19.3.2026

Tehy ry:n kirjallinen asiantuntijalausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

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

Tehy kiittää mahdollisuudesta esittää näkemyksensä sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksista terveydenhuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta.

Terveydenhuoltolaki

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset (13§)

Esityksessä ehdotetaan, että 13 §:ään lisätään uusi 4 momentti.

Pidämme terveydenhuoltolain 13 §:ään ehdotettavaa uutta 4 momenttia perusteltuna ja kannatettavana. Momentti selkeyttää hyvinvointialueiden velvoitetta järjestää terveystarkastuksia ja mahdollistaa niiden kohdentamisen potilasrekistereissä olevien tietojen perusteella. Kohderyhmien määrittely on olennainen edellytys palvelujen vaikuttavalle ja yhdenvertaiselle toteuttamiselle. Lisäksi momentti mahdollistaa potilastietojen tarkkarajaisen ja välttämättömään tiedonkäsittelyyn perustuvan käytön ennakoivan terveydenhuollon tehtävissä.

Näemme muutoksen edistävän erityisesti riskiryhmien ja hoitovajeen varhaisempaa tunnistamista, palvelujen oikea-aikaista ja yhdenvertaista kohdentamista sekä sellaisten potilaiden tavoittamista, jotka eivät itse aktiivisesti hae hoitoa.

Korostamme, että potilaan itsemääräämisoikeus tulee varmistaa. Kutsuihin osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja potilaalla tulee olla mahdollisuus kieltäytyä yhteydenotoista. Lisäksi työnantajien tulee huolehtia siitä, ettei muutos lisää henkilöstön työkuormaa ilman riittäviä resursseja.

Katsomme, että esitys vahvistaa ennakoivan terveydenhuollon toimivuutta ja tukee tarveperustaisten palvelujen toteuttamista, kun tietosuoja ja rajattu käyttöoikeus, jolloin potilastietojen käsittely on rajoitettu vain tehtävän kannalta välttämättömiin tietoihin, pidetään ensisijaisina periaatteina.

Seulonnat (14§)

Esityksessä ehdotetaan, että 14 §:ää muutetaan ja täsmennetään.

Pidämme terveydenhuoltolain 14 §:ään ehdotettua muutosta ja täsmennystä kannatettavana ja tarpeellisena. Lakitasoinen sääntely seulontojen kohderyhmien määrittämisestä selkeyttää oikeuskäytäntöä ja mahdollistaa potilastietojen rajatun ja välttämättömyysperusteisen käytön seulontojen kohdentamiseksi. Seulonnat ovat tähän saakka olleet asetustasolla, mutta nyt sääntely nostetaan lakitasolle, mikä vahvistaa oikeusperustaa ja tukee varhaista toteamista sekä parantaa seulontojen vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta.

Katsomme, että esitys auttaa tavoittamaan myös niitä henkilöitä, jotka eivät itse aktiivisesti hakeudu palveluihin ja on näin linjassa esityksen tavoitteiden kanssa vahvistaa ennakoivaa terveydenhuoltoa. Tehy on aiemmassa lausunnossaan painottanut, että potilastietojen käsittely rajataan tarkasti määriteltyihin tehtäviin ja vain nimetyille ammattihenkilöille, mikä toteutuu myös tässä muutoksessa.

Korostamme, että seulontoihin osallistuminen on jatkossakin vapaaehtoista ja potilaan mahdollisuus kieltäytyä yhteydenotoista tulee turvata. Kohdennetun seulontatyön toimeenpanossa on varmistettava, ettei hallinnollinen työ siirry kliinisille ammattilaisille. Tämä edellyttää, että kohderyhmien määrittely ja kutsujen muodostaminen toteutetaan automaattisesti ja turvallisesti ilman manuaalista työtä. Lisäksi seulontaprosessin ajanvaraus, neuvonta ja jälkiseuranta on resursoitava erikseen, jotta kohdennettu kutsuminen ei ruuhkauta jo valmiiksi kuormittuneita palveluja.

Sairaanhoito (24§)

Esityksessä ehdotetaan, että 24 §:n 1 momenttia muutettaisiin siten, että sen 1 ja 4 kohtaan lisätään sairaanhoitopalveluihin sisältyväksi myös hoidon seuranta.

Pidämme terveydenhuoltolain 24 §:n muutosta kannatettavana, koska se täsmentää sairaanhoitopalveluihin kuuluvia tehtäviä siten, että hoidon seuranta sisällytetään nimenomaisesti osaksi lakisääteistä sairaanhoitoa ja että potilastietojen käsittely on sallittua myös varhaisen tunnistamisen ja hoidon seurannan yhteydessä. Pidämme muutosta selkeyttävänä, tarpeellisena ja toiminnallisesti perusteltuna, koska tällä hetkellä potilastietojen käsittelyyn on liittynyt epäselvyyttä erityisesti silloin, kun potilaalla ei ole aktiivista hoitosuhdetta.

Katsomme, että mahdollisuus hyödyntää potilastietoja hoidon seurannassa ja ennakoivissa toimissa on perusteltu, kun se tehdään rajatusti, valvotusti ja vain välttämättömiin tietoihin perustuen, kuten esityksessä on linjattu. Tämä auttaa tunnistamaan potilaita, joilla on hoitovaje tai tarve hoidon tehostamiselle ja tavoittamaan myös ne, jotka eivät itse hakeudu hoitoon.

Potilaan itsemääräämisoikeus tulee säilyttää vahvana. Ennakoivissa yhteydenotoissa osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja potilaalla tulee olla selkeä mahdollisuus kieltäytyä yhteydenotoista. Yhteydenottojen tulee aina perustua ammattilaisen harkintaan, ei automaattisiin järjestelmiin.

Toimeenpanossa on varmistettava toimivat tietojärjestelmät, selkeä työnjako ja riittävät resurssit, jotta hoidon seurannan vahvistaminen ei lisää henkilöstön kuormitusta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä

Käyttöoikeus asiakastietoon (9 §)

Esityksessä ehdotetaan, että 9 §:ään lisätään uusi 2 momentti.

Pidämme asiakastietolain 9 §:ään ehdotettua uutta 2 momenttia perusteltuna ja kannatettavana, koska se selkeyttää potilastietojen käsittelyn oikeusperustaa tilanteissa, joissa ennakoivan terveydenhuollon tehtävät (terveystarkastusten ja seulontojen kohderyhmien määrittäminen sekä hoidon seuranta ja varhainen tunnistaminen) edellyttävät potilastietojen käyttöä, vaikka potilaalla ei olisi voimassa olevaa hoitosuhdetta.

Näkemyksemme mukaan lakimuutos vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten oikeusturvaa, koska käyttöoikeus määräytyy selkeästi laissa määriteltyjen tehtävien perusteella. Se mahdollistaa vaikuttavan ennakoivan työn, kuten riskiryhmien tunnistamisen ja hoitovajeiden havaitsemisen sekä parantaa yhdenvertaisuutta, kun myös ne potilaat tavoitetaan, jotka eivät itse hakeudu hoitoon. Lisäksi se turvaa tietosuojan, koska käsittely rajataan vain välttämättömiin tietoihin ja vain tehtävää hoitaville ammattihenkilöille.

Pidämme tärkeänä Uudenmaan alueen tietojärjestelyä, jossa hyvinvointialueiden ja Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat käsitellä HUS-rekisterin potilastietoja silloin, kun tämä on välttämätöntä samoissa tehtävissä. Tämä korjaa Uudenmaan erityisrakenteesta johtuvan tietojen eriytymisen ja mahdollistaa tiedon hyödyntämisen samalla tavoin kuin muilla hyvinvointialueilla.

Helsingissä 19.3.2026

Millariikka Rytkönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätiedot: Tiina Cederberg, työelämäasiantuntija, tiina.cederberg@tehy.fi