

PERUSTUSLAKIVALIOKUNNALLE

Asia: HE 159/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta

Saatan valiokunnan tietoon, että olen työskennellyt esittelijäneuvoksena oikeuskanslerinvirastossa hallituksen esityksen valmistelun aikaan ja esitellyt lausunnon OKV/1096/21/2025.

Esitän kunnioittaen seuraavaa.

Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuoltolakia ja asiakastietolakia muutettaisiin. Ehdotetulla sääntelyllä on tarkoitus mahdollistaa terveydenhuollon potilastietojen hyödyntäminen terveysongelmien varhaisessa tunnistamisessa ja yksilön palvelutarpeen ennakoinnissa. Tavoitteena on tukea terveydenhuollon palvelujen painopisteen siirtymää ennaltaehkäiseviin ja ennakoiviin palveluihin tekemällä potilastietojen käsittelystä mahdollista näiden tehtävien yhteydessä. Muutosten myötä hyvinvointialueilla olisi oikeus käsitellä terveydenhuollon potilastietoja ennakoivan terveydenhuollon tehtävissä. Ehdotetun lainsäädännön tavoitteita voidaan pitää hyväksyttävänä ja kannatettavinakin.

Keskeistä ehdotuksessa on nähdäkseni se, että se loisi henkilötietojen käsittelyä terveydenhuollossa koskevaan lainsäädäntöön uuden lähtökohdan, jossa erityisten ja myös arkaluonteisten henkilötietojen käsittely mahdollistettaisiin sellaisissa tilanteissa, joissa ei ole hoitosuhdetta asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä. Kuten hallituksen esityksessä kuvataan, nykyisen lainsäädännön (voimassa olevan tulkinnan) lähtökohta on se, että näitä henkilötietoja voidaan käsitellä vain hoitosuhteen yhteydessä. Nähdäkseni tämä muutos ei ole valtiosääntöoikeudellisesti kovin ongelmallinen. Perusoikeuksien näkökulmasta on pikemminkin huolehdyttävä siitä, ettei ennakoivan terveydenhuollon edistäminen saa johtaa eriarvoiseen kohteluun tai syrjintään terveydenhuollossa.

Ehdotettu lainsäädäntö koskisi vain asiakastietojen käsittelyä seulontoihin ja terveystarkastuksiin liittyvää ennakoivaa terveydenhuoltoa mahdollistaviin tarkoituksiin. Näin hallituksen esitykseen sisältyvä perusoikeusproblematiikka on jossain määrin helpompi ratkaista kuin siinä tapauksessa, että tarkastelussa olisivat kaikki sote-palvelut. Siitä huolimatta hallituksen esitys on merkittävä siksi, että siinä ehdotetaan hieman uudenlaista lainsäädäntöä, jonka päälle lienee tarkoitus rakentaa myöhemmin lisää.

Hallituksen esityksessä on tunnistettu nähdäkseni oikein, että ehdotuksella on merkitystä erityisesti perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattujen riittävien terveystarkastusten, perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisen terveyden edistämismääräysten sekä perustuslain 10 §:ssä turvatun

henkilötietojen suojan kannalta. Näiden lisäksi pidän PL 6 §:ssä turvattua yhdenvertaisuutta oleellisena tässä yhteydessä.

Terveystenhuollon yhdenvertaisuus

Esityksessä ehdotettavalla sääntelyllä mahdollistetaan terveydenhuollon palvelujen kehittäminen suuntaan, jossa painopiste siirtyy korjaavista palveluista ennakoihin ja ennaltaehkäisevämpiin palveluihin ja toimiin. Ajatus on, että painopisteen siirto ennakoivaan ja ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon osaltaan vaikuttaa terveystenhuollon riittävyyteen ja laatuun positiivisesti. Ennakoiva ja ennaltaehkäisevä terveydenhuolto tuottaa hallituksen esityksen mukaan säästöjä ja tukee esimerkiksi rajallisten henkilöstöresurssien kohdentamista palveluihin, joissa ihmisiä eniten tarvitaan. Taloudellisia säästöjä voi syntyä esimerkiksi silloin, kun varhaisella puuttumisella saadaan vähennettyä niiden potilaiden määrää, jotka tarvitsevat kallista sairaanhoitoa tai erikoissairaanhoitoa (s. 54–55).

Terveystenhuollon palvelut ovat lähtökohtaisesti tarveperustaisia. Tarveperiaate ohjaa niin resurssien kohdentamista kuin yksilöllisiä hoitopäätöksiä. Tämä lähtökohta on kytketty nykyiseen terveydenhuollon lainsäädäntöön ja perusoikeussäännösten yhdessä muodostamaan kokonaisuuteen. Tarveperiaate ilmaistaan esimerkiksi potilaslain 3 §:ssä. Viime kädessä kyse on aina yksilöllisestä tarpeesta ja sen arvioinnista, joka tulee perustaa ensisijaisesti lääketieteellisiin kriteereihin.

Hallituksen esityksessä arvioidaan yhdenvertaisuuden toteutumista, mutta arvio on melko suppea. Perustuslain 6 §:ään sisältyy kielto asettaa ihmisiä eriarvoiseen asemaan. Yhdenvertaisuussääntely ei kuitenkaan estä positiivista erityiskohtelua, eli jonkin ryhmän asemaa ja olosuhteita parantavia toimia (PeVL 41/2010 vp, s. 4; PeVL 34/2005 vp, s. 2/).

Kuten hallituksen esityksessä todetaan, tosiasiallisen yhdenvertaisuuden tavoitteen näkökulmasta on oleellista mahdollistaa se, että terveydenhuollossa voidaan kohdentaa palveluja niitä eniten tarvitseville ja esimerkiksi tiettyjen sairauksien puhkeamisen merkittävälle riskiryhmälle. Esityksen mukaan ehdotettavat muutokset tukevat tosiasiallisen yhdenvertaisuuden tavoitetta, mikä korostuu erityisesti terveydenhuollon rajallisten resurssien kohdentamisen tehtävissä (s. 56–57). Näin voi olla, mutta ehdotettu sääntely mahdollistaa kuitenkin joidenkin ihmisten asettamisen eriarvoiseen asemaan siten, että heille ei tarjota hoitoa. Säästöjä saataneen juuri siitä, ettei kaikkia hoidettaisi jatkossa yhtä paljon tai samalla tavalla. Pahimmillaan ennakoiva terveydenhuolto sisältää mahdollisuuden sille, että jotkut ihmiset luisuvat järjestelmän rakoihin ja jäävät ilman hoitoa. Tätä uhkaa ei hallituksen esityksessä ole otettu kovin vakavasti. Se onkin sellainen, joka ratkeaa nähdäkseni pääosin käytännön tasolla, kun ennakoivaa terveydenhuoltoa tarvitsevien henkilöiden kriteereitä muodostetaan ja pannaan täytäntöön.

Hallituksen esityksessä tunnistetaan toinen yhdenvertaiseen kohteluun liittyvä pulma: kaikkien henkilöiden tietoja ei välttämättä löydy rekisteristä, jonka avulla kohdentamista tehdään. Yhdenvertaisten palvelujen järjestäminen edellyttää, että terveystarkastuksia, seulontoja ja muita ennakoivan terveydenhuollon tehtäviä järjestetään edelleen myös muilla tavoin kohdentamalla. Nyt ehdotettava sääntely ei poista velvoitetta huolehtia siitä, että palveluja on saatavilla kaikille. Konkreettisesti tämä voi tarkoittaa sitä, että terveystarkastuksen mahdollisuudesta ilmoitetaan myös sellaisille kohderyhmille, joita ei tavoiteta potilastietoanalyysin pohjalta. Ylipäättään nyt ehdotettavalla sääntelyllä kohdennetaan palveluja hallituksen esityksen mukaan jatkossakin tarveperiaatteen mukaisesti. Sääntelykokonaisuudesta seuraa, että ennakoivien palvelujen piiriin on ohjattava ihmisiä jatkossakin myös muita reittejä kuin potilasanalyysin avulla tehtävällä yhteydenotolla. Pidän hyvin tärkeänä sitä, että palveluja kohdennetaan jatkossakin tarveperiaatteen mukaisesti. Periaatteen tosiasiallista toteutumista on syytä seurata huolellisesti lain säätämisen jälkeen.

Perustuslain 10 §

Hallituksen esitykseen sisältyy varsin kattava selostus ehdotetun sääntelyn vaikutuksista henkilötietojen suojaan. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen yksityiskohtainen sääntely, jota tulkitaan ja sovelletaan EU:n perusoikeuskirjassa turvattujen oikeuksien mukaisesti, muodostaa yleensä riittävän säännöspohjan myös perustuslain 10 §:ssä turvattun yksityiselämän ja henkilötietojen suojan kannalta. Valiokunnan mukaan tietosuoja-asetuksen sääntely vastaa asianmukaisesti tulkittuna ja sovellettuna myös Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan määräytyvää henkilötietojen suojan tasoa (esim. PeVL 14/2018 vp). Keskityn tässä ennen kaikkea siihen, miten ehdotukset vastaavat yleisen tietosuoja-asetuksen sisältämiä vaatimuksia.

Terveydentilatiedot ovat valtiosääntöisesti arkaluonteisiksi arvioitavia henkilötietoja (PeVL 3/2024 vp, PeVL 15/2018 vp). Perustuslakivaliokunta on hyvin vakiintuneesti painottanut arkaluonteisten tietojen käsittelyn aiheuttamia uhkia. Esimerkiksi arkaluonteisten tietojen rekisteröinnin on katsottu merkitsevän erityistä tarvetta huolehtia järjestelmään talletettavien henkilötietojen suojaamisesta väärinkäytön vaaroilta ja kaikenlaiselta tietojen laittomalta saannilta ja käytöltä (ks. PeVL 13/2016 vp, s. 4, PeVL 14/2009 vp, s. 3/I).

Perustuslakivaliokunnan käytännössä on painotettu, että arkaluonteisten tietojen käsittely on rajattava täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään (PeVL 101/2022 vp, PeVL 3/2017 vp, s. 5). Esimerkiksi tiedonsaantioikeudet tulee sitoa välttämättömyyteen (PeVL 15/2018 vp).

Huomionarvoista esityksessä on se, että ennakoivan terveydenhuollon tarkoituksiin on välttämätöntä käsitellä varsin suuria terveystietomääriä, jotka koskisivat laajaa ihmisjoukkoa. Siten käsittelyyn

sisältyy merkittäviä riskejä liittyen esimerkiksi tietojen väärinkäyttöön tai kyberrikollisuuteen. Lisäksi tässä sääntely-yhteydessä tietojen profilointia voidaan jo itsessään pitää riskialttiina toimintana, sillä profilointi on usein syrjivän kohtelun ensimmäinen askel.

Kuten hallituksen esityksessäkin todetaan, perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että kun terveydenhuollossa on kansallisesti siirrytty käyttämään valtakunnallisia sähköisiä tietojärjestelmäpalveluja, voi tällaisiin järjestelmiin kohdistuvasta tietomurrosta, tietovuodosta tai väärinkäytöstä seurata hyvin merkittävä perusoikeusloukkaus. Merkityksellistä tässä suhteessa on ollut myös tietojen mahdollinen käsittely muussa kuin alkuperäisessä keräämistarkoituksessaan. Valiokunta on tällaisessa sääntely-ympäristössä painottanut myös tietoteknisesti varmistetun hoitosuhteen tai asiayhteydestä säädettyä ehdotetun merkitystä (PeVL 3/2024 vp, PeVL 4/2021 vp, k. 23, PeVL 71/2018 vp, s. 4).

Hallituksen esityksessä tietoja käytettäisiin terveyttä edistäviin ja hoidollisiin tarkoituksiin joskin osin epäsuorasti, sillä tietojen käsittely ei aina olisi suoraan henkilön hoitoon liittyvää, vaan tapahtuisi seulontaa ja ennakkointia varten. Käsittelytarkoitus olisi – sen perusteella miten käsittelyn teknisiä yksityiskohtia on hallituksen esityksessä selostettu – nähdäkseni sama kuin tietojen alkuperäinen keräämistarkoitus: terveydenhoito. Käsittely on nähdäkseni tietosuoja-asetuksen 5 artiklan 1 kohdan b alakohdan mukaisesti yhteensopivaa alkuperäisen käsittelytarkoituksen kanssa.

Tietosuoja-asetus edellyttää, että henkilötietojen käsittelylle on jokin hyväksyttävä peruste. Hallituksen esityksen mukaan se on yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohta eli se, että käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Lisäksi käsittely vaikuttaisi olevan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan h alakohdan mukaista, eli tarpeen ennalta ehkäisevää tai työterveydenhuoltoa koskevia tarkoituksia varten, työntekijän työkyvyn arvioimiseksi, lääketieteellisiä diagnooseja varten, terveys- tai sosiaalihuollollisen hoidon tai käsittelyn suorittamiseksi taikka terveys- tai sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmien hallintoa varten. Siten ehdotettu lainsäädäntö on näiltä osin yhteensopivaa tietosuoja-asetuksen kanssa.

Hallituksen esityksen mukaan ennakoivien terveydenhuollon palvelujen toteuttamisen on arvioitu kattavan sellaisia tehtäviä, joissa on perusteltua poiketa nykyisestä käyttöoikeussääntelyn edellyttämästä hoitosuhdekriteeristä. Nyt ehdotettavalla sääntelyllä oikeus käyttää asiakastietoja perustuu edelleen asiakastietolain 9 §:n 1 momentin edellyttämällä tavalla ammattihenkilön työtehtävään ja annetaan palveluun. Käsittelyn perusteena taas on hoitosuhteen sijaan laissa erikseen määritellyt tehtävät ja niiden hoitaminen. Ehdotetussa pykälässä mainittuja tehtäviä hoitavalla ammattihenkilöllä on oikeus käsitellä potilastietoja siltä osin kuin se on tehtävän järjestämiseksi ja toteuttamiseksi välttämätöntä. Sääntelystä siis ilmenee tahot, jotka ovat oikeutettuja potilastietoja käsittelemään ja se, missä tehtävissä tietoja käsitellään. Ehdotuksessa potilastietojen käyttöoikeus ennakoivan terveydenhuollon palvelujen hoitamisessa (terveydenhuoltolain 13, 14 ja 24 §:n

tarkoittamat tehtävät) rajataan edellyttämällä sitä, että tietoja tällä perusteella käsittelemään oikeutettu ammattihenkilö hoitaa näitä laissa määriteltyjä terveydenhuoltolain mukaisia tehtäviä ja käsittelee niissä potilastietoja vain välttämättömin osin. Siten potilastietojen arkaluontoisuuden edellyttämä välttämättömiin tietoihin rajaaminen säilyy, sillä ehdotettavan uuden momentin mukainen käyttöoikeus edellyttää potilastietojen käsittelyn rajaamista säännöksen mukaisten terveydenhuoltolain tehtävien hoitamisen kannalta välttämättömään. Nähdäkseni sääntely täyttää ehdotettujen rajausten johdosta perusoikeuksien rajoituksen oikeasuhtaisuusvaatimuksen.

Lausuntovaiheessa epäselvää oli, mahdollistettaisiinko ehdotetulla sääntelyllä myös henkilötietojen automaattinen käsittely tietosuoja-asetuksen 22 artiklan merkityksessä. Kuten hallituksen esityksessäkin käy ilmi, EUT:n ratkaisukäytäntö on automaattisen päätöksenteon osalta artiklan määritelmää laajentavaa, joskin myös tulkinnanvaraista (C-634/21 Schufa Holding, C-203/22 Dun & Bradstreet Austria). Asetuksen 22 artiklan mukaan rekisteröidyllä 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. Kiellosta voidaan poiketa jäsenvaltion lainsäädännöllä, mutta tällöin sääntelyyn on sisällyttävä asianmukaiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi. Jos myös 9 artiklan mukaisia erityisiä henkilötietoryhmiä käytetään, tulee olla sovellettavissa 9 artiklan 2 kohdan a tai g alakohta ja sääntelyn tulee sisältää asianmukaiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi.

Hallituksen esityksessä otetaan se kanta, että siinä ei säädetä oikeusperustaa, jolla voitaisiin tehdä tietosuoja-asetuksen 22 artiklan mukaisia automaattisia yksittäispäätöksiä ennakoivassa terveydenhuollossa. Automaattista päätöksentekoa ei tässä sääntely-yhteydessä kuitenkaan suljeta kokonaan pois. Toisaalta hallituksen esityksessä todetaan, että asia edellyttää jatkovalmistelua. Toisaalta todetaan, että 22 artiklan ehdot täyttävä automaattinen päätöksenteko onnistuu myös ilman säätämistä (s. 34). Ensimmäistä vaihtoehtoa pidän kannatettavana: automaattinen päätöksenteko ennakoivan terveydenhuollon yhteydessä edellyttää tätä hallituksen esitystä pidemmälle menevää pohdintaa. Jälkimmäinen vaihtoehto on jossain määrin hypoteettinen, sillä asetuksen 22 artiklan ehdot ovat julkishallinnossa Suomessa varsin vaikeasti täytettävissä ilman lainsäädäntötoimia.

Nähdäkseni hallituksen esitykseen sisältyvä tietosuoja-arvio on pääosin oikeansuuntainen ja riittävä. Hieman epäselväksi jää kuitenkin se, mitkä kaikki tiedot tulisivat uuden sääntelyn piiriin. Asiakastietolain 53 §:n mukaan terveydenhuollon palvelunantajalla on oikeus saada ja käyttää sosiaalihuollon asiakastietoja asiakkaan terveystietojen järjestämiseksi tai toteuttamiseksi. Edellytyksenä tiedon saamiselle ja käyttämiselle on asiakkaan antama luovutuslupa. Asiakkaan on yksilöitävä luovutusluvassaan, mitä sosiaalihuollon asiakastietoja terveydenhuollon palvelunantajalla on oikeus saada ja käyttää terveystietojen järjestämiseksi ja toteuttamiseksi. Lisäksi terveydenhuollon palvelunantajalla on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada ja käyttää

välttämättömiä sosiaalihuollon asiakastietoja asiakkaan terveystietojen järjestämiseksi tai toteuttamiseksi, jos asiakkaalla ei ole muistisairauden, mielenterveyden häiriön, kehitysvammaisuuden tai vastaavan syyn takia edellytyksiä arvioida annettavan luovutusluvan merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa. Näin ollen terveydenhuollon palveluntarjoajalla olisi useissa tapauksissa käytössään paitsi terveyttä, myös sosiaalihoitoa koskevia henkilötietoja. Tehtäisiinkö ennakoivaa terveydenhoitoa koskeva käsittely tästä koko tietomassasta, vai pelkästään terveystiedoista? Ehdotetun 2 lain 9 §:n sanamuodon perusteella oletan, että ennakoivan terveydenhuollon tarkoituksiin voidaan käyttää vain palveluntarjoajan itse keräämiä terveystietoja. Tämä ei kuitenkaan ole aivan selvää, sillä pykälässä säädettäisiin, että käyttö rajataan välttämättömiin terveydenhuollon järjestäjän ”omassa rekisterissä oleviin” potilastietoihin. Omassa rekisterissä voi olla myös toisten tahojen luovuttamia tietoja, mutta oletan että sanamuoto on tarkoitettu rajaamaan sellaiset tiedot pois tästä käyttöyhteydestä. Perusoikeusrajoituksen täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden näkökulmasta olisi kuitenkin suotavaa, että sanamuoto olisi selkeämpi.

Yhteenveto

En havaitse ehdotetussa sääntelyssä valtiosääntöistä ongelmaa, joka estäisi lain säätämisen tavallisessa lainsäätämisyksikössä.

Helsingissä 10.2.2026

Susanna Lindroos-Hovinheimo