kanta-palveluihin olisi myös mahdollista toteuttaa erillisiä suojatoimia pelkästään näihin käyttötarkoituksiin liittyviä luovutuksia varten (esimerkiksi erillinen lupa tietojen luovuttamiseen rekisterinpitäjien välillä ennakoivan terveydenhuollon käyttötarkoituksissa, mikäli se olisi välttämätöntä).

Mikäli sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta katsoo, ettei edellä esitettyä muutosta ole mahdollista tehdä tässä eduskuntakäsittelyssä, Kela toivoo, että sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta edellyttäisi valtioneuvostoa viipymättä ryhtymään tarvittaviin lainsäädäntötoimenpiteisiin asian mahdollistamiseksi.

Tietojen palauttaminen Kanta-palveluista ennaltaehkäisevän terveydenhuollon käyttötarkoituksiin

Esityksen perusteella tiedot tallennettaisiin esitettävissä ennakoivan terveydenhuollon käyttötarkoituksissa palvelunantajan käyttämään tietojärjestelmään, jossa tarvittavat käsittelytoimet tehtäisiin. Tältä osin on huomioitava, ettei palvelunantajilla ole ollut tähän asti lainsäädännöllistä velvollisuutta tallentaa omia tietojaan käyttämäänsä potilastietojärjestelmään, koska tiedot on tallennettu Kanta-palveluihin ja niiden kopioiminen edellyttää erillistä esimerkiksi hoidon toteuttamiseen liittyvää perustetta (asiakastietolain 69 §).

Käytännössä on niin, ettei hyvinvointialueilla ole kaikkia sen rekisterinpitöön kuuluvia potilastietoja omassa tietojärjestelmässään. Näin voi olla esimerkiksi tilanteessa, jossa tiedot ovat syntyneet hyvinvointialueen lukuun toimivan palvelunantajan toiminnassa tai jos hyvinvointialue on luopunut vanhasta potilastietojärjestelmästä.

Koska Kanta-palveluihin tallennettujen potilastietojen käsittely on edellyttänyt hoitosuhdetta tai muuta potilaan terveystalouden järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvää tehtävää, voi palvelunantaja hakea Kanta-palveluista potilastietoja vain yksilötasolla. Kanta-palveluihin ei siis ole toteutettu toiminnallisuutta, jolla palvelunantajat voisivat hakea omaan rekisteriinsä tallennetut potilastiedot yhdellä hakukerralla rekisteritasoisesti. Näin ollen ehdotetun asiakastietolain 9 §:n 2 momentin mukaisen käyttöoikeuden toteuttaminen hyvinvointialueen omiin tietoihin Kanta-palveluista edellyttää, että hyvinvointialue voi hakea oman potilasrekisterinsä tiedot Kanta-palveluista rekisteritasoisesti ennakoivan terveydenhuollon käyttötarkoituksia varten.

Toiminnallisuutta, joka mahdollistaisi tietojen palauttamisen Kanta-palveluista rekisterinpitäjätasoisesti on esitetty aiemmin lausuntokierroksella olleessa asiakastietolain luonnoksessa.² Tähän liittyvää hallituksen esitystä ei ole kuitenkaan vielä annettu eduskunnalle. Myös hyvinvointialueet ovat toivoneet tämän toiminnallisuuden toteuttamista Kanta-palveluihin.

Kela katsoo, että esitettävien terveydenhuoltolain mukaisten tehtävien toimeenpanon näkökulmasta on tarkoituksenmukaista, että hyvinvointialueet voisivat Kanta-palvelujen välityksellä saada kaiken rekisterinpitönsä kuuluvan tiedon käytettäväkseen. Koska nyt kyseessä oleva lainsäädäntömuutos tulee todennäköisesti voimaan ennen edellä mainittua lakihanketta, ja tämän lainsäädäntömuutoksen toimeenpano edellyttää rekisteritasoisen tiedon palauttamista Kanta-palveluista hyvinvointialueelle, Kela katsoo, että toiminnallisuuden mahdollistava säännös tulee sisällyttää nyt kyseessä olevaan lainmuutokseen.

Näin ollen Kela ehdottaa, että asiakastietolain 66 §:n 5 momenttiin lisätään seuraavaa:

Kansaneläkelaitos voi salassapitovelvoitteiden estämättä tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 kohdan h alakohdan nojalla käsitellä, mukaan lukien laatia ja luovuttaa, maksutta palvelunantajalle sen rekisterinpidossa olevia valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin tallennettuja asiakastietoja, asiakirjojen kuvailutietoja ja lokitietoja ja niihin perustuvia yhteenvetoja, jos se on toisilain 41

² [VN/22944/2024](#)

§:n 1 momentin perusteella välttämätöntä palvelunantajan vastuulla toteutettavan palvelutoiminnan tuottamista, seuranta, arviointia, suunnittelua, kehittämistä, johtamista ja valvontaa sekä valvontaa varten tai jos tiedot ovat välttämättömiä tämän lain 9 §:n 2 momentin mukaisessa käsittelyssä. Jos palvelunantajalle on tarpeen toisilain 41 §:n 2 momentin perusteella sen vastuullaan toteutettavan palvelutoiminnan taikka palveluketjujen arviointia, suunnittelua tai kehittämistä varten verrata omaa toimintaansa muiden palvelunantajien toimintaan, Kansaneläkelaitos voi tuottaa tarvittavan vertailuaineiston ja yhteenvetotiedot aggregoituna tilastotietona.

Edellä esitettyyn liittyen on huomioitava, että kyse olisi palvelunantajien omaan rekisteriin tallennettujen tietojen palauttamisesta palvelunantajalle itselleen lainmukaisissa käyttötarkoituksissa. Tämä koskee yhtä lailla nyt kyseessä olevia käyttötarkoituksia kuin toisilain 41 §:n mukaista tietojohdamisen käyttötarkoitusta. Näin ollen lainsäädännön selkeyttämisellä, joka mahdollistaisi tietojen palauttamisen näihin käyttötarkoituksiin, ei laajennettaisi potilastietojen käsittelyä, vaan ainoastaan mahdollistettaisiin palvelunantajien toiminta lainmukaisissa käyttötarkoituksissa kattavaan tietopohjaan perustuen.

Tuomas Meriruoho

Juristi, Kansaneläkelaitos

Liite

Esitys: HE 159/2025 – Kanta palvelujen hyödyntäminen ennakoivan terveydenhuollon palveluissa

Jakelu Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö