Espoon lausunto Hallituksen esityksestä eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (Sote100)

Hallintovaliokunta on pyytänyt Espoolta lausuntoa asiantuntijakuulemiseen 21.9.2021.

Espoo ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos lausuvat seuraavaa:

Potilastietojen käsittely potilaan hoitamisessa

Sote-järjestämislakiehdotuksen 1 §:n mukaan yksi lain tarkoitus olisi yhteentoimivien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen varmistaminen koko maassa. Tätä tavoitetta ei tue Uudellamaalla uudistuksessa ehdotettu terveydenhuoltolain 9 §:n kumoaminen.

Voimassa olevan terveydenhuoltolain (1326/2010) 9 §:ssä on säädetty sairaanhoitopiirin ja sairaanhoitopiirin alueen kuntien yhteisestä potilastietorekisteristä, jonka sisällä potilastietoja saadaan siirtää, jos potilas ei ole tietojen siirtoa kieltänyt (ns. kielto-oikeus). Terveydenhuoltolain 9 § on ollut tärkeä työväline, kun potilastietoja on siirretty perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Mikäli terveydenhuoltolain 9 § kumotaan, johtaisi se siihen, että sote-uudistuksen jälkeen tietojen siirto Uudellamaalla perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä perustuisi pääsääntöisesti potilaan nimenomaiseen suostumukseen. Kyseessä olisi iso muutos, sillä nykyinen terveydenhuoltolain 9 § on mahdollistanut potilaan passiivisen toiminnan, kun taas säännöksen kumoaminen johtaisi siihen, että potilaalta edellytettäisiin aktiivista toimintaa, eli nimenomaisen suostumuksen antamista.

Mikäli terveydenhuoltolain 9 § kumottaisiin, tapahtuisi potilaan suostumukseen perustuva tietojen siirto perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä käytännössä kanta-palveluiden kautta. Kanta-palvelut on tarkoitettu ensisijaisesti potilastietojen arkistointipalveluksi, ei päivittäiseen potilaiden hoitamiseen liittyväksi tietojärjestelmäksi. Espoon kaupungin käyttäjäkokemuksen perusteella kanta-palveluiden kautta tapahtuva potilastietojen etsiminen potilaan hoidon yhteydessä on hidasta ja hankalaa mm. sen vuoksi, että kanta-palveluiden hakutoiminnot eivät ole toimivia.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan terveydenhuoltolain 9 §:n kumoamisen vaikutukset olisivat sidoksissa myös asiakastietolain kokonaisuudistukseen. Asiakastietolakiehdotuksen 15 §:n perusteella STM:n asetuksella säädettäisiin, mitä tietoja ammattihenkilöt ja muut potilastietoja käsittelevät henkilöt työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella saisivat käsitellä rekisterinpitäjän sisällä terveydenhuollossa. Uudellamaalla olisi sote-uudistuksen jälkeen erilliset rekisterinpitäjät erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa toisin kuin muualla Suomessa. Tämän seurauksena potilastietojen näkyvyydet voisivat olla erilaiset Uudellamaalla verrattuna muuhun maahan, mikä johtaisi siihen, että Uusimaa olisi eriarvoisessa asemassa.

Espoon kaupunki katsoo, että terveydenhuoltolain 9 § tai vastaava sääntely tulisi säilyttää, jotta voidaan turvata potilastietojen välittyminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä ja palvelujen integraatio. EU:n yleinen tietosuoja-asetus mahdollistaa yhteisrekisterinpitäjyyden useamman rekisterinpitäjän välillä.

Mikäli kuitenkin terveydenhuoltolain 9 §:n kumoamista harkitaan, tulisi ensin huolellisesti arvioida kyseisen säännöksen kumoamisen vaikutukset mm. potilasturvallisuudelle ja palvelujen integraatiolle. Tämä vaikutustenarviointi olisi luontevaa tehdä sosiaali- ja

terveysministeriön käynnistämässä hankeohjelmassa, joka koskee sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistusta.

Uudenmaan erillisratkaisu ja tiedolla johtamisen mahdollisuudet

Uudenmaan erillisratkaisulla, terveydenhuoltolain 9 §:n kumoamisella ja toisiolakiin ehdotetun 41 §:n muutoksella on yhdessä vaikutuksia alueen tietojohtamiseen. Laissa sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä, ns. toisiolaki (552/2019) säädetty tietojohtaminen on merkittävä työväline sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Espoon kaupunki pitää välttämättömänä, että Uudenmaan erillisratkaisussa turvataan tasavertainen mahdollisuus tietojohtamiseen, eikä sääntely heikennä nykyistä tietojohtamisen tilannetta.

Uudenmaan erillisratkaisuun liittyvän toisiolakiin esitetyn muutoksen mukaan järjestämisvastuun ensisijaisuus tarkoittasi sitä, että Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla olisi oikeus käsitellä ja yhdistellä tunnisteellisesti potilastietoja, jotka ovat syntyneet kunkin omassa toiminnassa tai olisivat sen omiin rekistereihin tallennettuja sekä potilastietoja, joita HUS-yhtymä tuottaa rahoitusvastuun perusteella sen lukuun. Säädösehdotuksen mukaan tiedot erikoissairaanhoidosta rajautuvat ko. hyvinvointialueen asukkaiden tietoihin. Nykyisin sairaanhoitopiirin alueen kunnilla on oikeus käsitellä kaikkia terveydenhuoltolain 9 §:n 1 momentissa tarkoitettuun yhteisrekisteriin kuuluvia potilastietoja tietojohtamista varten toisiolain 41 §:n nojalla. Ehdotus muuttaa hyvinvointialueen tietojohtamisen mahdollisuuksia nykyiseen verrattuna.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan kunnalla tai kuntayhtymällä on tietojohtamisen tarkoituksessa oikeus käsitellä ja yhdistellä tunnisteellisesti asiakastietoja, jotka on tallennettu terveydenhuoltolain 9 §:n 1 momentissa tarkoitettuun yhteisrekisteriin. Terveydenhuoltolain 9 §:n ehdotetun kumoamisen myötä hyvinvointialue ei voisi saada toisen hyvinvointialueen potilastietoja tietojohtamista varten. Tämä kaventaisi tietojohtamisen mahdollisuuksia verrattuna nykyiseen tilanteeseen.

Ehdotetun toisiolain muutoksen perusteella ja terveydenhuoltolain 9 §:n ehdotetun kumoamisen myötä HUS-yhtymä ei voisi lain nojalla saada hyvinvointialueilta tietoja omaa tietojohtamistaan varten. HUS-yhtymällä olisi oikeus käsitellä ainoastaan potilastietoja, jotka olisivat syntyneet sen omassa toiminnassa tai olisivat sen omiin rekistereihin tallennettuja. Tämä kaventaisi nykyisiä voimassa olevien säännösten tarjoamia mahdollisuuksia HUS-yhtymän tietojohtamiseen.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan ehdotetut muutokset mahdollistavat Suomen kaikkien hyvinvointialueiden tasavertaiset mahdollisuudet tietojohtamiseen. Edelleen perustelujen mukaan muutoksen myötä myös Uudellamaalla hyvinvointialueet voisivat tehdä tietojohtamista samoilla tiedoilla kuin muuallakin Suomessa. Yllä tässä lausunnossa esitetyin perusteluin Espoo toteaa, että Uudenmaan erillisalueella vaaditaan erityistoimenpiteitä, jotta voidaan turvata ja toteuttaa onnistuneet tietojohtamisen mahdollisuudet.

Sote-järjestämislakiehdotuksessa säädetyt vaatimukset ja tavoitteet on merkittävät. Hyvinvointialueen näkökulmasta on tärkeää, että sekä hyvinvointialueella itsellään että HUS-yhtymällä on käytettävissään tietojohtamiseen tarvittavat tiedot asukkaiden edun mukaisesta palveluketjujen integraatiosta ja erikoissairaanhoidon palveluiden kustannustehokkaasta tuottamisesta. Tietojohtamista koskevan sääntelyn tulisi mahdollistaa ja turvata tämä sekä olla yksiselitteisen selkeää.

Espoo toteaa erityisesti seuraavaa:

Espoo katsoo edelleen, että rekisteripitoon, tiedon käyttöön ja tietojohtamiseen liittyviä ehdotuksia tulee muuttaa, jotta turvataan perusterveydenhuollon palvelujen ja erikoissairaanhoidon yhteensovittaminen ja vähintään nykyisen tasoisen tietojohtamisen edellytykset.

Espoon kaupunki katsoo, että terveydenhuoltolain 9 § tai vastaava sääntely tulisi säilyttää, jotta voidaan turvata potilastietojen välittyminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. EU:n yleinen tietosuoja-asetus mahdollistaa yhteisrekisterinpitäjyyden useamman rekisterinpitäjän välillä.

Uudenmaan alueen lausunnonantajat ovat yhdenmukaisesti tuoneet esille Uudenmaan erillisratkaisuun liittyviä yllä mainittuja tiedon käsittelyn haasteita.

Pelastuslaki ja terveydenhuoltolain 39 §

Pelastuslain lakiluonnokseen 2 a.1 §:ään on lisätty uusi 5 kohta, jonka mukaan pelastuslaitoksella tarkoitetaan pelastustoimen tehtäväalaan kuuluvien palveluiden omasta tuotannosta vastaavaa hyvinvointialueen organisaatiota. Hallituksen esityksessä on mainittu, että hyvinvointialueen itsehallintoon kuuluu omasta hallinnostaan ja organisaatiostaan päättäminen. Pelastustoimen ja pelastuslaitoksen organisaatiomallista päätettäessä olisi kuitenkin otettava huomioon, että pelastustoimi on lähipalvelujen lisäksi valtakunnallinen organisaatio. Pelastuslain muutosluonnoksen 2 a.1 §:n uusi 5 kohta on kannatettava.

Pelastuslain lakiesitys lisää kustannuksia nykyisestä. Nykyinen kuntien järjestämisvastuulla oleva alueen pelastustoimi on varautunut pelastuslain (379/2011) 28.1 §:n mukaisesti siihen, että pelastustoimen palvelutaso vastaa paikallisia tarpeita ja uhkia normaalioloissa ja poikkeusoloissa. Lakiesitykseen mukaan hyvinvointialue olisi jatkossa velvollinen osallistumaan myös pelastuslain 38 §:ssä tarkoitettuun pelastustoimeen kuuluvan ulkomaille annettavan avun valmiuden ylläpitoon. Toimintamalli on perusteltu ja tehokas, mutta tehtävänä uusi. Pelastustoimen nykyisissä määrärahoissa tätä ei ole huomioitu, joten mikäli kansainvälisestä avusta päätetään esityksen mukaisesti, se tulisi ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa.

Terveydenhuoltolain 39 §

Espoon näkemyksen mukaan pelastustoimen tulee jatkossakin tuottaa ensihoidon palveluja synergiaetujen turvaamiseksi. Tämän tuottamismahdollisuuden varmistamiseksi ja ensihoitopalvelun kehittämiseksi yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa olisi perusteltua, että Uudellamaalla HUSin tulisi kuulla hyvinvointialueita ja Helsingin kaupunkia ensihoidon palvelutasopäätöstä tehdessään. Kuulemisesta tulisi säätää laintasolla.

Espoon kaupunki esittää, että terveydenhuoltolain 39 § tarkistetaan siten, että Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki voivat osallistua ensihoitopalveluiden järjestämisen suunnitteluun yhdessä HUSin kanssa. **Lain 39 § loppuun esitetään lisättäväksi lause ”Uudellamaalla HUS tekee ensihoidon palvelutasopäätöksen Uudenmaan hyvinvointialueita ja Helsingin kaupunkia kuultuaan”.**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn yhteensovittaminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät jakautuisivat jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 6 ja 7 §:ssä tarkoitetulla tavalla hyvinvointialueen ja kunnan kesken. Kunnalla olisi ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin, kun tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin. Näitä ovat varhaiskasvatukseen ja koulutukseen, liikunta-, ravitsemus- ja kulttuuripalveluihin, asumiseen ja kaavoitukseen, liikennejärjestelyihin sekä moniin muihin kunnan elinolojen kehittämiseen liittyvät tehtävät. Hyvinvointialueella olisi ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin, kun tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen lakisääteisiin tehtäviin.

Sote100 lakipaketin kattavassa erityislainsäädännössä on lukuisia säännöksiä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen velvoitteesta. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella alueen ja kymmenen kunnan tulee kattavasti ja toiminnot läpileikkaavasti järjestäytyä näiden tehtävien osalta sekä muodostaa yhteistyölle tarvittavat verkostot. Ehdotuksen mukaan jatkossa esimerkiksi ehkäisevä päihdetyö ja ehkäisevä lastensuojelu, jotka ovat osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, ovat sekä kunnan että hyvinvointialueen tehtäviä.

Tärkeä huomioitava hyvinvoinnin- ja terveydenedistämisen työkentässä on myös järjestöjen yhdyspinta- ja yhteistyön kysymykset kuntien ja hyvinvointialueen kesken. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella tämä tarkoittaa esimerkiksi erilaisten avustusmuotojen yhdenmukaistamista ja yhteistyökentän selvittämistä.

Espoossa on tehty ajantasaisesti poikkihallinnollista yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Suurena kaupunkina Espoossa on olemassa olevat rakenteet toimivalle yhteistyölle ja valmiudet yhteistyön jatkuvaan kehittämiseen.

Espoo kiinnittää huomiota siihen, että hyvinvoinnin- ja terveydenedistämistä koskevat tehtävät ovat uudistuksessa merkittävät ja jättävät alueille paljon sovittavaa ja järjestettävää rajapintayhteistyön osalta. Tästä aiheutuu sekä kunnille että hyvinvointialueelle kustannuksia.

20.9.2021

Sanna Svahn
Perusturvajohtaja

Pelastuslain ja terveydenhuoltolain 39 §:n osalta,

Veli-Pekka Ihamäki
Pelastusjohtaja
Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos