Neuvotteleva virkamies Outi Äyräs-Blumberg

# Sosiaali- ja terveysministeriön vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle – Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 54 §:n muuttamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 25 §:n 4 momentin kumoamisesta (HE 94/2024 vp)

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä vastinetta lausunnoista, jotka on annettu valiokunnalle hallituksen esityksen 94/2024 vp käsittelyn yhteydessä. Ministeriö antaa vastineensa annettuihin lausuntoihin, mutta toteaa, että vastinetta on täydennettävä perustuslakivaliokunnan kuulemisen jälkeen.

## Asiakastietolain 54 §:n 1 momentin muuttaminen

*Keskeinen lausuntopalaute*

**Oikeusministeriö** tuo esiin lausunnossaan, että esityksestä käy selkeästi ilmi minkä tietosuoja-asetuksen artiklojen nojalla ehdotettavaa sääntelyä annettaisiin, mutta kiinnittää huomiota siihen, että erityissääntely tulee perustella yleisen edun mukaisuuden ja oikeasuhtaisuuden näkökulmasta. Oikeusministeriön mukaan esityksen perusteluista näiden reunaehtojen täyttyminen jää edelleen epäselväksi. Lisäksi ministeriö huomauttaa, että esityksen arviointi jää henkilötietojen suojan ja yhdenvertaisuuden osalta vähäiseksi. Esityksessä olisi tullut tehdä tarkempaa vertailua eri vaihtoehtojen välillä sekä suhteessa potilaiden eritasoisiin oikeuksiin ja asemaan Uudellamaalla ja muualla Suomessa. Esityksestä jää ministeriölle se vaikutelma, että ehdotettu ratkaisu johtaisi pysyvästi erilaiseen tilanteeseen potilastietojen luovuttamisen osalta Uudellamaalla ja muualla Suomessa, sillä muualla Suomessa potilaalla ei ole vastaavaa kielto-oikeutta. Lisäksi ministeriö kiinnittää huomiota siihen, että vaihtoehtoisissa ratkaisuissa on esitetty vaihtoehto (Vaihtoehto 3), joka mahdollistaisi sen, että potilastietojen luovuttaminen olisi yhtenäistä koko maassa. Oikeusministeriö tuo perusoikeusarviointia koskevassa vastauksessaan esiin, että esityksessä on kyse ennen muuta siitä, miten henkilötietojen suoja sovitetaan yhteen muiden perusoikeuksien kanssa sekä miten näiden perusoikeuksien välille löydetään asianmukainen tasapaino. Kyse on siitä, voidaanko pysyvänä ratkaisuna hyväksyä potilastietojen luovuttamisen osalta se, että henkilötietojen suojan taso vaihtelee riippuen siitä, asuuko henkilö Uudellamaalla vai muualla Suomessa.

**Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että hallituksen esityksessä on käsitelty esitetyn sääntelyn merkitystä henkilötietojen suojan ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Esityksen tavoitteena on, että Uudenmaan alueella potilastietojen käsittely vastaisi toiminnallisesti ja erillisratkaisusta huolimatta niin pitkälti kuin mahdollista, ja tietosuojaoikeudelliset sekä perusoikeudelliset seikat huomioiden, muilla hyvinvointialueilla tapahtuvaa potilastietojen käsittelyä. Esitys merkitsee, että potilastietojen käsittelyssä on alueellisia vaihteluita ja esitys on merkityksellinen siten myös perustuslain 6 §:ssä tarkoitetun yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta. Uudenmaan erillisratkaisu on säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella (PeVL 17/2021 vp). Tämä huomioon ottaen ei erillisratkaisuun perustuva tarve säätää erityisesti Uudellamaalla tapahtuvasta potilastietojen käsittelystä muodostu ongelmalliseksi.

Henkilötietojen suojan näkökulmasta sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esityksessä on käsitelty esityksen vaikutuksia henkilötietojen suojaan. Ensinnäkin on merkityksellistä, että asiakastietolaki soveltuu kokonaisuudessaan henkilötietojen käsittelyyn myös Uudenmaan erillisratkaisussa. Toiseksi on merkityksellistä, että esityksessä potilaan tiedollista itsemääräämisoikeutta suojattaisiin oikeudella kieltää potilastietojensa luovutus.

Koska asiakastietolaissa säädetään potilastietojen käsittelystä ja siihen liittyvistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajan velvollisuuksista, on potilastietojen suojan taso samanlainen koko Suomessa. Lisäksi sääntelyä selkeyttäisi se, että Uudenmaan potilastietojen käsittelystä säädettäisiin asiakastietolaissa, jolloin kaikki potilastietojen käsittelyä koskeva sääntely on samassa laissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksessä ehdotetut vaihtoehtoiset mallit eivät ole muodostuneet kannatettaviksi vaihtoehdoiksi erilaisista syistä, jotka on selostettu esityksessä. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota siihen, että Uudenmaan erillisratkaisun tavoitteena on muodostaa yhtenäinen alue, mutta jossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen on hajautettu eri toimijoille. Yhtenäisyyden näkökulmasta potilastietojen sujuva liikkuminen on hyvin merkityksellistä potilaan näkökulmasta. Potilastietojen sujuva liikkuminen turvaa potilaiden oikeutta riittäviin terveyspalveluihin. Ääritilanteessa kyse on potilaan oikeudesta elämään.

**Oikeusministeriö** kiinnittää lausunnossaan huomiota myös ehdotettavan 54 §:n sanamuotoon: ”Tiedonsaantioikeus olisi Uudenmaan maakunnassa potilasta hoitavalla hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän terveyspalveluja järjestävällä ja toteuttavalla viranomaisella ja sen lukuun toimivalla. Tältä osin pykälän sanamuodon ja perustelujen perusteella jää epäselväksi, seuraako jostakin, mahdollisesta muusta sääntelystä tai muista sääntelyratkaisuista, edellä mainittujen viranomaisten lukuun toimivien toteuttamassa palvelussa syntyvien potilastietojen luovutusoikeus Uudenmaan maakunnan hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän terveyspalvelujen järjestämisestä vastaaville viranomaisille.”

**Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen tiedonsaantioikeudesta ja luovuttamisesta säädetään asiakastietolain 8 luvussa. Lisäksi järjestämislain (612/2021) 58 §:n 2 momentissa säädetään, että hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavan yksityisen palveluntuottajan on tallennettava asiakas- ja potilastiedot hyvinvointialueen asiakas- ja potilasrekistereihin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain mukaisia valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja tai muita teknisiä rajapintoja käyttäen. Vastaavasti Uusimaalain 25 §:n 5 ja 6 momentissa säädetään yksityisen palveluntuottajan velvollisuudesta tallentaa asiakas- ja potilastiedot Uudenmaan hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän rekistereihin silloin, kun se tuottaa palveluja näiden lukuun. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että sääntely ei tältä osin ole epäselvää, mutta jatkossa, kun sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasääntelyä kehitetään, voi olla tarpeellista sääntelyn selvyyden vuoksi siirtää järjestämislain ja Uusimaalain sääntely asiakastietolakiin.

**Tietosuojavaltuutetun toimisto** toteaa lausunnossaan käsityksenään, että myös Uudellamaalla hoitoketjut ulottuvat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajan yli, pitkälti vastaavalla tavalla kuin muuallakin maassa, jossa hallinnollinen rakenne on eri. Potilastietojen käyttötarkoitus ei puheena olevissa tilanteissa muutu, kun tieto liikkuu viranomaiselta toiselle. Potilastietoa käytetään kysymyksessä olevan potilaan hoidon toteuttamisen tarkoituksiin koko hoitopolun ajan. Tämä koskee potilaan hoitoa niin Uudenmaan alueella kuin muuallakin Suomessa. Tietosuojavaltuutetun toimiston arvion mukaan ehdotetussa sääntelyssä huomioidaan tietosuojasääntelyn näkökulmasta tasapainoisesti paitsi potilaan oikeus hyvään hoitoon, myös henkilötietojen suoja ja tiedollinen itsemääräämisoikeus. Lausunnossa todetaan myös, että koska Uudenmaan erillisratkaisussa potilaan hoitoon liittyvät tehtävät jaetaan usealle viranomaiselle, joiden

vastuunjako voi lisäksi rajatusti muuttua ajan mittaan, voi kokonaisuus olla potilaalle vaikeasti hahmottuva. Potilaan saatavilla on siksi tärkeää olla selkeä tieto siitä, minkä viranomaisen vastuulla tapahtuvasta toiminnasta on eri tilanteissa kysymys. Tietosuojavaltuutetun toimisto painottaa, että rekisterinpitäjän tulee varmistaa, että sen toteuttamasta henkilötietojen käsittelystä informoidaan jatkuvasti TSA 12-14 artikloissa edellytetyllä tavalla.

> **Sosiaali- ja terveysministeriö** yhtyy tietosuojavaltuutetun näkemykseen, että Uudellamaalla hoitoketjut ulottuvat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajan yli. Kuten esityksessäkin on todettu, on Uudenmaan erillisratkaisussa tarkoituksena ollut luoda yhtenäinen alue, jossa kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapa on erilainen kuin muualla Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa lisäksi, kuten hallituksen esityksessäkin on todettu, että potilastietojen sääntelyn kokonaisuus voi olla potilaalle hankala hahmottaa. Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaakin hallintakeinona, että Kansaneläkelaitos selvittää, miten Omakannassa voitaisiin antaa vielä selkeämpiä ohjeita erityisesti Uudellamaalla asuvalle potilaalle, jotta hän ymmärtää tietojen käsittelyn luonteen ja laajuuden sekä oikeutensa kieltää tietojen luovuttaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa myös rekisterinpitäjien, eli hyvinvointialueiden, tietosuoja-asetuksen mukaista informointivelvoitetta.

**Professori Lehtonen** toteaa lausunnossaan, että ehdotettu sääntely on potilasturvallisuuden kannalta tarpeellinen. Hän toteaa myös, että GDPR ei aseta ehdotetulle sääntelylle estettä. Lisäksi professori Lehtonen tuo esiin, viitaten oikeusministeriön lausunnossaan esittämään näkemykseen, että sääntelyn epäyhtenäisyys maan eri osissa on välttämätön seuraus sote-uudistuksen yhteydessä tehdystä Uudenmaan erillisratkaisusta.

**Professori Voutilainen** kiinnittää lausunnossaan huomiota sääntelyehdotuksen täsmällisyyteen ja tarkkarajaisuuteen. Lisäksi hän huomauttaa, että muista hyvinvointialueista poikkeavaa sääntelyä perustellaan teknisillä ja osin taloudellisilla syillä ja katsoo, ettei sellaisilla syillä voida kestävästi perustella perusoikeuden rajoittamista yksityiselämän suojan ydinalueella hyväksyttävällä ja oikeasuhtaisella tavalla. Professori Voutilainen toteaa ongelmalliseksi myös sen, että ehdotettavassa sääntelyssä tiedonsaannin ja käytön laajuuden arviointi jää ammattihenkilön vastuulle. Sääntelyssä käytettävien käsitteiden osalta professori Voutilainen nostaa esiin sen, että ehdotetussa sääntelyssä käytetään viranomaisen käsitettä, eikä asiakastietolaki sisällä viranomaisen määritelmää. Samalla hän viittaa siihen, että asiakastietolaissa käytetään pääosin terveydenhuollon palvelunantajan käsitettä.

> **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että sääntelylle on lausunnossa huomautetulla tavalla myös teknisiä ja taloudellisia syitä. Nämä syyt eivät kuitenkaan tarkoita, etteikö sääntelylle olisi myös muita perusteita. Ehdotetussa sääntelyssä yksityiselämän suojaan kohdistuva rajoittaminen on perusteltua ennen kaikkea potilaiden muiden oikeuksien turvaamiseksi osana kokonaisuutta, jossa turvataan potilastietojen välttämätön liikkuvuus. Potilastietoihin liittyvät tiedonsaantioikeudet ovat merkittävä osa kokonaisuutta, joilla turvataan potilaan oikeutta riittäviin terveyspalveluihin. Uudenmaan erillisratkaisusta johtuen keinot tämän turvaamiseksi näiden alueiden osalta ovat välttämättä erilaisia kuin muilla alueilla. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo tämän olevan perusteltua ja keinojen oikeasuhtaisia. Lisäksi ministeriö katsoo, ettei tiedonsaannin arviointiin liittyvä ammattihenkilön vastuu johda suoraan salassapitointressin syrjäytymiseen. Terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat ammattilaisia, jotka ovat muutoinkin vastuussa tehtäviensä hoidosta ja potilaan hoidosta. Tähän ammattitaitoon kuuluu myös hoidon kannalta välttämättömien tietojen arviointi.

Ehdotuksessa käytettyjen käsitteiden osalta sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa, että asia on käsitelty hallituksen esityksessä. Hallituksen esityksessä todetusti ministeriö huomauttaa, että asiakastietolain 3 §:n 11 kohdassa määritellään palvelunantaja. Palvelunantajalla tarkoitetaan viranomaista, julkisoikeudellista yhteisöä, yksityistä elinkeinonharjoittajaa, yhteisöä tai säätiötä, joka järjestää tai toteuttaa sosiaalipalveluja tai terveyspalveluja sekä työnantajaa, joka järjestää työterveyshuollon palvelut työterveyshuoltolain (1383/2001) 7 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetulla tavalla. Uusimaa-lain 3 §:n nojalla Uudenmaan maakunnan alueella Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon Uudellamaalla. Täten on määritelmällisesti selvää, että Uudenmaan maakunnassa hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän terveyspalveluja järjestävät ja toteuttavat viranomaiset ovat asiakastietolain mukaisia palvelunantajia.

**Oikeustieteen tohtori, dosentti Salokannel** katsoo lausunnossaan, että mikäli ehdotettu sääntelyratkaisu tehdään pysyväksi, jää alueilla asuvien asukkaiden tiedollinen itsemääräämisoikeus ja terveystietojen tietosuoja alhaisemmalle tasolle kuin muualla Suomessa. Tämän hän katsoo asettavan ihmiset perusteettomasti eriarvoiseen asemaan, eikä pidä sitä hyväksyttävänä. Dosentti Salokannel nostaa lausunnossaan esiin myös Kanta-palvelujen nykyiseen tiedottamiseen liittyviä ongelmia ja tiedottamisen sekavuuden.

**Sosiaali- ja terveysministeriö** korostaa, että alueellisen yhdenvertaisuuden kannalta on otettava huomioon Uudenmaan erillisratkaisun aiheuttaman olosuhteet ja rajoitteet. Erilainen sääntely on yllä todetusti SOTE-uudistuksen välttämätön seuraus. Alueen asukkaiden tiedollinen itsemääräämisoikeus ja potilastietojen tietosuoja turvataan erillisratkaisusta johtuen erilaisin ratkaisuin kuin muilla alueilla. Asukkaiden oikeudet potilastietojen osalta turvataan siten, että samalla pystytään turvaamaan potilastietojen liikkuvuus. Kyse on samalla potilaiden muidenkin oikeuksien turvaamisesta, kuten oikeus riittäviin terveyspalveluihin ja oikeus elämään. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että sääntelylle on hyväksyttävät perusteet. Kanta-palvelujen tiedottamiseen liittyviä asioita sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä ja siten toistaa ehdotuksensa siitä, että Kansaneläkelaitos ryhtyisi selvittämään Omakannan tiedottamiskäytäntöjä kiinnittäen erityistä huomiota Uudenmaan erillisratkaisusta tiedottamiseen alueen asukkaille.

Sekä **professori Voutilainen** että **oikeustieteen tohtori, dosentti Salokannel** nostivat esiin asiakas- ja potilastietojen sääntelyn sekavuuden.

**Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että asiakas- ja potilastietojen sääntelyä on juuri uudistettu ja uudistuksen tavoitteena on ollut selkeyttää sääntelyä. Uusi asiakastietolaki tuli voimaan 1.1.2024, joten on vielä varhaista sanoa, mikä toimeenpanijoiden kokemus uudesta laista on.

**Oikeustieteen tohtori, yliopistonlehtori Kurvinen** tuo lausunnossaan esiin, että hallituksen esitys ei perustele Uudenmaan potilastietojen käsittelyn erillisratkaisun tarpeellisuutta. Erillisratkaisun tarpeellisuutta on syytä arvioida suhteessa muualla Suomessa käytössä olevaan luovutuslupakäytäntöön sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ja niiden välisten hoitoketjujen edellyttämiin tarpeisiin, ja lisäksi keskeistä olisi selvittää, miten Uudenmaan alueen potilaita informoidaan potilastietojen luovutuksista ja siihen liittyvästä kielto-oikeudesta, mikä on informoinnin ajankohta sekä miten turvataan informoinnin piiriin kuuluvien tietojen jatkuva saatavuus, jotta potilaat voivat tutustua niihin uudelleen.

> **Sosiaali- ja terveysministeriö** toistaa aiemman ehdotuksensa siitä, että Kansaneläkelaitos voisi selvittää, miten Omakannassa voitaisiin antaa vielä selkeämpiä ohjeita erityisesti Uudellamaalla asuvalle potilaalle, jotta hän ymmärtää tietojen käsittelyn luonteen ja laajuuden sekä oikeutensa kieltää tietojensa luovuttamisen.

**Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä** kannattavat esitystä. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue toteaa lausunnossaan, että asiakkaat eivät ole laajasti käyttäneet luovutuskieltoja, mahdollisesti koska eivät tunne mahdollisuutta laajasti, mutta toisaalta tunnistavat kiellon voivan heikentää hoitoaan. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue toteaa, että sääntely voi vaikuttaa vaikeaselkoiselta, mutta sääntelyn siirtäminen asiakastietolakiin selkeyttää kokonaisuutta. Lisäksi ehdotettu toimintatapa on ollut voimassa jo pitkään. Länsi-Uusimaa toteaa, että kielto-oikeus tulisi poistaa kokonaan, koska se edistäisi eri palvelujärjestelmän osien välistä tiedonvaihtoa ja integraatiota sekä sujuvoittaisi hoitopolkuja. HUS-yhtymä toteaa lausunnossaan, että Uudenmaan alueella asuvan tulisi olla tosiasiallisesti tasa-arvoisessa asemassa muualla Suomessa asuviin nähden, ja erillisratkaisun tulisi olla väline tämän yhdenvertaisuuden toteuttamisessa. Sääntelyä kehitettäessä tulisikin harkita kielto-oikeuden poistamista kokonaan.

> **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että kielto-oikeuden poistaminen kokonaan ei vaikuttaisi juridisesti mahdolliselta, ja se mahdollistaisi hyvin laajat tiedonsaantioikeudet eikä suojaisi potilaan tiedollista itsemääräämisoikeutta. Sosiaali- ja terveysministeriö tuo kuitenkin esiin, että asiakastietolain 54 §:n 5 momentissa säädetään, että terveydenhuollon palvelunantaja saa luovuttaa potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi välttämättömiä potilastietoja sekä yhteenvedon annetusta hoidosta potilaan kanssa sovitulle terveydenhuollon palvelunantajalle.

**Apotti** toteaa lausunnossaan, että esitys on perusteltu ja välttämätön sekä vastaa pääministeri Orpon hallitusohjelmakirjausta. Lausunnon mukaan on myös perusteltua säätää asiasta osana asiakastietolakia. Apotin lausunnon mukaan kansalaiset ovat tottuneet esitettyyn toimintamalliin, eikä kieltoja ole esitetty runsaasti, minkä voi tulkita tarkoittavan, että kansalaiset ovat kokeneet yhteisrekisterin hyväksi ja hoitonsa kannalta tarpeelliseksi. Vakiintuneen yhteisrekisterin purkaminen ja siirtyminen hallintorajojen mukaiseen luovutuslupakäytäntöön aiheuttaisi tietointegraation ja hoitoketjujen katkeamisen myötä todennäköisen potilasturvallisuusriskin. Tilanne olisi hämmentävä myös kansalaiselle, kun hänen tietonsa eivät enää olisikaan käytettävissä entiseen tapaan hoidon eri vaiheissa. Lisäksi yhteisrekisterin purkaminen aiheuttaisi merkittävän luovutuslupakäsittelytyökuorman sekä kymmenien miljoonien muutoskustannukset, kun rekisterit jouduttaisiin eriyttämään. Samalla menetettäisiin kaikki ne hyödyt ja tavoitteet, jotka Uudenmaan eri rekisterinpitäjien yhteinen järjestelmä tuottaa. Samanaikaisesti kaikki Uudenmaan ulkopuoliset hyvinvointialueet pyrkivät yhteiseen järjestelmään terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa ilmeisin vastaavin hyötytavoittein. Yhteisrekisterin puuttuminen asettaisi siten Uudenmaan rekisterinpitäjät ja edelleen kansalaiset myös tässä suhteessa muusta maasta eriävään asemaan.

**Valvira** kannattaa esitystä eikä sillä ole muita huomioita.

**Terveyden ja hyvinvoinnin laitos** kannattaa esitystä, mutta kiinnittää huomiota siihen, että eri toimijoiden voi olla hankala hahmottaa, miksi sääntely on erilaista Uudellamaalla ja muualla Suomessa. Toisaalta esitys jatkaisi voimassa olevaa toimintatapaa ja sääntelyllä myös turvataan potilastietojen liikkuvuus huomioiden potilaan itsemääräämisoikeus.

**Kela** kannattaa esitystä, koska se ei aiheuta tietojärjestelmämuutoksia, mutta tuo esiin, että potilastietojen luovutushallintaa koskeva sääntely muodostaa kansalaisasiakkaan näkökulmasta vaikeaselkoisen

kokonaisuuden. Lisäksi Kela toteaa, että mikäli esitystä muutettaisiin eduskuntakäsittelyssä, on huomioitava, että muutokset voivat aiheuttaa muutoksia tietojärjestelmiin ja tälle tulisi varata riittävä siirtymäaika eikä nykyinen sote-voimaanpanolain 64 a §:n mukainen voimassaoloaika (31.12.2025 mennessä) ole riittävä muutosten toteuttamiseen.

> **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että Omakannan kansalaisviestintää olisi hyvä kehittää siten, että kansalainen ymmärtää potilastietojen käsittelyn kokonaisuuden Uudenmaan alueella.

**Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus** toteaa lausunnossaan, että käsityksensä mukaan esitys mahdollistaa tietojen saumattoman käsittelyn ja erityisesti tiedonkulku hoitovastuun vaihtuessa on ratkaisevaa potilasturvallisen hoidon kannalta. Esitys turvaa keskuksen näkemyksen mukaan potilastietojen saatavuuden järjestämisen ja toteuttamisen tehtävässä potilasturvallisuuden kannalta pääsääntöisesti riittävällä tavalla samalla turvaten asiakkaan tiedollista itsemääräämisoikeutta. Keskus katsoo kuitenkin, että kielto-oikeuden käyttö voi joissakin tilanteissa aiheuttaa todellisen potilasturvallisuusriskin ja että asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta olisi edullisinta, että potilas potilastiedot olisivat saumattomasti käytettävissä Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUSin välillä ilman potilaan kielto-oikeutta. Tämä vastaisi käytäntöä, joka vallitsee muun Suomen yhden järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen ja rekisterinpitäjän piirissä.

> **Sosiaali- ja terveysministeriö** yhtyy keskuksen näkemykseen siitä, että kielto-oikeuden käyttäminen voisi joissain tilanteissa aiheuttaa potilasturvallisuusriskin. Koska esityksen tavoitteena on kuitenkin turvata sekä oikeus hyvään terveydenhuoltoon että tiedollinen itsemääräämisoikeus, on kielto-oikeudesta säätäminen ministeriön mielestä tarpeellista. On kuitenkin niin, kuten aiemminkin ministeriö on todennut, että kielto-oikeuden merkitystä ja laajuutta sekä ja potilastietojen käsittelyä etenkin Uudenmaan alueella olisi tarpeen kuvailla tarkemmin Omakannassa, ja on huomioitava myös rekisterinpitäjien informointivelvollisuus.

**Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy** kannattaa esitystä, koska se turvaa potilaiden asianmukaisen hoidon Uudellamaalla. Hyvil Oy pitää perusteltuna, että asiasta säädetään asiakastietolaissa.

**Lääkäripalveluyritykset ry** kannattaa esitystä, koska se mahdollistaa Uudenmaan maakunnassa samankaltaisen potilastietojen käsittelyn kuin muilla hyvinvointialueilla. Esitys mahdollistaisi saumattoman potilastietojen käsittelyn samalla parantaen asiakkaiden tiedollista itsemääräämisoikeutta.

## Uusimaalain 25 §:n 4 momentin kumoaminen

> Lausunnonantajat eivät kiinnittäneet erityistä huomiota ehdotettuun Uusimaalain 25 §:n 4 momentin kumoamiseen.