Sini Huikuri, lakimies

Vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle (HE 118/2025 vp)

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää vastinetta sosiaali- ja terveysministeriöltä hallituksen esityksestä HE 118/2025 vp annetusta puolustusvaliokunnan lausunnosta sekä dosentti Sofia Laineen lausunnosta. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää sosiaali- ja terveysministeriötä laatimaan 15 a §:n 3 momenttia koskien pykäläehdotuksen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää sosiaali- ja terveysministeriötä arvioimaan terveydenhuoltolain (15 a §:n) tarkentamistarpeen laajan terveystarkastuksen osalta. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää sosiaali- ja terveysministeriötä laatimaan lopullisen vastineen liitteeksi selkeyden vuoksi vielä erillisen asiakirjan, johon kaikki sosiaali- ja terveysministeriön pykälämuutosehdotukset on koottu. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää sosiaali- ja terveysministeriöltä vielä lisäselvitystä perustuslakivaliokunnan lausunnon PeVL 39/2025 vp johdosta. Sosiaali- ja terveysministeriön lisäselvitys pyydetään valmistelemaan yhteistyössä oikeusministeriön kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt yhteistyötä koskien lisäselvityspyynnön kohtaa 3, jossa sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriön tulisi arvioida yhdessä oikeusministeriön kanssa, onko ehdotus ongelmaton EU:n tuomioistuimen yhteisrekisterinpitäjyyttä koskevan ratkaisukäytännön kanssa.

Puolustusvaliokunnan lausunto

(7) Naisilla palveluskelpoisuusarvio tehtäisiin vapaaehtoisuuteen perustuen. Puolustusvaliokunta katsoo, että terveystarkastuksissa olisi tarkoituksenmukaista tehdä palveluskelpoisuuden arviointi kaikille naisille. On tärkeää, että vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten määrää saadaan lisättyä nykyisestä noin 1 000 henkilöstä kohti 2 000 henkilön tavoitetta. Palveluskelpoisuusluokan selviäminen ajoissa voisi osaltaan edistää tämän tavoitteen saavuttamista. (15) Palveluskelpoisuuden arviointi olisi tarkoituksenmukaista tehdä myös kaikille naisille.

> **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että myös naisten osalta voitaisiin arvio palveluskelpoisuudesta kirjata potilaskertomukseen, koska terveystarkastus järjestettäisiin opiskeluterveydenhuollossa koko ikäluokalle. Terveydenhoitaja ja lääkäri voisivat ottaa koko ikäluokan kanssa tarkastuksessa puheeksi asepalvelukseen hakeutumisen sekä ehdotuksen nuoren palveluskelpoisuusluokasta. Siten naisten kynnys hakeutua vapaaehtoiseen palvelukseen saattaisi madaltua. (HE s. 43, 51, 85)
>
> Koska opiskeluterveydenhuoltoon osallistuminen on vapaaehtoista sekä opiskelijan suostumukseen perustuvaa, naisen ei tarvitsisi sisällyttää palveluskelpoisuusarviota omiin tietoihinsa, jos hän ei näe sitä tarpeenmukaisena (HE s. 85).
>
> **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että palveluskelpoisuuden arvioinnin tekeminen ilman asianomaisen suostumusta olisi niin merkittävä muutos, että se vaatisi erillisen HE valmistelun lausuntokierroksineen. Hyvinvointialueiden tulee tarjota koko ikäluokalle, myös naisille, palveluskelpoisuuden arvioinnin sisältävä terveystarkastus. Asepalvelukseen hakeutuminen on naisille vapaaehtoista jo naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain (285/2022) mukaisesti. Tästä syystä myös terveystarkastukseen sisällytettävä palveluskelpoisuuden arvioinnin naisille tulisi perustua suostumukseen. Jos asiasta säädettäisiin siten, että palveluskelpoisuuden arviointi opiskeluterveydenhuollossa järjestettävässä terveystarkastuksessa ei perustuisi vapaaehtoisuuteen (eli naisen suostumukseen), tulisi **sosiaali- ja terveysministeriön** näkemyksen mukaan asiaa käsitellä

perustuslakivaliokunnassa maanpuolustusvelvollisuuden näkökulmasta perustuslain 127 §:ää koskien, jolloin mahdollisesti tulisi arvioida myös muita asiaa koskevia säännöksiä.

(9) Puolustusvaliokunta toteaa, että nykyisen kustannustenjakosopimuksen mukaan Puolustusvoimat on korvannut 50 % ennakkoterveystarkastusten kustannuksista. Kutsuntalääkärin työ korvataan toteutuneiden työtuntien mukaan. Vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten tarkastukset on korvattu täysimääräisesti.

(10) Jatkossa ennakkotarkastus koskee koko ikäluokkaa, mutta Puolustusvoimilta hyvinvointialueille siirtyvä määräraha perustuu vuoden 2024 tarkastettujen miesten ja vapaaehtoisten naisten lukumääriin. Saadun selvityksen mukaan määräraha ei huomioi laajentunutta velvoitetta. Puolustusvaliokunta korostaa, että kaikki muutoksesta aiheutuvat kustannukset on korvattava hyvinvointialueille täysimääräisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että Puolustusvoimien korvaus on 50 prosenttia kutsunnanalaisille toteutettujen ennakkoterveystarkastusten kustannuksista sekä kutsuntaan osallistuvien hyvinvointialueiden lääkäreiden työtunneista. Vapaaehtoisesti palvelukseen hakeutuvien naisten ennakkoterveystarkastukset on korvattu täysimääräisesti. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että hyvinvointialueiden velvoitteiden muutokset ovat huomioitu hallituksen esityksessä olevassa velvoitteiden muuttumista koskevassa arviolaskelmassa. Puolustusvoimilta hyvinvointialueille tehtävän määrärahasiirron tarkoitus on kompensoida hyvinvointialueita toimintatulojen menetyksestä, joka aiheutuu Puolustusvoimien korvausvelvollisuuden poistumisesta. Tämä määrärahasiirto on tarkoitus toteuttaa parhaalla mahdollisella arviolla tältä osin toteutuneista Puolustusvoimien korvauksista hyvinvointialueelle. Puolustusvoimien arvio toteutuneista korvauksista vuonna 2024 on noin 2,9 miljoonaa euroa, joka on hallituksen esityksessä esitettyä laskennallista arviota pienempi. Hallituksen esityksessä on todettu, että määrärahasiirron suuruutta tullaan tarkentamaan todennäköisesti alaspäin vuosien 2024–2025 toteuman perusteella. **Sosiaali- ja terveysministeriö** on jo tuonut esiin perustelut taloudellisia vaikutuksia koskien 29.10.2025 toimitetussa vastineessa kappaleessa 3 ja todennut, että palveluskelpoisuuden arviointi on huomioitu jo hallituksen esityksessä hyvinvointialueiden velvoitteiden muuttumista koskevissa laskelmissa siten, että palveluskelpoisuuden arviointi ehditään suorittamaan yhdistetyssä terveystarkastuksessa, koska asiat risteävät keskenään merkittävästi.

(11) Puolustusvaliokunnan asiantuntijakuulemisissa nousi esiin tarve täsmentää kutsuntatarkastusten järjestämisvastuuta. Hallituksen esityksen 1. lakiehdotuksen 17 §:n 2 momenttiin tulee lisätä sanat ”alueellaan opiskelevalle”, jotta vastuujako ei jää epäselväksi (alueellaan opiskelevalle opiskelijalle).

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että asiasta säädetään terveydenhuoltolain 15 a §:ssä siten, että hyvinvointialueet vastaavat alueellaan sijaitsevien toisen asteen oppilaitoksissa opiskelevien opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestämisestä terveydenhuoltolain 15 a §:n mukaisesti heidän kotikunnastaan riippumatta. Ehdotettu pykälämuutos ei **sosiaali- ja terveysministeriön** näkemyksen mukaan ole tarpeen, koska hyvinvointialueen järjestämisvastuu heille kuuluvasta tehtävästä on jo säädetty 15 a §:ssä.

Muilta osin **sosiaali- ja terveysministeriöllä** ei ole lausuttavaa, sillä **sosiaali- ja terveysministeriön** käsityksen mukaan kyseiset asiat on Puolustusvoimien ja puolustusministeriön huomioitava toiminnassaan.

Dosentti Sofia Laineen lausunto

Kuten dosentti Sofia Laine toteaa omassa lausunnossaan, monet hänen näkemyksensä vastaavat lapsiasiavaltuutetun lausunnossa esitettyjä näkökulmia.

Dosentti Sofia Laine kommentoi lausunnossaan asetuksen ja lain suhdetta sivulla 1–2, jota on käsitelty jo toimitetun vastineen kappaleessa 2. Lisäksi Sofia Laine kommentoi lausunnossaan alaikäisen potilaan itsemäärämisoikeudesta sivulla 3. Tämä on huomioitu jo toimitetun vastineen kappaleessa 1.4.1. Dosentti Sofia Laine käsittelee lausunnossaan sivulla 4 arkaluonteisten tietojen käsittelyä, josta STM:n näkemykset asiasta on tuotu esiin kappaleessa 1.1.2. STM:llä ei ole lisättävää tältä osin jo toimitettuun vastineeseen.

Lisäselvitys

1. Sosiaali- ja terveysvaliokunta viittaa perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 39/2025 vp) kohtaan (3). Lisäselvityksellä sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa vastineessaan 70 a §:n 3 momenttiin lisättäväksi säännöksen siitä, että sähköisen terveyskyselyn tietosisältö on rajoitettava vain välttämättömiin tietoihin. Sosiaali- ja terveysvaliokunta katsoo, että säännöstä olisi tarpeen tarkentaa vielä siten, että terveyskyselyn tietosisältö rajoitetaan terveyskyselyn tarkoituksen kannalta välttämättömiin tietoihin. Eli tulisi määritellä terveyskyselyn tarkoitus (esimerkiksi opiskelijan terveydentilan kartoitus / palvelutarpeen arviointi), ja terveyskyselyn tietosisältö olisi rajoitettava tähän tarkoitukseen nähden välttämättömiin tietoihin.

   Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ehdotettua 70 a §:n muotoilua voisi täsmentää siten, että sähköisen terveyskyselyn tietosisältö on rajoitettava **vain välttämättömiin tietoihin** terveystarkastuksen tarpeen ja ajankohdan arvioimiseksi sekä terveystarkastuksen järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

2. Sosiaali- ja terveysvaliokunta viittaa perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 39/2025 vp) kohtaan (4). Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että säännöstä olisi tarpeen tarkentaa esimerkiksi siten, että sähköisellä terveyskyselyllä tarkoitetaan terveyskyselyä, jolla tuotetaan tietoa ammattihenkilön päätöksenteon tueksi. Tai muualla tavoin siten, että siitä ilmenee, että terveyskyselyyn annettujen vastausten arvioinnista vastaa terveydenhuollon ammattihenkilö.

   Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että se on tuonut esiin näkemyksiään kohtaa 4 koskien jo toimitetussa (29.10.2025) vastineessa kappaleessa 1.2 ja 1.2.1. **Sosiaali- ja terveysministeriö** huomauttaa, että tällä hallituksen esityksellä ei ollut tarkoitus luoda oikeusperustaa automaattiselle päätöksenteolle (HE s.62). Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että se kiinnittää huomiota siihen, että **ehdotuksesta ei ilmene säännöstasolla, että kyse ei olisi automatisoiduista päätöksistä**, vaan pohjatiedosta terveydenhuollon ammattihenkilön arviointia varten. **Sosiaali- ja terveysministeriön** käsityksen mukaan ehdotettu muotoilu voisi olla ristiriidassa yleisen tietosuoja-asetuksen kanssa ja siten EU-oikeuden kanssa, jos säännöksen tarkoitus olisi varmistaa, että sovellettavaksi ei tulisi tietosuoja-asetuksen 22 artikla. Tietosuojavaltuutettu toteaa hallituksen esitystä koskevassa lausunnossaan, jonka se on toimittanut 18.6.2025 seuraavasti: ”Yleinen tietosuoja-asetus ei sisällä kansallista harkintamarginaalia sen osalta, tuleeko tietosuoja-asetuksen 22 artikla sovellettavaksi johonkin tiettyyn henkilötietojen käsittelyyn. Näin ollen kansallinen lainsäätäjä ei voi ennalta sulkea tietosuoja-asetuksen 22 artiklan sovellettavuutta pois.”

   Jos säännöstasolla halutaan tarkennettavaksi, että sähköisellä terveyskyselyllä tarkoitetaan terveyskyselyä, jolla tuotetaan tietoa terveydenhuollon ammattihenkilön päätöksenteon tueksi, voisi sääntelyä täsmentää 70 a §:n 2 momenttiin, jossa määritellään sähköinen

terveyskysely. Tämä muotoilu on huomioitu sosiaali- ja terveysministeriöltä pyydetyssä liitteessä, mutta pykälämuotoilu on tehty sosiaali- ja terveysvaliokunnan pyynnöstä. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että koska kyseessä on tosiasiallinen hallintotoiminta, pykälätasolla maininta päätöksenteosta voisi olla harhaanjohtava, kun kyseessä on hallinnon toiminta, jolla ei ole varsinaisia oikeudellisia vaikutuksia. Terveystarkastuksen ajankohtaa ja tarvetta voidaan arvioida myös sähköisestä terveyskyselystä riippumatta.

Ehdotus pykälään tehtävistä muutoksista on huomioitu alla kursivoituna. Pykäläehdotus kokonaisuudessaan on erillisellä liitteellä.

Sähköisellä terveyskyselyllä tarkoitetaan 17 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaa *sähköisessä muodossa* toteutettavaa terveyskyselyä, *jolla tuotetaan tietoa terveydenhuollon ammattihenkilölle terveystarkastuksen tarpeen ja ajankohdan arvioinnin tueksi. Terveyskysely* toteutetaan sähköisessä muodossa ensisijaisesti opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa.

3. Sosiaali ja terveysvaliokunta viittaa perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 39/2025 vp) kohtaan (5). Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että STM:n tulisi arvioida yhdessä OM:n kanssa, onko ehdotus ongelmaton EU:n tuomioistuimen yhteisrekisterinpitäjyyttä koskevan ratkaisukäytännön kanssa

   (ks. professori Tomi Voutilaisen lausunto perustuslakivaliokunnalle https://www.parliament.fi/FI/vaski/JulkaisuMetatieto/Documents/EDK-2025-AK-42915.pdf)

   Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa 70 a §:ssä, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee sähköisen terveyskyselyn tietosisällön ja terveystarkastuksen tarvetta koskevat päättelysäännöt. Tietosisällön määrittely olisi tehtävä yhteistyössä Puolustusvoimien kanssa. Sähköisen terveyskyselyn tietosisältö on rajoitettava terveystarkastuksen tarpeen ja ajankohdan arvioimiseksi sekä terveystarkastuksen järjestämiseksi ja toteuttamiseksi vain välttämättömiin tietoihin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on julkaistava sähköisen terveyskyselyn tietosisällöt ja päättelysäännöt. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii siitä, että hyvinvointialueiden käytettävissä on maksutta sähköisen terveyskyselyn tekninen toteutus. Rekisterinpitäjästä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 13 §:ssä. Kukin hyvinvointialue on siis rekisterinpitäjä omalta osaltaan.

   Professori Tomi Voutilainen tuo lausunnossaan perustuslakivaliokunnalle esiin, että hallituksen esityksessä todettu rekisterinpitäjyyden määräytymisen logiikka ei perustu EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen eikä EU:n tuomioistuimen tulkintaan, koska rekisterinpitäjyys ei määräydy sillä perusteella, kenellä on pääsy henkilötietoihin. Asetuksen 4 art. 7 kohdan määritelmästä johtuen hyvinvointialueet eivät voisi olla rekisterinpitäjä, koska ne eivät määrittele käsittelyn tarkoituksia ja keinoja. Voutilainen viittaa lausunnossaan EU-tuomioistuimen tuomioon C-683/21, jossa tuomioistuin katsoi, että rekisterinpitäjänä voidaan pitää yksikköä, joka on antanut yrityksen tehtäväksi mobiilisovelluksen ja joka on tässä yhteydessä osallistunut kyseisellä sovelluksella toteutetun henkilötietojen käsittelyn ja keinojen määrittämiseen. Tuomioistuin katsoi myös, että se, että useampi toimija on yhteisvastuussa samasta käsittelystä, ei myöskään edellytä sitä, että kaikilla niistä on pääsy kyseisiin henkilötietoihin.

   Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa, että kyseisessä tuomiossa C-683/21 tuomioistuin toteaa kohdassa 31 näin: ”Sen toteamiseksi, voidaanko NVSC:n kaltaista

yksikköä pitää yleisen tietosuoja-asetuksen 4 artiklan 7 alakohdassa tarkoitettuna rekisterinpitäjänä, on siis tutkittava, onko kyseinen yksikkö tosiasiallisesti vaikuttanut omia tarkoituksiaan varten kyseisen käsittelyn tarkoitusten ja keinojen määrittämiseen.”

EU-tuomioistuin on arvioinut muissakin tuomioissaan rekisterinpitäjyyttä (esim. C-25/17 Jehovan todistajat, C-210/16 Wirtschaftsakademie Schleswig-Holstein). Näiden tuomioiden mukaan rekisterinpitäjän asema määräytyy tosiasiallisen vaikutusvallan perusteella, eikä siis muodollisen roolin perusteella. Merkitystä on annettu myös sille, mikä on henkilön, jonka tietoja käsitellään, käsitys rekisterinpitäjästä. Kyseiset tuomiot on annettu ennen tietosuoja-asetuksen soveltamisen alkamista, mutta käytännössä niiden tulkintaperiaatteilla voi olla merkitystä myös tietosuoja-asetuksen soveltamisen kannalta etenkin, kun rekisterinpitäjän määritelmä on tietosuojadirektiivissä ja tietosuoja-asetuksessa sisällöllisesti lähes sama.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että opiskeluterveydenhuollon sähköisen terveyskyselyn tietosisällön ja terveystarkastuksen tarvetta koskevien päättelysääntöjen määrittely olisi THL:n lakisääteinen tehtävä. THL ei toteuta kyseistä lakisääteistä tehtävää omia tarkoituksiaan varten, vaan hyvinvointialueiden lakisääteisen tehtävän toteuttamiseksi eikä THL:llä olisi tosiasiallista päätösvaltaa henkilötietojen käsittelystä, vaan tämä päätösvalta olisi hyvinvointialueilla. Päätösvalta on hyvinvointialueilla siitäkin huolimatta, että THL:n tehtävänä on huolehtia, että hyvinvointialueiden käytettävissä on maksutta sähköisen terveyskyselyn tekninen toteutus. THL:n olisi julkaistava sähköisen terveyskyselyn tietosisällöt ja päättelysäännöt, jolloin ne olisivat julkisesti saatavilla. THL:llä ei myöskään olisi tosiasiallista valtaa määritellä henkilötietojen käsittelyn tapaa tai kieltää käsittelyä tai rajoittaa sitä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vastuu ei muodosta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle oikeutta käyttää sähköistä terveyskyselyä eikä myöskään siten oikeutta katsella tietoja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008, THL-laki) 5 §:ssä säädetään sen oikeudesta saada tietoja hyvinvointialueilta tiettyjen kyseisessä laissa määriteltyjen tehtäviensä toteuttamista varten, ja lain 5 d §:ssä säädetään uuden tiedonkeruun edellyttämästä neuvotteluvelvoitteesta, tiedontarpeen arvioinnista ja kuulemisesta. Yksilön kannalta voisi olla hämmentävää, jos henkilötietojen rekisterinpitäjä olisikin joku muu kuin se taho, joka vastaa oikeudellisesti terveystarkastuksen järjestämisestä ja toteuttamisesta sekä siihen liittyvän terveyskyselyn käytöstä.

THL:n tässä esityksessä ehdotettua tehtävää voidaan verrata asiakastietolain 20 §:ssä THL:lle säädettyyn tehtävään, jonka mukaan se antaa määräykset asiakasasiakirjojen tietorakenteista ja tietosisällöistä sekä tietorakenteissa valtakunnallisesti hyödynnettävistä koodistoista. Käytännössä THL siis vastaa siitä, mitä tietoja asiakasasiakirjoilla on. THL ei kuitenkaan ole sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen rekisterinpitäjä miltään osin tätä tehtävää toteuttaessaan, vaan se toimii tehtävässään asiantuntijaorganisaationa. Asiakastietolain mukaisten tiedonhallintaan liittyvien tehtävien lisäksi THL:n tehtävänä on THL-lain mukaisesti myös muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittäminen ja ohjaaminen sekä asiantuntijatuen antaminen. Ehdotetussa laissa henkilötietojen käsittely on rajattu välttämättömään, joten THL:n tulee terveydenhuollon asiantuntemuksensa nojalla määritellä tietosisällöt siten, että ne ovat välttämättömät suhteessa terveyskyselyn käyttötarkoitukseen. THL ei pysty valvomaan terveyskyselyn käyttöä, vaan hyvinvointialue terveystarkastuksen järjestämisestä vastuullisena tahona vastaa terveyskyselyn käytöstä ja siitä, että terveyskyselyä käytetään asiakastietolaissa säädettyjen, potilastietojen käsittelyä koskevien edellytysten mukaisesti, esim. terveyskyselyn käyttöoikeuksien antaminen henkilöstölleen. THL ei itse toteuta sähköisen

terveyskyselyn teknistä ratkaisua. Ratkaisun toteuttaja toimii henkilötietojen käsittelijänä. Kuten Voutilainen toteaa lausunnossaan, tietosuoja-asetus mahdollistaa lainsäätäjän määrittelevän käsittelyn tarkoitukset ja keinot, jolloin myös rekisterinpitäjästä on säädettävä laissa. Ehdotetussa laissa nimenomaan säädettäisiin henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot terveyskyselyn osalta, samoin kuin säädetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vastuut asiassa, joten kansallinen lainsäätäjä voi säätää siitä, että hyvinvointialueet ovat rekisterinpitäjiä.

Sosiaali- ja terveysministeriö tuo lisäksi esiin, että tietosuojavaltuutetun toimisto ei huomauttanut lausunnossaan, että rekisterinpitäjyyden määrittyminen olisi esityksessä ongelmallinen. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että rekisterinpitäjänä hyvinvointialueiden tehtävänä on valvoa tätä omassa toiminnassaan ja heillä on tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa siihen rekisterinpitäjänä. **Sosiaali- ja terveysministeriö** huomauttaa, että nyt kyseessä oleva lakisääteinen tehtävä on asiantuntijatiedon hyödyntämistä hyvinvointialueiden käyttöön lakisääteisellä tehtävällä, ja että THL:lla ei ole mahdollisuutta valvoa mitenkään tietosisältöä tai päättelysääntöjen toimivuutta. Sen sijaan hyvinvointialueilla on mahdollisuus valvoa käyttöä, ja siitä muodostuvaa tietoa koko ajan. Sen lisäksi hyvinvointialueilla on mahdollisuus vedota lakisääteisen tehtävän rikkomiseen ilman erillistä yhteisrekisterinpitäjyyttäkin, jos terveyskyselyn tietosisältö tai päättelysäännöt olisivat hyvinvointialueiden mielestä syrjiviä tai liian laajoja terveystarkastuksen toteuttamiseksi. Tällöin tasapainosuhde mahdollisuuksiin vaikuttaa vastuuseen ei olisi THL asiantuntijaroolin näkökulmasta tasapainossa hyvinvointialueiden kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriön käsityksen mukaan yhteisrekisterinpitäjyydellä ei saavutettaisi miltään osin sellaisia asioita, mitä tehtävien jaolla jo nyt ehdotetulla 70 a §:n muotoilulla lakitasoisesti ei voitaisi saavuttaa. Vastuu olisi yhteisrekisterinpitäjyydessä vain muodollinen toteamus samoista asioista kuin lakisääteisten tehtävien noudattamisessa on, ja valvontaviranomainen kykenee kohdentamaan vastuun oikein, jos tietosisältö itsessään olisi sen käsityksen mukaan liian laaja ilman yhteisrekisterinpitäjyyttäkin vetoamalla lakisääteisen tehtävän rikkomiseen ja osoittamalla tätä koskien organisaatiolle tarvittavat toimenpiteet.

Verrattaessa muita yhteisrekisterinpitäjyyttä koskevia säännöksiä (esimerkiksi valtion talous- ja henkilöstöhallinnon palvelukeskuksesta annetun lain 1 a §) yhteisrekisterinpitäjyyteen on päädytty siitä syystä, että eri toimijat siirtelevät henkilöiden tietoja omia tarkoituksiaan varten tai kaksi eri viranomaista on jakanut keskenään merkittävän osan rekisterinpitäjien tehtävistä yhteisvastuullisesti. Lisäksi muissa kansallisissa yhteisrekisterinpitäjyyttä koskevissa säännöksissä tietojen käsittely vaatii esimerkiksi Pseudonymisointia ja tietojen käyttötarkoitus on hyvin erilainen muissa yhteisrekisterinpitäjyyttä koskevissa kansallisissa säännöksissä kuin nyt kyseessä oleva tapaus. Näissä tapauksissa vastuun jakaminen laintasolla on perusteltua. **Sosiaali- ja terveysministeriö** katsoo, että nyt kyseessä olevassa tapauksessa yhteisrekisterinpitäjyys ei olisi tarkoituksenmukainen, sillä vastuu käytöstä on hyvinvointialueilla. Lakisääteisellä tehtävällä terveyskyselyssä käytetyt tiedot on rajoitettu terveystarkastuksen kannalta vain välttämättömiin tietoihin.

THL ohjaa kansallisesti hyvinvointialueita terveystarkastuksien järjestämiseksi ja THL ylläpitää Terveysportissa NEUKO-tietokantaa. NEUKO-tietokanta sisältää terveydenhuollon ammattihenkilöiden käyttöön uusinta näyttöön perustuvaa tietoa sekä kansalliset ohjeistukset ja suositukset. Terveystarkastuksissa hyödynnettävä tieto ei ole siinä määrin henkilötietoa, vaan yleistä tutkimustietoon perustuvaa tietoa. Näistä THL on

asiantuntijaroolissaan voinut koostaa käsityksen siitä, millaisia asioita terveystarkastusta varten on tarpeen käsitellä ja millaisilla olettamuksilla terveydenhuollon ammattihenkilö voi arvioida tietyn henkilön tarvitsevan kiireellisempää terveystarkastusta kuin joku toinen. Tietosisältö tässä yhteydessä itsessään ei ole vielä henkilötietoa, vaan kyselyn täyttäminen alkaa koostamaan henkilötietoa, jota terveydenhuollon ammattihenkilö hyödyntää työssään käsitellessään näitä henkilötietoja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ei ole minkäänlaista roolia valvoa sitä, miten terveyskyselyn tietoja käytetään, koska sillä ei ole mahdollisuutta aktiivisesti ohjata henkilötietojen käsittelyä tai valvoa sitä. Tämäkin tehtävä kuuluu rekisterinpitäjälle eli hyvinvointialueille.

Sosiaali- ja terveysministeriö kiinnittää huomiota siihen, että EUT oikeustapaukset ovat jo lähtökohtaisesti olleet epäselviä vastuun jakautumisen osalta, mistä syystä EUT on joutunut linjaamaan tuomioissaan, miten henkilötietojen käsittely jakautuu eri toimijoiden kesken. Nyt käsillä olevassa tilanteessa säädettäisiin lakisääteiset tehtävät, joita tulee noudattaa siinä laajuudessa kuin se edellyttää tietoja terveystarkastuksen toteuttamiseksi. Tällöin kysely pitää toteuttaa siten, että se muodostaa terveydenhuollon ammattihenkilölle vain riittävän pohjatiedon ja tämän jälkeen terveydenhuollon ammattihenkilö käsittelee ryhmätasoista tietoa ja arvioi kunkin henkilön osalta erikseen terveystarkastuksen ajankohtaa ja tarvetta. Jos lakisääteistä tehtävää ei noudatettaisi, vaan tietoa muodostuisi yli terveystarkastuksien tarpeiden, eikä kyselyä toteutettaisi vain välttämättömiin tietoihin perustuen, vaan olisi jotakin muuta, olisi se automaattisesti laiton ja tätä kautta vastuu kohdentuisi lakisääteisen tehtävän noudattamatta jättämisestä. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että keinot ja tarkoituksien määrittelyt jäävät hyvinvointialueiden tehtäväksi, ja jos rekisterinpitäjä olisi toista mieltä tietosisällöstä tai päättelysäännöistä, ne voivat vedota suoraan siihen, että THL ei noudata lakia, mitä kautta vastuu kohdentuisi oikein. Hyvinvointialueilla on siis tosiasiallinen mahdollisuus valvoa omia keinojaan ja tarkoituksiaan, koska terveyskyselyn tietosisältö ja päättelyketjut ovat julkista tietoa. Hyvinvointialue voi myös tosiasiallisesti valvoa sitä ja saada käsityksen siitä, johtuvatko terveyskyselyn mahdolliset henkilötietojen käsittelyä koskevat riskit itse käyttäjästä (tässä tapauksessa terveydenhuollon ammattihenkilöstä) vai koostaako terveyskysely jotakin sellaista tietoa, mikä ei olisi tarpeen terveystarkastusten toteuttamiseksi. Tässä tapauksessa yhteisrekisterinpitäjyydellä ei saavutettaisi sellaisia asioita, joita muita kansallisessa lainsäädännössä on nähty tarkoituksenmukaisena koskien yhteisrekisterinpitäjyyttä.

Tässä kyseisessä tapauksessa myöskään tietosuoja-asetus ei olisi ristiriidassa, koska rekisterinpitäjyydestä säädettäisiin selkeästi lailla. Vastuu- ja toimivaltakysymykset eivät muodostuisi epäselviksi, koska ne sisällytettäisiin ehdotettuun 70 a §:ään täsmällisesti ja tarkkarajaisesti. **Sosiaali- ja terveysministeriö** katsoo tästä syystä, että kansallinen lainsäädäntö on linjassa yleisen tietosuoja-asetuksen kanssa, koska se luo reunaehdot sille, mitä henkilötietojen käsittelyssä tulee huomioida. Nämä kaikki vaatimukset on täytetty lakisääteisillä tehtävien jaoilla ehdotetussa 70 a §:ssä. Lisäksi **sosiaali- ja terveysministeriö** kiinnittää huomioita siihen, että yhteisrekisterinpitäjyys olisi irrallaan käytännön mahdollisuuksista vaikuttaa siihen, miten tosiasiallisesti määritellään terveyskyselyn käyttötarkoitus ja keinot. Yhteisrekisterinpitäjyydestä säätäminen voisi johtaa kansallisessa lainsäädännössä pahimmassa tapauksessa vääränlaisen vinoumaan siitä, milloin kyseessä olisi yhteisrekisterinpitäjyys.

4. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää lisäselvitystä liittyen laajan terveystarkastuksen määrittelyyn. Laajan terveystarkastuksen sisällöstä ja ajankohdista säädettäisiin VN-asetuksessa. Kuitenkin

terveydenhuoltolain ehdotetussa 15 a§:ssä käytettäisiin käsitettä ”laaja terveystarkastus” ilman että käsite ilmenee laista. Valiokunta pyytää STM:ää arvioimaan, tarvittaessa yhteistyössä OM:n kanssa, terveydenhuoltolain (15 a §:n) tarkentamistarpeen (esim. laajan terveystarkastuksen osalta viittaus terveydenhuoltolain 23 §:n 1 momentin nojalla annettuun valtioneuvoston asetukseen). Lisäksi sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää 15 a §:n 3 momenttia koskien laatimaan pykälämuutosehdotuksen liittyen perustuslakivaliokunnan lausuntoon koskien lapsen suostumusta. Ehdotus on huomioitu erillisessä liitteessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että **perustuslakivaliokunta** ei ole huomauttanut aiemmin eikä nyt ehdotetussa esityksessä kyseessä olevien pykälien sääntelytarkkuudesta (PeVL 41/2010 vp, PeVL 39/2025 vp), eikä **sosiaali- ja terveysministeriö** näe tarvetta täsmentää sääntelyä tältä osin.

Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa jo toimitettuun vastineeseen, jossa on käsitelty lain ja asetuksen suhdetta (kappaleessa 2), jossa ministeriö katsoi, että laissa on riittävät perussäännökset tarkastuksista. **Sosiaali- ja terveysministeriö** tuo selvyyden vuoksi esiin, että 15 a §:ssä tarkoitettu laaja terveystarkastus on eräs terveystarkastuksen muoto, ja että kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista säädetään lain 16 §:ssä; 15 a §:ssä säädetään henkilötietojen käsittelyyn ja suostumukseen liittyvistä täydentävistä asioista. Vastaavasti on säädetty neuvolapalveluiden osalta lain 15 §:ssä. Täten lain 23 §:n 1 momentissa oleva ilmaisu "terveystarkastus" kattaa myös valtuuden säätää laajoista terveystarkastuksista tarkemmin asetuksella.

Maininta vanhempien tukemisesta erillisenä palveluna sisältyy terveydenhuoltolakiin neuvolapalvelujen osalta 15 §:n 2 momentin 4 kohtaan ja kouluterveydenhuollon 16 §:n 1 momentin 3 kohtaan. Terveystarkastuksessa arvioidaan myös erityisen tuen tarvetta, josta säädetään erikseen neuvolapalvelujen osalta 15 §:n 2 momentin 6 kohdassa ja kouluterveydenhuollossa 16 §:n 1 momentin 5 kohdassa. Kyseessä olevat neuvolapalveluja ja kouluterveydenhuollon sisältöä määrittävät 15 § ja 16 §:n säännökset siis huomioidaan käytännössä tekemällä terveystarkastus, jolloin myös mainitut säännökset ovat terveystarkastuksien lakitasoista perussääntelyä. Asetusluonnoksessa on eräitä laajan terveystarkastukseen toteuttamiseen liittyviä säännöksiä, mutta nekin ovat luonteeltaan melko yleisluontoisia. Esimerkiksi säädetään tarkastuksen tekevistä ammattihenkilöistä. **Sosiaali- ja terveysministeriö** edelleen kiinnittää huomiota siihen, ettei terveydenhuoltolain palveluita koskevissa 2 ja 3 luvun säännöksissä muutenkaan säädetä, mikä ammattihenkilö voi tiettyä palvelua antaa. Se, kuka tietyn tarkastuksen suorittaa, ei sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan ole sellainen yksilön oikeuksiin liittyvä peruste, josta perustuslain 80 §:n mukaan tulee säätää lailla. Opettajan, esiopetuksen ja varhaiskasvatuksen henkilökunnan arvion liittyvistä asioista säädettäisiin lailla, koska perustuslain 10 §:n mukaan henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla.

Neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluista säädettäisiin, että terveydenhuoltolain 23 §:stä annetaan tarkempia säännöksiä terveystarkastusten ajankohdasta ja sisällöstä. Lisäksi valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä ehkäisevien terveyspalvelujen toteuttamisesta neuvolapalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Asetuksella siis säädettäisiin terveystarkastusten sisällöstä (jonka yksi muoto on laaja terveystarkastus ja jonka peruste tulee yleisemmin käytetystä termistä ”seuranta ja edistäminen” sekä muista 15 ja 16 §:iin sisältyvistä osa-alueista) tarkemmin terveydenhuoltolain 23 §:n asetuksenantovaltuuden perusteella ilman erillistä viittausta määritelmästä.

Sosiaali- ja terveysministeriön käsityksen mukaan lain sääntelyä laajasta terveystarkastuksesta tai asetuksenantovaltuutta ei siis ole sinänsä tarpeen edelleen täsmentää. **Sosiaali- ja terveysministeriö** kuitenkin tuo esiin, että mahdollisesti lain sääntely 15 a §:ssä laajasta terveystarkastuksesta näyttäytyy irralliselta sen takia, että laissa ei tuoda nimenomaisesti esiin sen yhteyttä 16 §:ssä tarkoitettuun terveystarkastukseen. 15 §:ssä, jossa terveystarkastus ja laaja terveystarkastus mainitaan samassa pykälässä, yhteys on selvempi. **Sosiaali- ja terveysministeriö** ehdottaa, että eräs tapa selventää sääntelyä on se, että sekä 15 §:ssä että 15 a §:ssä käytettäisiin termiä ”terveystarkastus” eikä ”laaja terveystarkastus”, koska laissa ei ole välttämätöntä täsmentää, että mahdollisuus opettajan, esiopetuksen tai varhaiskasvatuksen arvioon hankkimiseen liittyy juuri laajaan terveystarkastukseen. Koska 15 a §:n säännöksessä käytetään termiä oppilas, viittaa se 16 §:ssä tarkoitettuun kouluterveydenhuollon sääntelyyn. **Sosiaali- ja terveysministeriön** käsityksen mukaan sääntely olisi tällöin johdonmukainen kokonaisuus, jonka sisällöstä säädetään tarkemmin asetuksella.

Sosiaali- ja terveysministeriön käsityksen mukaan sääntely olisi jossain määrin epätarkoituksenmukainen kokonaisuus silloin, jos laajoihin terveystarkastuksiin tehtäisiin viittaus asetuksenantovaltuuteen, koska lain 15, 16 ja 17 §:ssä säädetään tarkastuksista ilman, että niissäkään viitaan 23 §:n 1 momenttiin (ministeriö esitti vastineessaan, että kaikissa näissä pykälissä mainitaan nimenomaisesti terveystarkastus). Terveystarkastukset ovat osa ennaltaehkäisevää toimintaa, jonka tarkemmasta sisällöstä on säädetty aiemminkin asetustasoisesti.

Liitteet

Sosiaali- ja terveysministeriön pykälämuutosehdotukset