Asiantuntijalausunto 10.2.2026
Raija Huhtanen

Perustuslakivaliokunnalle

Pyydettynä lausuntona hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta (HE 159/2025 vp) esitän kunnioittaen seuraavaa.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia (1326/2010; 1. lakiehdotus) ja lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (ns. asiakastietolaki 703/2023; 2. lakiehdotus). Muutosten on tarkoitus tulla voimaan mahdollisimman pian (s. 1, 53). Keskityn tässä lausunnossa arvioimaan 2. lakiehdotusta ottaen samalla kuitenkin huomioon, että muutosehdotukset liittyvät asiallisesti läheisesti toisiinsa.

Merkityksellisiä perusoikeuksia esityksen kannalta ovat *yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto* (PL 6 § 1 ja 2 mom.), *oikeus henkilökohtaiseen vapauteen* (PL 7 § 1 mom.), *oikeus yksityiselämän suojaan* ja *oikeus henkilötietojen suojaan* (PL 10 § 1 mom.), *julkisen vallan velvollisuus turvata, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä* (PL 19 § 3 mom.) sekä *julkisen vallan velvollisuus turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen* (PL 22 §). Erityistä merkitystä tässä yhteydessä on yksityiselämän suojalla ja henkilötietojen suojalla, johon lausunnossa sen vuoksi keskitytään.

Esityksen *tavoitteena* on siirtää julkisen terveydenhuollon painopistettä korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin ja ennakoiviin palveluihin täsmentämällä terveystarkastuksiin, seulontoihin ja sairaanhoitoon liittyviä hyvinvointialueiden tehtäviä ja kytkemällä nämä tehtävät nykyistä täsmällisemmin potilastietojen käsittelyyn. Tavoitteena

on myös edistää teknologian käyttöä julkisessa terveydenhuollossa. Perustelujen mukaan ennakoivalla terveydenhuollolla voidaan ”edistää väestön terveyttä, saavuttaa sekä yksilö- että ryhmätason terveyshyötyjä, kohdentaa terveydenhuollon rajallisia resursseja entistä tehokkaammin ja lisätä väestön hyvinvointia”. Esitys on osa kansallista palvelureformia, jolla pyritään muun ohessa vahvistamaan ennaltaehkäisyä ja palveluiden integraatiota sekä parantamaan palveluiden saatavuutta ja jatkuvuutta. (s. 1, 23–24).

Käyttöoikeutta asiakastietoon koskevaan asiakastietolain 9 §:ään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti (2. lakiehdotus). Se sallisi hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin omassa rekisterissä olevien potilastietojen käsittelyn terveystarkastusten ja seulontojen kohdentamistehtävissä sekä hoidon ja terveysongelmien varhaisen tunnistamisen ja hoidon seurantatehtävissä. Samalla näitä tehtäviä koskevia terveydenhuoltolain säännöksiä täsmennettäisiin (1. lakiehdotus 13 § 4 mom., 14 § ja 24 § 1 mom. 1 ja 4 kohdat). Vastaava mahdollisuus potilastietojen käsittelyyn olisi Uudenmaan maakunnan alueella olevalla hyvinvointialueella ja Helsingin kaupungilla myös silloin, kun alueen asukkaiden potilastiedot ovat HUS-yhtymän rekisterissä. Ehdotettu sääntely merkitsisi poikkeusta voimassa olevasta asiakastietolain 9 §:stä, jonka mukaan potilastietojen käsittelyn on perustuttava tietoteknisesti varmennettuun hoitosuhteeseen. Jatkossa hoitosuhdetta koskeva edellytys ei olisi enää ehdoton, kunhan muut potilastietojen käsittelylle laissa säädetyt edellytykset täyttyisivät.

Potilastiedot ovat arkaluonteisia henkilötietoja, jotka kuuluvat perustuslain 10 §:n 1 momentissa tarkoitetun yksityiselämän suojan ja henkilötietojen suojan ytimeen. *Perustuslakivaliokunta* on korostanut tiedollisen itsemääräämisoikeuden ja sitä toteuttavan suostumusperustaisuuden samoin kuin sääntelyn kattavuuden ja täsmällisyyden merkitystä, kun kyse on arkaluonteisten henkilötietojen käsittelystä. Valiokunnan mukaan arkaluonteisia tietoja sisältäviin laajoihin tietokantoihin liittyy tietoturvaan ja tietojen väärinkäyttöön kytkeytyviä vakavia riskejä, jotka voivat viime kädessä muodostaa uhan henkilön identiteetille. Arkaluonteisten tietojen käsittely on sen vuoksi rajattava täsmällisillä ja tarkkarajaisilla säännöksillä vain välttämättömään, ja sääntelyn on oltava EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen sallimissa puitteissa yksityiskohtaista ja kattavaa. (Esim. *PeVL 39/2025 vp*, kappale 3 ja siinä mainittu *PeVL 4/2021 vp*, viitatuin osin.)

Perustuslakivaliokunnan mukaan lähtökohtaisesti riittävää perustuslain 10 §:n 1 momentissa tarkoitetun henkilötietojen suojan kannalta on, että sääntely täyttää EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa asetetut vaatimukset. Henkilötietojen suoja tulee turvata ensisijaisesti tietosuoja-asetuksen ja kansallisen yleislainsäädännön nojalla. Kansallisen erityislainsäädännön säätämiseen tulee suhtautua pidättyvästi ja rajata se vain välttämättömään tietosuoja-asetuksen salliman kansallisen liikkumavaran puitteissa. Selvänä valiokunta on pitänyt kuitenkin sitä, että erityislainsäädännön tarpeellisuutta on arvioitava myös tietosuoja-asetuksen edellyttämän riskiperustaisen lähestymistavan mukaisesti kiinnittämällä huomiota tietojen käsittelyn aiheuttamiin uhkiin ja riskeihin. Mitä suurempi riski käsittelystä aiheutuu luonnollisen henkilön oikeuksille ja vapauksille, sitä perustellumpaa yksityiskohtaisempi sääntely on. Tällä on erityistä

merkitystä arkaluonteisten tietojen käsittelyn kohdalla. (PeVL 4/2021 vp, kappaleet 4–5 ja niillä viitattu *PeVL 14/2018 vp*, s. 4–5.)

Arvio

Ehdotettu sääntely täyttää arvioni mukaan perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä tällaiselle sääntelylle asetetut vaatimukset sääntelyn täsmällisyydestä, tarkkarajaisuudesta, yksityiskohtaisuudesta ja kattavuudesta (vrt. kuitenkin, mitä jäljempänä todetaan erityisesti automaattisesta päätöksenteosta). Potilastietojen käsittely sidottaisiin laissa lueteltujen tehtävien toteuttamiseen (2. lakiehdotus) ja kyseisistä tehtävistä säädettäisiin tarkasti terveydenhuoltolaissa (1. lakiehdotus). Myös välttämättömyysvaatimus täyttyy, sillä potilastietoja voitaisiin käsitellä vain, jos ne ovat ”välttämättömiä” lueteltujen tehtävien hoitamisessa. Lisäksi käsiteltävien potilastietojen tulisi olla julkisen terveydenhuollon järjestäjän omassa rekisterissä (tai Uudenmaan maakunnassa HUS-yhtymän rekisterissä) (2. lakiehdotus 9,2 §).

Välttämättömyysvaatimukseen liittyy perustuslakivaliokunnan esittämä vaatimus, jonka mukaan asiakas- ja potilastietojen käyttöoikeuksien on perustuttava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ja muun asiakas- ja potilastietoja käsittelevän henkilön työtehtävään niin, että henkilöllä on käyttöoikeus vain työtehtävissään tarvitsemiinsa välttämättömiin asiakastietoihin, joihin hänellä on tiedonsaantioikeus, ja että asiakastietojen käsittelyn perusteena on oltava ”tietoteknisesti varmistettu asiakas- tai hoitosuhde tai muu lakiin perustuva oikeus”. Vaatimus sisältyy asiakastietolain säätämistä koskevaan valiokunnan lausuntoon (PeVL 4/2021 vp, kappaleet 36–38). Arvioitava esitys sallisi potilastietojen käsittelyn myös hoitosuhteen ulkopuolella. Käyttöoikeus potilastietoihin sidottaisiin kuitenkin ammattihenkilön työtehtäviin, jotka määriteltäisiin tarkasti laissa, ja käsiteltävien tietojen olisi oltava välttämättömiä näiden tehtävien suorittamisen kannalta. Käyttöoikeuteen myös sovellettaisiin, mitä asiakastietolain 9 §:n nykyisissä 2 ja 3 momenteissa säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annettavista määräyksistä ja toisaalta asiakastietojen käsittelyyn liittyvistä palveluantajan velvollisuuksista (ks. myös perustelut s. 51–52). Näillä perusteilla arvioin, ettei käsittelymahdollisuuden ulottaminen ehdotetulla tavalla hoitosuhteen ulkopuolelle muodostu ongelmaksi perustuslain 10 §:n kannalta.

Esityksen mukaan laissa ei säädettäisi automaattisesta päätöksenteosta tai profiloinnista. Säätämisjärjestysperustelujen mukaan esitys merkitsee kuitenkin ”potilastietojen profiloinnin hyödyntämistä julkisten terveyspalvelujen kohdentamisessa”. Tätä mahdollisuutta perustellaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen oikeuksien toteuttamisella (s. 60). Perustelujen mukaan esityksessä ei ole (ainakaan ensisijaisesti) kyse EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 22 artiklan tarkoittamasta automaattisesta päätöksenteosta vaan siitä, että analysoitavilla potilastiedoilla tuetaan ratkaisuja, jotka tekee aina terveydenhuollon ammattihenkilö. Tarvetta säätää erityistä oikeusperustaa, kuten suostumusta, automaattiselle päätöksenteolle ei sen vuoksi ole (s. 34, 37–38, 47). Suostumusta (tai kielto-oikeutta) koskevien säännösten puuttu-

mista perustellaan myös terveydenhuollon palvelujen vapaaehtoisuudella ja asiakastietolakiin jo sisältyvien suojatoimien riittävyydellä. Erillisistä suojatoimenpiteistä säätäminen voisi perustelujen mukaan haitata rekisteröidyn oikeuksien toteuttamista (s. 32). Automaattista päätöksentekoa ei haluta toisaalta laissa kieltääkään. Lopullisen arvion siitä, onko kyse profiloinnista tai automaattisesta päätöksenteosta, tekee perustelujen mukaan hyvinvointialue tapauskohtaisesti ”huomioiden esimerkiksi kohteena olevat potilastiedot, käytettävä teknologia ja henkilötietojen käsittelytavat” (s. 38).

Esityksen lähtökohta siten nähdäkseni on, että uudet säännökset mahdollistaisivat (potilastietojen käsittelyyn perustuvan) automaattisen päätöksenteon mutta eivät edellyttäisi sitä. Tämän johdosta voidaan kysyä, pitääkö asiasta säätää tarkemmin laissa, ennen muuta perustuslain 10 §:ään mutta mahdollisesti myös esimerkiksi *perustuslain 21 §:ään* liittyvistä syistä. Tuoreessa terveydenhuoltolain muuttamista koskevassa lausunnossa perustuslakivaliokunta kehotti sosiaali- ja terveysvaliokuntaa harkitsemaan sääntelyn täsmentämistä, kun sääntelystä ei ilmennyt, että kyse ei olisi automaattisesta päätöksenteosta vaan sähköisellä terveyskyselyllä hankittavasta pohjatiedosta terveydenhuollon ammattihenkilön arviointia varten (PeVL 39/2025 vp, kappale 4; ks. myös *StVM 23/2025 vp*, s. 7–8, 18). Sikäli kuin kyse on automaattisen päätöksenteon mahdollistamisesta, tarkentamista saattavat kaivata esimerkiksi kysymykset, jotka koskevat rekisteröidyn oikeutta vaatia, että tiedot käsittelee rekisterinpitäjän puolesta luonnollinen henkilö (tietosuoja-asetus 22 art. 3 kohta; esim. *PeVL 81/2022 vp*, kappale 10), sekä niitä perusteita, joilla asioita voidaan valikoida automaattisen päätöksenteon piiriin (PeVL 81/2022 vp, kappale 18 ja siinä viitattu lausunto). Jälkimmäinen kysymys liittyy laajempaan ja periaatteellisempaan kysymykseen automaattista päätöksentekoa koskevan oikeusperustan riittävyydestä tässä yhteydessä.

Helsingissä 10. helmikuuta 2026

Raija Huhtanen
julkisoikeuden professori (emerita)