

28.3.2011

POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

- ohje terveydenhuoltolain 9 §:n ja asiakastietolain muutosten toteuttamiksi¹

1. TAUSTAA

Eräitä potilasasiakirjojen ja potilastietojen käsittelyä, käyttöä ja luovutusta koskevia säännöksiä² on muutettu joulukuussa 2010 vahvistetuilla ja vuonna 2011 voimaan tulevilla uusilla säännöksillä. Tämän ohjeen tarkoituksena on selvittää uusien säännösten tavoitteet ja antaa käytännön ohjeita säännösten soveltamiseksi. Tärkeimmät muutokset, joita tässä soveltamisohjeessa käsitellään, ovat:

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 9 §:n perusteella sairaanhoitopiirin alueen kunnallisen terveydenhuollon toimintayksiköiden potilasasiakirjat muodostavat yhteisen potilastietorekisterin. Terveydenhuoltolaki tulee voimaan 1.5.2011.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettua lakia (159/2007), jäljempänä *asiakastietolaki*, on muutettu 1.1.2011 voimaan tulleella lailla 1227/2010. Keskeiset muutokset aiempiin säännöksiin ovat:

- 1) potilastietojen luovutuksen edellytyksenä olevaa potilaan suotumusta koskevat säännökset on uudistettu;
- 2) osaksi KanTa-palveluja toteutetaan potilaan tiedonhallintapalvelu;
- 3) omien potilastietojen katselun mahdollistavaa katseluyhteyttä on uudistettu;
- 4) KanTa-palvelujen toteutuksen operatiiviseen ohjaukseen liittyvät tehtävät on siirretty sosiaali- ja terveysministeriöstä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen; ja
- 5) KanTa-palvelujen pakollisen käyttöönoton ajankohtia on myöhennetty.

Lisäksi saumattoman palveluketjun kokeilusta annetun lain voimassaoloa on jatkettu 31.8.2015 saakka sekä kansanterveyslain (66/1972) ja sosiaalihuoltolain (710/1982) 2 a lukujen mukaista kotihoidon kokeilua on jatkettu 31.12.2014 saakka.

Vuoden 2011 aikana on tarkoitus käynnistää määräaikainen kokeilu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Kokeilu perustuu eduskunnan hyväksymään lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämisestä vuosina 2011 - 2014. Laissa ei ole poikkeussäännöksiä potilasrekisterisäännöksiin. Sen vuoksi toteutettavissa alueellisissa kokeiluissa tulee noudattaa mm. tässä ohjeessa käsiteltäviä säännöksiä potilastietojen käsittelystä ja potilasrekistereistä.

Edellä mainitun lainsäädännön soveltamiseen ja tässä ohjeessa oleviin tulkintoihin mahdollisesti liittyviä kysymyksiä sekä myös ohjeen kehittämisehdotuksia voi tehdä sosiaali- ja terveysministeriöön sähköpostiosoitteella:

pekka.jarvinen@stm.fi

tai puhelimitse: Pekka Järvinen (09) 1607 3800

¹ Tämä on 2. versio ohjeesta, edelliseen 18.2.2011 versioon nähden tässä on todettu terveydenhuoltolain 18 §:n perusteella järjestettävän työterveyshuollon olevan osa yhteistä potilastietorekisteriä. Lisäksi tekstiä on eräin osin pyritty selkeyttämään saatujen kommenttien perusteella.

² Ohjeen liitteenä on luettelo keskeisistä lainsäädännöistä



Sisällysluettelo

1. TAUSTAA	1
2. TERVEYDENHUOLTOLAKI.....	3
2.1. Yhteinen potilastietorekisteri.....	3
<i>Rekisterin tarkoitus ja sisältö</i>	<i>3</i>
<i>Rekisterinpitäjäyys ja potilastietojen erillisyyys</i>	<i>4</i>
2.2. Yhteisessä potilastietorekisterissä olevien tietojen luovutus	5
<i>Potilaan informointi.....</i>	<i>6</i>
<i>Rekisterin tietojen luovutus</i>	<i>6</i>
<i>Potilaan kiello-oikeus</i>	<i>7</i>
<i>Kielto-oikeuden vaikutus tietojen saantiin</i>	<i>8</i>
2.3. Yhteisen potilastietorekisterin toteutus	8
<i>Aluetietojärjestelmä</i>	<i>9</i>
2.4. Voimaantulo	9
3. ASIAKASTIETOLAKI.....	11
3.1 Potilastietojen luovutuksen edellytyksenä oleva potilaan suostumus	11
<i>Yleistä</i>	<i>11</i>
<i>Potilaan suostumus</i>	<i>11</i>
<i>Potilaan kiello</i>	<i>12</i>
<i>Suostumuksen antaminen ja kiellon tekeminen sekä niiden peruuttaminen.....</i>	<i>12</i>
3.2. Potilaan tiedonhallintapalvelu	13
<i>Potilaan tiedonhallintapalvelun keskeinen sisältö ja tarkoitus.....</i>	<i>13</i>
<i>Tietojen näkyvyys</i>	<i>14</i>
<i>Potilaan hoidon kannalta keskeiset tiedot.....</i>	<i>14</i>
3.3. Omien tietojen katseluyhteys.....	15
LIITTEET	16



2. TERVEYDENHUOLTOLAKI

2.1. Yhteinen potilastietorekisteri

Rekisterin tarkoitus ja sisältö

Potilaiden hyvän hoidon toteuttaminen edellyttää, että hoitavalla henkilökunnalla on hoitosuhteen yhteydessä käytettävissä mahdollisimman laajat tiedot potilaan terveydentilasta ja hänelle tehdyistä tutkimuksista. Tämän edesauttamiseksi on terveydenhuoltolain 9 §:ssä säädetty sairaanhoitopiirin alueen kunnallisen terveydenhuollon yhteisestä potilastietorekisteristä. Lain tarkoittamia terveydenhuollon toimintayksiköitä ovat sairaanhoitopiirin kuntayhtymä sekä sen alueella toimivat terveystilat ja terveystilat kuntayhtymät³. Näiden ylläpitämät potilasrekisterit tulevat osaksi lain tarkoittamaa yhteistä potilastietorekisteriä. Yhteiseen potilastietorekisteriin kuuluvat siten myös terveystilatuksen järjestämävastuulle kuuluvan työterveyshuollon potilasrekisteriin kuuluvat potilasasiakirjat. Yhteiseen potilastietorekisteriin eivät sen sijaan sisälly kunnallisen sosiaalihuollon toimintayksiköiden potilasasiakirjat. Rekisterin ulkopuolelle jäävät näin ollen muun muassa vanhustenhuollon tai kehitysvammahuollon laitosten omat potilasasiakirjat, koska niiden toiminta ei perustu terveydenhuoltolakiin⁴.

Kansanterveyslain ja sosiaalihuoltolain väliaikaisen muutoksen⁵ perusteella toteutettavan kotihoidon kokeilun piiriin kuuluvien asiakkaiden kotihoitona järjestettävän terveyden- ja sairaanhoidon potilasasiakirjat ovat terveystilatuksen asiakirjoja. Sen vuoksi myös nämä potilasasiakirjat ovat osa yhteistä potilastietorekisteriä.

Yhteiseen potilastietorekisteriin kuuluvat terveydenhuollon palveluja tuottavien yksityisten terveydenhuollon palvelujen antajien laatimat potilasasiakirjat silloin ja siltä osin kuin ne tuottavat palveluja sairaanhoitopiirille tai terveystilatulle ostopalvelusopimuksen⁶, palvelusetelin tai mahdollisen muun vastaavan sopimuksen perusteella. Yhteiseen potilastietorekisteriin kuuluvat tällöin nimenomaan ostopalvelusopimuksen tai palvelusetelin perusteella annetuista palveluista laaditut potilasasiakirjat⁷. Muut yksityisen terveydenhuollon palvelujen antajan potilasasiakirjat eivät sen sijaan sisälly yhteiseen potilastietorekisteriin. Ostopalveluja tuottavalle yksityiselle palvelujenantajalle ei sen sijaan voi luovuttaa yhteisessä potilastietorekisterissä olevia tietoja

³ Terveystilatulla tarkoitetaan tässä ohjeessa kaikkia niitä kunnan toimintayksiköitä, joita sillä on terveydenhuoltolain mukaisten toimintojen hoitamiseksi vaikka toiminta olisi kunnassa järjestetty erillään terveystilatuksen toiminnasta.

⁴ Omilla potilasasiakirjoilla tarkoitetaan sellaisia potilasasiakirjoja, jotka esimerkiksi vanhustenhuollon palveluksessa oleva terveydenhuollon ammattihenkilö laatii. Jos sosiaalihuollon asiakas saa terveystilatuksen järjestämiä ja tuottamia terveyden- ja sairaanhoidon palveluja, ovat näihin terveystilatuksen järjestämiin palveluihin liittyvät potilasasiakirjat terveystilatuksen asiakirjoja ja tällöin myös osa yhteistä potilastietorekisteriä.

⁵ ks. kansanterveyslain 2 a luku 13 a - 13 h §:t ja sosiaalihuoltolain 2 a luku 12 a - 12 h §:t

⁶ Ostopalvelun käsitteeseen sisältyy myös maksusitoumuksella tai muulla vastaavalla tavalla järjestetty ja rahoitettu hoito.

⁷ Ostopalvelu- ja palvelusetelisopimuksessa tulisi todeta, että sopimuksen perusteella laaditut potilasasiakirjat ovat toimintayksikön asiakirjoja ja siten osa yhteistä potilastietorekisteriä. Lisäksi potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (298/2009) 5 §:n perusteella tulee sopia mm. rekisterinpitöön liittyvien tehtävien hoidosta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että rekisterinpitäjistä voitaisiin sopia. Jos olemassa olevissa ostopalvelusopimuksissa on sovittu edellä todetusta poikkeavasti rekisterinpidosta, tulee rekisterinpitäjyyttä koskeva sopimusehto korjata edellä olevan mukaiseksi viimeistään sopimusta seuraavan kerran uudistettaessa.



ilman potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä *potilaslaki*, 13 §:n 3 momentin 2 kohdassa tarkoitettua potilaan suostumusta.

Yhteinen potilastietorekisteri muodostuu suoraan lain nojalla. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän, terveyskeskusten ja muiden toimintayksiköiden ei tarvitse tehdä erillistä päätöstä yhteisen potilastietorekisterin perustamisesta. Sen sijaan rekisterin käytännön toteutus voi edellyttää erillisiä päätöksiä kunnissa ja kuntayhtymissä. Yhteiseen potilastietorekisteriin kuuluvat myös kaikki ennen terveydenhuoltolain voimaantuloa laaditut potilasasiakirjat.

Yhteinen potilastietorekisteri käsittää potilasasiakirjat niiden tallennusmuodosta riippumatta. Tämän mukaisesti rekisteriin kuuluvat sekä sähköiset että paperille laaditut potilasasiakirjat ja myös esimerkiksi mikrofilmatut asiakirjat. Samoin rtg- ja muiden kuvantamistutkimusten kuvat sekä näiden ja laboratoriotutkimusten tulokset ovat potilasasiakirjoja. Myös potilastietojen käyttöä ja luovutusta koskevat periaatteet koskevat samalla tavalla kaikkia potilasasiakirjoissa olevia tietoja niiden tallennusmuodosta riippumatta.

Rekisterinpitäjäys ja potilastietojen erillisyydet

Yhteinen potilastietorekisteri ei aiheuta muutoksia terveydenhuollon toimintayksiköiden rekisterinpitäjyyteen. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä ja terveyskeskukset ovat jatkossakin rekisterinpitäjiä niiden omassa toiminnassa syntyneiden potilastietojen ja -asiakirjojen osalta. Tämä merkitsee samalla sitä, että rekisterinpitäjyyteen liittyvät velvoitteet säilyvät ennallaan.

Rekisterinpitäjäys määräytyy lainsäädännön ja siinä säädettyjen vastuiden mukaisesti. Sen vuoksi terveydenhuollon palvelujen tuottajalla voi olla useitakin eri potilasrekistereitä. Alla on kuvattu esimerkkien valossa rekisterinpitäjyyttä ja sen myötä määräytyviä osarekistereitä.

- 1) Terveyskeskuksessa on kaksi erillistä potilasrekisteriä, näistä toinen käsittää työterveyshuollon potilastiedot ja toinen kaikkien muiden terveydenhuoltolain perusteella järjestettyjen palvelujen potilastiedot.
- 2) Mikäli terveyskeskus on ulkoistanut osan toiminnastaan, esimerkiksi yhden terveysaseman, yksityisen terveydenhuollon tuottamaksi, muodostavat kunnan terveyskeskuksen itse ylläpitämien terveysasemien ja yksityisen ylläpitämän terveysaseman potilastiedot yhden potilasrekisterin, jonka rekisterinpitäjä on kunta tai kuntayhtymä. Tällaisessa tilanteessa yksityiselle palvelujen antajalle saa luovuttaa yhteisessä potilastietorekisterissä olevia tietoja ainoastaan silloin ja siltä osin kun on kyse ostopalvelusopimukseen perustuvasta toiminnasta ja sen toteuttamisessa tarvittavista tiedoista.
- 3) Jos sairaanhoidopiiri tuottaa yhdelle tai useammalle kunnalle perusterveydenhuollon palvelut, määräytyvät pidettävät potilasrekisterit edelleenkin rekisterinpitäjyyden mukaan. Perusterveydenhuollon rekisterinpitäjä on tässä tilanteessa edelleenkin kunta, joka on tehnyt sopimuksen sairaanhoidopiirin kanssa. Sairaanhoidopiirillä on tällöin erilliset potilasrekisterit sen oman erikoissairaanhoidon potilastietoja ja -asiakirjoja varten sekä kullekin kunnalle erikseen perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon potilastietoja ja -asiakirjoja varten. Sairaanhoidopiirin ylläpitämien perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon potilasrekisterien määrä perustuu siten sopimuksen tehneiden kuntien lukumäärään siten, että jokaisen sopimuksen tehneen kunnan osalta syntyy erikseen oma perusterveydenhuollon ja oma työterveyshuollon potilasrekisteri.
 - ainakin teoriassa on myös mahdollista, että kansanterveystyön kuntayhtymä on tehnyt sopimuksen sairaanhoidopiirin kanssa palvelujen tuottamisesta. Tällöin rekisterinpitäjä on mainittu kansanterveystyön kuntayhtymä ja sitä varten sairaanhoidopiirissä on perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon potilasrekisterit.



- vastaavasti myös kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (169/2007, *PARAS-puitelaki*) mukainen yhteistoiminta-alue voinee tehdä sopimuksen sairaanhoitopiirin kanssa palvelujen tuottamisesta, jolloin yhteistoiminta-alueella varten on omat perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon potilasrekisterit.
- silloin kun erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto järjestetään sairaanhoitopiirin alueella kokonaisuudessaan yhden kuntayhtymän toimesta⁸, muodostuu yhteinen potilastietorekisteri tällöin kolmesta eri potilasrekisteristä; työterveyshuollon potilasrekisteristä ja muun perusterveydenhuollon potilasrekisteristä ja erikoissairaanhoidon potilasrekisteristä.

4) Silloin kun perusterveydenhuollon palvelut järjestää isäntäkunta usealle kunnalle, on isäntäkunta rekisterinpitäjä kaikkien kuntien osalta⁹.

5) Jos kunta tai kunnat ovat ulkoistaneet sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992), jäljempänä *STVOL*, 4 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitettulla tavalla koko perusterveyden yksityiselle palvelujen tuottajalle, rekisterinpitäjänä on palvelut ulkoistanut kunta.

- silloin kun usea kunta on ulkoistanut toiminnan samalle yksityiselle palvelujen antajalle, on jokainen kunta erikseen rekisterinpitäjä ja palvelujen antajan on pidettävä jokaista kuntaa varten omaa potilasrekisteriä

Yhteisessä potilastietorekisterissä rekisterinpitäjien säilyminen erillisinä tarkoittaa käytännössä seuraavaa:

- kunkin terveydenhuollon toimintayksikön potilastiedot muodostavat oman erillisen osarekisterin¹⁰;
- jokaisen osarekisterin tiedot tulee säilyttää omana kokonaisuutenaan;
- osarekisterien erillisyyttä voidaan toteuttaa tietoteknisesti siten, että kunkin osarekisterin tiedot voidaan tallentaa samaan potilastietojärjestelmään, mutta tiedot on kuitenkin pidettävä siellä erillisissä loogisissa osioissa, näiden osarekisterien sisältämien tietojen käytön hallinnan (kuten käyttöoikeudet, suostumukset, kiellot, käytön asianmukaisuuden todentaminen, lokitiedot) vaatimusten toteutumisesta on huolehdittava rekisterikohtaisesti; ja
- kukin rekisterinpitäjä vastaa omalta osaltaan potilasrekisteriä koskevien säännösten toteutumisesta, samoin potilaan vaatimus saada tarkistaa omat tietonsa ja mahdollinen vaatimus tietojen korjaamisesta tulee tehdä rekisterinpitäjälle.

2.2. Yhteisessä potilastietorekisterissä olevien tietojen luovutus

Potilastietojen käyttö ja luovutus

Henkilötietolain (523/1999) mukaista henkilötietojen käsittelyä ovat mm. henkilötietojen käyttö ja niiden luovutus. Terveystietolain 9 §:ssä käytön ja luovutuksen käsitteitä on käytetty osin henkilötietolaista poikkeavalla tavalla. Lain 9 §:ssä käsite ”tietojen käyttö” sisältää myös henkilötietolain mukaisen ”tietojen luovutuksen” yhteisessä potilastietorekisterissä mukana olevien rekisterinpitäjien välillä. Tässä ohjeessa käytetään termiä luovutus myös silloin kun on kysymys

⁸ Kysymyksessä on tällöin oikeudellisesti tilanne, jossa sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on samalla alueensa kaikkien kuntien perusterveydenhuollon kuntayhtymä.

⁹ ks. tietosuojavaltuutetun lausunto 22.2.2007: <http://www.tietosuojafi.fi/38564.htm>

¹⁰ Työterveyshuolto muodostaa aina erillisen potilasrekisterin.



terveydenhuoltolain 9 §:n mukaisesta toimintayksiköiden ja rekisterien välisestä potilastietojen käytöstä.

Potilaan informointi

Kaikkia potilaita on informoitava yhteisestä potilastietorekisteristä ja siihen liittyvästä mahdollisuudesta luovuttaa hoitosuhteen yhteydessä eri osarekistereissä olevia potilastietoja muille yhteisessä potilastietorekisterissä mukana oleville palvelujen antajille ilman potilaan erikseen antamaa suostumusta. Potilaalle tulee myös antaa tieto siitä, että hän voi kieltää tietojen luovutuksen rekisterinpitäjien ja rekisterien välillä. Laki ei edellytä kirjallista informointia vaan asia voidaan selvittää myös suullisesti. Suositeltavaa on kuitenkin kirjallisen informaation antaminen. Informaatio on annettava ennen ensimmäistä potilasrekisterien välistä tietojen luovutusta.

Sairaanhoitopiirin ja terveyskeskusten tulee sopia yhtenäisestä aineistosta ja tavoista informoida potilaita. Yhtenäisen informaation toteutuminen kuuluu terveydenhuoltolain 9 §:n 5 momentin mukaisen koordinaation piiriin ja siten sairaanhoitopiirin vastuulle.

Tieto potilaalle annetusta informaatiosta tulee tallentaa siten, että se on kaikkien yhteisrekistereissä mukana olevien terveydenhuollon palvelujen tuottajien saatavilla. Se miten tämä toteutetaan käytännössä, tulee sopia alueellisesti yhteisessä potilastietorekisterissä mukana olevien sairaanhoitopiirin ja kuntien kesken. Myös tämän toteuttaminen kuuluu sairaanhoitopiirin koordinaatiovastuuseen.

Rekisterin tietojen luovutus

Yhteisessä potilastietorekisterissä olevia eri toimintayksiköiden potilastietoja saa luovuttaa ilman potilaan antamaa erillistä suostumusta sen jälkeen kun hän on saanut edellä mainitun informaation ja kun potilaalla on hoitosuhde tietoja tarvitsevaan terveydenhuollon toimintayksikköön. Lisäksi edellytetään että potilas ei ole kieltänyt tietojensa käyttöä.

Vaikka potilaalle ei ole annettu edellä mainittua informaatiota yhteisestä potilastietorekisteristä, potilastietoja saa kuitenkin luovuttaa potilaslain 13 §:n 3 momentin 3 kohdassa mainituissa tilanteissa. Näin ollen tietojen luovutus on sallittu mm. silloin kun lain tarkoittamaa informaatiota ei voida antaa potilaan tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi.

Useiden sairaanhoitopiirien ja terveyskeskusten potilastietojärjestelmissä on erikseen määritelty ns. erityissuojattuja tietoja, joiden käyttöoikeuksia on rajoitettu organisaation sisäisesti. Tällaisia rajauksia on tehty muun muassa sukupuolitautilien ja psykiatrian ns. päivittäistietojen käyttöön. Yhteisen potilastietorekisterin käyttöönoton yhteydessä sähköisissä potilastietojärjestelmissä tulee määritellä yhtenäiset erityissuojatut tiedot. Erityissuojatuista tiedoista on säännös myös potilasasiakirja-asetuksen 4 §:n 3 momentissa. Sen mukaan psykiatrian ja perinnöllisyyslääketieteen päivittäis- ja yhteenvetomerkinnot ovat erillisellä vahvistuspyynnöllä suojattavia tietoja.

Potilastietoja saa luovuttaa vain hoidon edellyttämässä laajuudessa. Potilastietojen käyttöä ja luovutuksia on seurattava. Seuraamisvelvoite tarkoittaa muun muassa, että kaikista tietojärjestelmän avulla tapahtuvista tietojen luovutuksista tallentuu automaattisesti lokimerkintä. Jos luovutus tapahtuu paperisena tai muuna ei-sähköisenä menetelmänä, tulee kaikki luovutukset kirjata myös tietojärjestelmään. Tarkoituksena on, että KanTa-liittymisen jälkeen yhteisen potilasrekisterin luovutuksista tulee tieto myös KanTaan, jolloin se nähtävissä myös kansalaisen katselu-yhteydestä kautta.



Terveydenhuoltolain 9 §:n 4 momentin perusteella hoitosuhde potilaan ja luovutuspyynnön toteuttajan välillä on varmistettava tietoteknisesti. Asiaa käsitellään tarkemmin jäljempänä kohdassa 2.3. Yhteisen potilastietorekisterin toteutus.

Potilaan kiello-oikeus

Potilaalla on oikeus kieltää potilastietojensa luovutus toimintayksiköiden välillä. Kielto-oikeus käsittää myös toimintayksikön ylläpitämien eri rekisterien väliset luovutukset. Potilas voi tehdä kiellon halutessaan. Kiellon voi myös peruuttaa ja peruutetun kiellon tehdä uudelleen.

Lain mukainen kieltomahdollisuus koskee kaikkia potilasasiakirjoja ja niissä olevia tietoja tallennusmuodosta riippumatta.

Esimerkkejä erilaisista kieltomahdollisuuksista:

1) Potilas voi kieltää kaiken eri toimintayksiköiden tai potilasrekistereiden välisen potilastietojen luovutuksen.

- kiello tulee kuitenkin tehdä erikseen jokaisesta toimintayksiköstä ja potilasrekisteristä
- tällöin kussakin terveydenhuollon toimintayksikössä voidaan käyttää vain sen omassa toiminnassa syntyneitä ja laadittuja potilastietoja.
- kiello voi käsittää myös saman toimintayksikön eri potilasrekistereiden (esimerkiksi terveyskeskuksessa työterveyshuollon potilasrekisteri ja muut potilasasiakirjat käsittävä potilasrekisteri) välisen tietojen luovutuksen

2) Potilas voi kieltää yhden tai useamman nimeämänsä toimintayksikön tai potilasrekisterin tietojen luovutuksen.

- tällöin kiellon kohteena olevan toimintayksikön tietoja ei saa luovuttaa muihin toimintayksiköihin. Jos potilas on kieltänyt esimerkiksi sairaanhoitopiirin potilastietojen luovutuksen, tarkoittaa tämä sitä, että terveyskeskukset voivat luovuttaa muille yhteisessä potilastietorekisterissä mukana oleville terveyskeskuksille ko. potilasta koskevia potilastietoja mutta sairaanhoitopiiristä ei voi luovuttaa niille potilaan tietoja. Sairaanhoitopiirissä voitaisiin tällaisessa tilanteessa kuitenkin käyttää potilastietoja kaikista niistä terveyskeskuksista, joiden potilastietojen luovutusta potilas ei ole kieltänyt.

Yhteisessä potilastietorekisterissä mukana olevat kunnat ja kuntayhtymät voivat myös sopia laissa edellytettyä laajemmista kieltomahdollisuuksista. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaisinta olisi, jos kaikkien sairaanhoitopiirien alueella toteutettaisiin potilaan kiello-oikeus samalla periaatteella kuin se toteutetaan asiakastietolain perusteella KanTa-palveluissa. KanTa-palvelujen kieltomahdollisuutta käsitellään jäljempänä kohdassa 3.1. ja sen alakohdassa ”*Potilaan kiello*”. Jatkossa, kun yhteisessä potilastietorekisterissä mukana olevat toimintayksiköt liittyvät KanTa-palvelujen¹¹ käyttäjiksi, otetaan toteutetut kiellot käyttöön KanTa-palveluissa. Muulla tavalla toteutetut sairaanhoitopiirikohtaiset kiellot tulee muuttaa asiakastietolain mukaisiksi ennen KanTaan liittymistä.

¹¹ Tässä ei tarkoiteta sähköistä lääkemääräystä, ts. eReseptilain mukaisen sähköisen lääkemääräyksen käyttöönotto ei vielä edellytä ehdottomasti, että kiellot on toteutettu asiakastietolain mukaisesti.



Potilaan kiello-oikeuden yhteydessä on muistettava, että oikeus koskee vain potilasrekisterien välistä tietojen luovutusta. Potilaalla ei sen sijaan ole oikeutta kieltää terveydenhuollon omassa toiminnassa syntyneiden tietojen käyttöä, toisin sanoen terveystieteiden henkilökunnalla on oikeus käyttää potilasta hoidettaessa terveystieteiden omassa toiminnassa syntyneitä potilas-tietoja vaikka potilas kieltäisi käytön.

Kielto-oikeuden vaikutus tietojen saantiin

Kielto-oikeus kattaa kaikki kiellon kohteena olevat tiedot. Kiellon käsittämiä tietoja ei saa käyttää kiellon vastaisesti missään tilanteessa. Tämä koskee myös tilannetta, jossa potilas tuodaan tajuttomana hoitoon.

2.3. Yhteisen potilastietorekisterin toteutus

Kuten edellä todettiin, yhteinen potilastietorekisteri toteutuu suoraan lain nojalla. Sen vuoksi sairaanhoitopiiriin ja sen alueen terveystieteiden ei tarvitse tehdä erillistä päätöstä rekisteristä tai siihen liittymisestä. Yhteinen potilastietorekisteri käsittää sekä ennen lain voimaantuloa laaditut potilasasiakirjat että sen jälkeen laadittavat asiakirjat. Asiaan ei vaikuta asiakirjojen tallennusmuoto, toisin sanoen sekä paperille laaditut, sähköiset ja myös muussa muodossa tallennetut asiakirjat kuuluvat yhteiseen potilastietorekisteriin.

Sairaanhoitopiiri on alueellaan koordinaatiovastuussa yhteisen potilastietorekisterin toteutukseen liittyvissä asioissa. Tämä edellyttää käytännössä, että sairaanhoitopiiriin johdolla valmistellaan rekisterin toteutuksen edellyttämät toimenpiteet. Tällaisia ovat esimerkiksi sähköisten potilastietojärjestelmien ja potilasrekisterien välisen potilastietojen luovutuksen edellyttämät järjestelyt.

Terveydenhuoltolaki ei kuitenkaan edellytä toimenpiteitä potilastietojärjestelmien uudistamiseksi. Sairaanhoitopiirit ja terveystieteiden voivat edelleenkin käyttää nykyisiä järjestelmiään. Tällöinkin on huolehdittava siitä, että potilastietoja käytettäessä ja luovutettaessa noudatetaan laissa säädettyjä velvoitteita.

Lisäksi laissa säädetyn tietojen luovutus-oikeuden ja kieltomenettelyn toteuttamisen sijasta on sallittua toimia edelleenkin siten, että tietojen luovutukseen pyydetään aina potilaan suostumus siten kuin potilaslaissa säädetään. Mikäli tällaiseen ratkaisuun, potilaalta pyydetään aina suostumus, päädytään, tulisi käytännön olla yhtenevä sairaanhoitopiirissä ja kaikissa sen alueen terveystieteiden keskuksissa.

Jos sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä ja terveystieteiden toteuttavat sähköisen potilastietojärjestelmän, jonka välityksellä voidaan luovuttaa yhteisen potilastietorekisterin tietoja, tulee toteutuksessa ottaa huomioon seuraavat seikat:

- jokaisen potilasrekisterin tulee muodostaa oman erillinen osarekisteri yhteisessä järjestelmässä
- yhteinen järjestelmä tulee toteuttaa siten, että potilas voi kieltää jokaisen erillisen osarekisterin tietojen luovutuksen
- kiellojen hallinta tulee toteuttaa ennen kuin osarekisterien tietojen luovutus potilaan suostumuksesta edellyttämättä otetaan käyttöön
- hoitosuhteen tietotekninen varmistus tulee toteuttaa sähköiseen potilastietojärjestelmään. Tämä varmistuksen toteutukselle on laissa kuitenkin säädetty siirtymäaika joka päättyy



31.12.2013. Sitä ennen hoitosuhde on kuitenkin varmistettava luotettavalla tavalla ennen tietojen luovutusta ilman potilaan lupaa. Siirtymäkauden aikana tällainen luotettava tapa voi olla esimerkiksi potilasta hoitavan henkilön tietojärjestelmään tekemä merkintä hoitosuhteen olemassa olost. Sosiaali- ja terveysministeriön käsityksen mukaan hoitosuhteen tietotekninen varmistus tulisi kuitenkin toteuttaa siirtymäajasta huolimatta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, eikä jäädä odottamaan siirtymäajan umpeutumista.

Yhteiseen potilastietorekisteriin kuuluvat myös paperiset potilasasiakirjat. Myös näitä voidaan luovuttaa ilman potilaan erillistä suostumusta sen jälkeen, kun potilaalle on annettu lain mukainen informaatio. Potilaan kielto-oikeus koskee myös paperille laadittuja potilasasiakirjoja. Sen vuoksi kieltojen hallinta tulee toteuttaa myös tältä osin siten, että kiellon piirissä olevia asiakirjoja ei luovuteta muille terveydenhuollon toimintayksiköille.

Terveydenhuoltolain 9 §:n 5 momentin perusteella sairaanhoitopiiri vastaa yhteisen potilastietorekisterin edellyttämistä koordinaatiotehtävistä. Saman säännöksen perusteella sairaanhoitopiiri vastaa myös siitä, että tietojen luovutuksessa noudatetaan 9 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjä velvoitteita. Tämän mukaisesti sairaanhoitopiirin tulee ottaa ensisijainen vastuu siitä, että yhteisen potilastietorekisterin käytännön toteutukseen liittyvät asiat valmistellaan yhteisesti ja että tarvittavat järjestelyt toteutetaan säännösten mukaisesti.

Aluetietojärjestelmä

Sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilusta annetun lain (811/2000) voimassaoloa on jatkettu 31.8.2015 saakka. Näin ollen kokeilulain perusteella toteutettuja aluetietojärjestelmiä voidaan käyttää edelleenkin.

Kokeilulain säännökset, mm. potilaalta edellytettävä suostumus, säilyvät ennallaan. Terveydenhuoltolain 9 §:n mukaiseen yhteiseen potilastietorekisteriin kuuluvia tietoja saa kuitenkin luovuttaa ilman potilaan erillistä suostumusta sen jälkeen kun potilaalle on annettu edellä kohdassa 2.2. todettu informaatio. Jos olemassa olevien aluetietojärjestelmien teknisiä ratkaisuja käytetään myös jatkossa, voidaan tietojärjestelmässä olevia tietoja siten luovuttaa ilman suostumusta terveydenhuoltolain mukaisesti. Tällöin tulee huolehtia siitä, että aluetietojärjestelmään on toteutettu potilaan informoinnin kirjaus sekä potilaan kieltomahdollisuus edellä kuvatun mukaisesti.

Jos aluetietokannassa on mukana muitakin tahoja kuin yhteisessä potilastietorekisterissä, on tällöin huolehdittava siitä, että luovutus ilman potilaan suostumusta on mahdollista vain yhteisessä potilastietorekisterissä mukana olevien terveydenhuollon toimintayksiköiden välillä. Jos siis aluetietokannassa on mukana yksityisiä palvelujen tuottajia taikka kaksi sairaanhoitopiiriä tai toisen sairaanhoitopiirin kuntia, tulee tällöin noudattaa kokeilulain mukaisia suostumussäännöksiä silloin kun tietoja luovutetaan yhteiseen potilastietorekisteriin kuulumattomille terveydenhuollon palvelujen antajille.

2.4. Voimaantulo

Terveydenhuoltolaki tulee voimaan 1.5.2011. Myös edellä todetut yhteistä potilastietorekisteriä koskevat säännökset tulevat voimaan samasta ajankohdasta lukien. Tämän mukaisesti mahdollisuutta luovuttaa potilastietoja yhteisessä potilastietorekisterissä mukana olevien toimintayksiköiden ja potilasrekisterien välillä ilman potilaan nimenomaista suostumusta voidaan hyödyntää



vasta toukokuun alusta lukien. Potilaita voidaan kuitenkin informoida yhteisestä potilastietorekisteristä jo ennen lain voimaantuloa.

Hoitosuhteen teknistä todentamista koskeva vaatimus tulee edellä todetusta poiketen voimaan 31.12.2013. Sitä ennen hoitosuhteen varmennus on toteuttava muulla luotettavalla tavalla.



3. ASIAKASTIETOLAKI

3.1 Potilastietojen luovutuksen edellytyksenä oleva potilaan suostumus

Yleistä

Kansallisesta sähköisestä potilastietojen arkistosta, jäljempänä *eArkisto*, toiselle terveydenhuollon palvelujen antajalle tapahtuva potilastietojen luovutus edellyttää potilaan suostumusta. Suostumusta koskevat säännökset on uudistettu asiakastietolain muutoksella. Käytännössä uudet säännökset tulevat sovellettaviksi vasta siinä vaiheessa kun potilastietoja luovutetaan eArkistosta toiselle terveydenhuollon palvelujen antajalle.

Ennen eArkiston käyttöönottoa potilastietojen luovutukseen sovelletaan potilaslain tai terveydenhuoltolain säännöksiä. Potilaslain mukaisia säännöksiä sovelletaan kaikissa yksityisen terveydenhuollon välisissä potilastietojen luovutuksissa, yksityisen ja julkisen terveydenhuollon välisissä luovutuksissa sekä kunnallisessa terveydenhuollossa silloin kun luovutukset tehdään yhteisestä potilastietorekisteristä sen ulkopuoliselle terveydenhuollon toimintayksikölle. Terveydenhuoltolain säännöksiä sovelletaan yhteisessä potilastietorekisterissä mukana olevien terveydenhuollon toimintayksiköiden käyttäessä yhteisessä potilastietorekisterissä olevia tietoja.

Potilastietojen käyttöä ja luovutusta koskevia säännöksiä on myös useissa muissa laeissa, kuten esimerkiksi henkilötietolaissa ja julkisuuslaissa, joilla on merkitystä myös asiakastietolakiin perustuvassa potilastietojen käsittelyssä.

Potilaan suostumus

eArkistossa olevia potilastietoja saa luovuttaa toiselle terveydenhuollon palvelujen antajalle vain jos

- potilas on antanut siihen suostumuksensa,
- kysymys on potilaslain 13 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua tilanteesta tai
- laissa on erikseen säädetty luovutuksesta.

Ennen kuin potilas antaa suostumuksensa, hänelle tulee antaa asiakastietolain 17 §:n mukainen informaatio mm. KanTa-palveluista ja niiden toimintaperiaatteista, potilaan oikeuksista vaikuttaa potilastietojen luovutukseen, luovutuksen edellytyksistä ja muista tietojen käsittelyyn liittyvistä seikoista. Kansaneläkelaitos laatii informaation pohjaksi kirjallisen selosteen, jossa on selvitetty tarvittavat tiedot.

Suostumuksesta säädetään tarkemmin asiakastietolain 10 - 13 §:issä. Säännösten mukaan annettu suostumus käsittää kaikki eArkistossa olevat potilastiedot, jollei potilas ole erikseen kieltänyt joidenkin tietojen luovutusta.

Suostumuksen voi antaa milloin tahansa ja se on voimassa toistaiseksi. Potilas voi myös peruuttaa antamansa suostumuksen milloin tahansa. Tämän mukaisesti potilas voi halutessaan toimia esimerkiksi niin, että hän antaa suostumuksensa ennen tutkimuksen tai hoidon alkamista ja peruuttaa suostumuksensa hoidon päätyttyä. Toinen todennäköisesti yleisempi vaihtoehto on se,



että potilas antaa edellä todetun informaation saatuaan suostumuksensa ja sen jälkeen suostumus on jatkuvasti voimassa.

Potilaan kiello

Sen jälkeen kun potilas on antanut edellisessä kohdassa tarkoitetun suostumuksen hän voi kieltää määrittelemiensä tietojen luovutuksen. Kiellon voi tehdä palvelutapahtuman tai palvelujen antajan¹² perusteella. Muunlaiset kiellot eivät ole mahdollisia.

Kiellon voi tehdä milloin tahansa edellisessä kohdassa mainitun suostumuksen antamisen jälkeen¹³. Kiellon voi myös peruuttaa milloin tahansa. Ennen kiellon vastaanottamista potilaalle tulee antaa selvitys kiellon merkityksestä.

Jos potilas kieltää joidenkin itseään koskevien potilastietojen luovutuksen, tämä tarkoittaa että näitä tietoja ei saa luovuttaa toiselle terveydenhuollon palvelujen antajalle missään tilanteessa. Ei edes siinä tapauksessa, että tietojen luovutus olisi tarpeen tajuttoman potilaan hoitamiseksi¹⁴.

Kiellon tekemisen jälkeen sen kohteena olevia tietoja saa luovuttaa vain jos potilas on peruuttanut kiellon. Tämä vuoksi kiellon merkitystä koskevan informaation antaminen potilaalle on erityisen tärkeää.

Suostumuksen antaminen ja kiellon tekeminen sekä niiden peruuttaminen

Suostumus ja kiello tulee tehdä joko kirjallisesti tai jäljempänä kohdassa 3.3. todetun katseluyhteyden välityksellä. Kirjallinen suostumus ja kiello tulee tehdä Kelan laatiman mallin mukaisesti ja se tulee allekirjoittaa. Suostumuksen ja kiellon vastaanottaneen terveydenhuollon palvelujen antajan tulee säilyttää asiakirja Kelan lukuun. Ennen suostumuksen antamista potilaalle tulee antaa asiakastietolain 17 §:n mukainen informaatio.

Henkilö voi antaa suostumuksensa ja tehdä kiellon henkilökohtaisesti mille tahansa KanTa-palveluihin liittyneelle terveydenhuollon palvelujen antajalle. Henkilökohtaisesti annetun suostumuksen ja tehdyn kiellon vastaanottaneen terveydenhuollon palvelujen antajan on tallennettava tieto välittömästi potilaan tiedonhallintapalveluun (ks. luku 3.2.).

Suostumuksen ja kiellon voi antaa myös katseluyhteyden välityksellä. Tällöin myös informaatio suostumuksen ja kiellon merkityksestä annetaan katseluyhteyden välityksellä. Katseluyhteyden käyttäminen edellyttää tällä hetkellä joko HST-korttia tai pankkitunnuksia.

¹² Tässä palvelujen antajan käsitteeseen sisältyy myös erillinen potilasrekisteri, toisin sanoen erikseen voidaan kieltää esimerkiksi terveyskeskuksen järjestämän työterveyshuollon potilasrekisterin tietojen luovutus ja erikseen terveyskeskuksen muut potilastiedot sisältävän potilasrekisterin tiedot.

¹³ Käytännössä potilas voi antaa suostumuksen ja tehdä kiellon samanaikaisesti. Tällöin myös tiedot tulee tallentaa potilaan tiedonhallintapalveluun yhdellä kertaa, ensin suostumus ja heti sen jälkeen kiellot.

¹⁴ Tilanne, jossa potilas ei ole antanut edellisessä kohdassa tarkoitettua suostumusta, ei ole kielloon rinnastettavissa. Sen mukaisesti tilanteessa, jossa potilastietojen luovutukseen ei ole potilaan suostumusta, potilastiedot voidaan luovuttaa KanTa-palvelujen kautta potilaslain 13 §:n 3 momentin 3 kohdan tarkoittamissa tilanteissa, eli jos tietoja tarvitaan potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi mm. tajuttomuustilanteissa.



Suostumuksen ja kiellon voi myös peruuttaa milloin tahansa. Peruutukseen sovelletaan vastavia säännöksiä kuin suostumuksen antamiseen tai kiellon tekemiseen. Molemmat peruutukset tulee tehdä joko kirjallisesti tai katseluyhteyden välityksellä. Sen sijaan erillistä informaatiota peruutuksen vaikutuksista ei tarvitse antaa potilaalle. Kela laatii myös peruutusasiakirjojen mallin.

Jos potilas on tehnyt tietojen luovutusta koskevan kiellon ja sen jälkeen hän peruuttaa antamansa suostumuksen, aiemmin tehty kiello jää edelleen voimaan, ellei potilas nimenomaisesti peruuta myös tekemänsä kielloa. Käytännössä kiellon jääminen voimaan merkitsee sitä, että potilaan antaessa uudelleen suostumuksensa, aiemmin tehdyt kiellot ovat edelleen voimassa. Lisäksi kiellot ovat voimassa ns. hätätilanteessa, jolloin kiellon piirissä olevia tietoja ei saa luovuttaa.

3.2. Potilaan tiedonhallintapalvelu

Potilaan tiedonhallintapalvelun keskeinen sisältö ja tarkoitus

Asiakastietolain muutoksen perusteella Kansaneläkelaitos toteuttaa potilaan tiedonhallintapalvelun. Tiedonhallintapalvelun tarkoituksena on mahdollistaa KanTa-palvelujen mukaisten suostumusten ja kieltojen hallinta sekä potilaan hoitoon osallistuville mahdollisuus saada keskitetyksi nähtäväksi hoidon kannalta merkityksellisiä tietoja.

Potilaan tiedonhallintapalvelusta säädetään asiakastietolain 14 a §:ssä. Palvelu sisältää seuraavat palvelut ja toiminnot:

- 1) tieto potilaalle valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista annetusta informaatiosta,
- 2) potilaan antamat suostumukset,
- 3) potilaan tekemät kiellot¹⁵,
- 4) potilaan tekemä elinluovutuskiello ja muut elinluovutuksia koskevat tahdonilmaisut¹⁶,
- 5) potilaan hoitotahto,
- 6) muut potilaan terveyden- ja sairaanhoitoaan koskevat tahdonilmaisut, sekä
- 7) potilaan terveyden- ja sairaanhoidon kannalta keskeiset tiedot.

Edellä mainituista kohtien 1 - 6 tiedot on tallennettu tiedonhallintapalveluun ja Kansaneläkelaitos on niiden osalta rekisterinpitäjä.

Kohdan 7 mukaisia tietoja potilaan terveyden- ja sairaanhoidosta ei sen sijaan tallenneta tiedonhallintapalveluun, vaan sen kautta luodaan näkymä eArkistossa oleviin tietoihin. Osa tiedonhallintapalvelun tietosisällöstä on kuitenkin ylläpidettävissä eli palvelu hakee uusimman version tiedosta, olipa tieto minkä tahansa rekisterinpitäjän rekisterissä.

Tiedonhallintapalvelun tarkoituksena on ensinnäkin mahdollistaa eArkistossa olevien potilastietojen luovutusten toteutus lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Edellä kohdissa 1 - 3 mainittu-

¹⁵ Myös terveydenhuoltolain 9 §:ssä tarkoitettut kiellot.

¹⁶ Muu tahdonilmaisuus voi olla esimerkiksi ilmoitus että haluaa elimensä luovutettavaksi. Tallennettu myönteinen kanta elinluovutukseen voi helpottaa terveydenhuollon ammattilaisten ja omaisten välistä keskustelua tilanteessa jossa elinluovutus voi olla ajankohtainen. Lisäksi se voi olla tarpeen jos vainajan omaiset ovat epätietoisia vainajan henkilökohdaisesta kannasta elinluovutukseen.



jen tietojen perusteella voidaan tietoteknisesti joko estää tai mahdollistaa eri potilasrekistereihin kuuluvien potilastietojen luovutus potilasta hoitavalle terveydenhuollon toimintayksikölle.

Lisäksi tiedonhallintapalvelu mahdollistaa potilaan tulevaisuuden varalle tekemien tahdonilmaisujen tallentamisen keskitetysti paikkaan, josta kaikki KanTa-palveluja käyttävät terveydenhuollon palvelujen antajat voivat hoitotilanteessa tarvittaessa tarkistaa potilaan mahdollisesti ilmaisevan kannan hoitoon tai elinluovutukseen.

Kolmas kokonaisuus käsittää potilaan hoidon kannalta keskeiset tiedot käsittävän näkymän luomisen potilaan hoitoon osallistuville. Tämä on todettu kohdassa 7. Näkymän kautta esille tulevat tiedot määritellään erikseen.

Tietojen näkyvyys

Potilaan tiedonhallintapalvelun kautta näytetään potilasta hoitavalle henkilölle 3 kohdassa mainittua kieltoa lukuun ottamatta kaikki muut tiedot. Potilaan tekemää kieltoa ei näytetä, koska tieto kiellosta voisi vaikuttaa hoitosuhteeseen. Potilaalla on kuitenkin halutessaan oikeus ilmoittaa tekemänsä kielto ja sen sisältö.

Potilaalla on oikeus peruuttaa tekemänsä kielto milloin tahansa. Sen vuoksi tiedonhallintapalvelu ja potilastietojärjestelmät tulee toteuttaa siten, että terveydenhuollon toimintayksikkö voi potilaan pyynnöstä poistaa kiellon. Asiakastietolaki ei määrittele sitä, miten tämä tulee käytännössä toteuttaa. Lähtökohtaisesti menettelyn tulisi olla sellainen, että potilaan pyytäessä kiellon peruutusta joku muu kuin potilasta hoitava henkilö voi katsoa olemassa olevat kiellot ja poistaa potilaan haluamat kiellot.

Potilaan hoidon kannalta keskeiset tiedot

Katseluyhteyden kautta näytettävät keskeiset tiedot tullaan määrittelemään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Asetusta ei ole vielä annettu. Alustavan kaavailun perusteella kysymyksessä tulisivat mahdollisesti olemaan seuraavat tiedot:

- a) **Kertyvät eli kumulatiiviset tiedot**, jotka eivät vaadi aktiivista ylläpitoa, vaan kertyvien tietojen koonti riittää. Näitä ovat:
 - toimenpiteet ja toimenpidekoodistolla kirjatut kuvantamistutkimukset
 - rokotukset
 - keskeiset laboratoriotulokset
 - keskeiset fysiologiset mittaustulokset
- b) **Ylläpidettäviin tietoihin**, jotka vaativat aktiivista ylläpitoa ja uusien tietojen lisäämisen lisäksi myös vanhentuneiden / muuttuneiden tietojen päivittämistä. Näitä ovat:
 - lääkitys
 - diagnoosit
 - riskitiedot
 - hoitosuunnitelma

Mainitut tiedot, myös ylläpidettävät tiedot, kootaan katseluyhteyteen potilastietojärjestelmistä ja eArkistosta. Tietojen kokoamisen ja ylläpidon toteutus määritellään erikseen.



3.3. Omien tietojen katseluyhteys

Omien tietojen katseluyhteydestä on säädetty asiakastietolain 19 §:ssä. Säännöstä on nyt muutettu ja keskeinen muutos on katseluyhteyteen toteutettava ominaisuus, jonka avulla potilas voi antaa suostumuksensa potilastietojensa käyttöön ja tehdä tietojen käyttöä rajoittavan kiellon. Lisäksi potilas voi tehdä katseluyhteyden kautta elinluovutusta koskevan tahdonilmaisunsa, hoitotahdon ja muun terveyden- ja sairaanhoitoa koskevan tahdonilmaisun. Näiden muutosten perusteella katseluyhteys tulee olemaan nimestään poiketen enemmän kuin tietojen katselun mahdollistava ominaisuus.

Katseluyhteyden kautta täysi-ikäinen henkilö voi katsoa omia tietojaan ja tehdä edellä mainittuja ja itseään koskevia tahdonilmaisuja. Alaikäisiä koskevia tietoja ei ainakaan toistaiseksi voi katsoa katseluyhteyden kautta. Perusteena tälle on erityisesti niiden alaikäisten asema, jotka kykenevät potilaslain tarkoittamalla tavalla itse päättämään omasta hoidostaan ja voivat myös kieltää potilastietojensa luovutuksen huoltajalle tai holhoojalle.

Katseluyhteyttä voidaan käyttää joko sähköisen pankkiyhteyden tunnuksilla tai hst-kortilla. Koska järjestelmä ei itse pysty valvomaan, että näitä käyttää vain asianomainen henkilö itse. Sen vuoksi jokaisen tulee itse huolehtia siitä, että katseluyhteyden mahdollistavia tunnuksia ei anneta henkilöille, joiden ei haluta pääsevän käsiksi potilastietoihin.



LIITTEET

Keskeinen lainsäädäntö:

Erikoissairaanhoidolaki (1062/1989)

Henkilötietolaki (523/1999)

Kansanterveyslaki (66/1972)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (758/1992), *potilaslaki*

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), *asiakastietolaki*.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilusta (811/2000)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992), *STVOL*

Laki sähköisestä lääkemääräyksestä (61/2007)

Laki yleisten asiakirjojen julkisuudesta (621/1999), *julkisuuslaki*

Sosiaalihuoltolaki (710/1982)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010).

Ajantasainen lainsäädäntö on Finlex-tietokannassa, ks: www.finlex.fi

