

8.3.2021

KA/4621/00.00.00/2021

Eduskunnan sivistysvaliokunnalle

SiV@eduskunta.fi

HE 241/2020 VP HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE HYVINVOINTIALUEIDEN PERUSTAMISTA JA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON SEKÄ PELASTUSTOIMEN JÄRJESTÄMISEN UUDISTUSTA KOSKEVAKSI LAINSÄÄDÄNNÖKSI SEKÄ EUROOPAN PAIKALLISEN ITSEHALLINNON PERUSKIRJAN 12 JA 13 ARTIKLAN MUKAISEN ILMOITUKSEN ANTAMISEKSI

Hallituksen esityksen mukaan Suomeen muodostetaan 21 hyvinvointialuetta, joille siirrettäisiin kuntien vastuulla nykyisin olevat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Lisäksi hyvinvointialueiden tehtäviin kuuluisi yhdessä kuntien kanssa edistää ympäristöterveyssuojelua, hyvinvointia ja terveyttä. Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut kaikille Suomessa asuville sekä parantaa näiden palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta ja hillitää kustannusten kasvua. Hyvinvointialueiden muodostaminen on askel kohti monialaisia maakuntia.

Uudistuksen toteuttaminen ja siinä onnistuminen edellyttää muun muassa toimivia tietojärjestelmiä ja tiedonhallinnan käytäntöjä, jotta tehokkaan ja taloudellisen toiminnan sekä kansalaisten oikeusturvan takaava tietopohja hyvinvointialueilla voidaan turvata. Käytännössä uudistus merkitsee useiden tietojärjestelmien tietosisältöjen yhdistämistä, tarpeettomiksi käyvien tietojärjestelmien alasajoa ja tietojen arkistointia, kuntiin ja kuntayhtymiin jäävän analogisen aineiston tietopalvelukäytännöistä sopimista, keskeisen analogisen aineiston digitointia sekä digitaalisen tiedon säilyttämisen ja arkistoinnin linjaamista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoja koskevan lainsäädännön, tietosuojalainsäädännön, tiedonhallintalain (906/2019) ja arkistolain (831/1994) määräämällä tavalla.

Hyvinvointialueille siirtyvien tehtävien hoitoon käytettävistä nykyisistä tietojärjestelmistä suurin osa poistuu todennäköisesti käytöstä. Näin ollen tulisi pikaisesti määrittää, mitä tietoja nykyisistä järjestelmistä siirretään uusiin järjestelmiin, ja järjestelmäkohtaisesti varmistaa siirtojen onnistuminen. Siirrettyjen tietojen muuttumattomuus ja oikeellisuus on varmistettava, jotta kansalaisten oikeusturva voidaan taata ja jotta hyvinvointialueiden toiminta pohjautuu luotettavaan tietoon. Nykyisten järjestelmien alasajo on suunniteltava ja niiden siirtämättä jäävä tietosisältö on arkistoitava digitaalisesti. Siirtämättä jäävän tietosisällön arkistoinnista huolehtiminen on nykyisten organisaatioiden vastuulla. Lisäksi suunnittelussa on otettava huomioon, että hyvinvointialueet tarvitsevat tehtävissään myös nykyisten organisaatioiden analogisia aineistoja. Kaikki tämä vaikuttaa keskeisesti laadukkaiden ja asiakaslähtöisten palveluiden sekä tietoon perustuvan ohjauksen, johtamisen ja kehittämisen onnistumiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten asiakastietojen tiedonhallinnassa Kansaneläkelaitoksen arkistointipalvelu toimii keskitettynä tietovarantona ja vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän tiedonhallinnasta, johon kuuluu

8.3.2021

KA/4621/00.00.00/2021

myös henkilötietojen toisiokäyttö. Sosiaalihuollon palvelunantajien tulisi liittyä Kansaneläkelaitoksen arkistointipalveluun viimeistään vuoden 2026 alkuun mennessä. Kansaneläkelaitoksen arkistointipalvelun tehtävänä on säilyttää tietoja sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseksi eli asiakastietojen ensisijaista käyttötarkoitusta varten, mutta ei tietosuojalainsäädännössä tarkoitettua yleisen edun mukaista arkistointia. Arkistointipalvelu vastaa siten vain säilyttämisestä mutta ei arkistoinnista. Arkistokäyttötarkoitus on pysyvä ja sen kesto on ajallisesti määrittämätön. Arkistoitujen tietojen tutkimuskäyttö on laajempi ja osittain toiminnoiltaan erilainen kokonaisuus kuin laissa sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019) määritelty tutkimuskäyttö.

Hallituksen esityksen mukaan arkistolakia muutetaan siten, että arkistolakia sovelletaan hyvinvointialueisiin ja niiden liikelaitoksiin. Tällöin Kansallisarkisto määräisi hyvinvointialueiden ja niiden liikelaitosten tehtävien yhteydessä syntyvistä arkistoitavista asiakirjatiedoista, mutta ei kuitenkaan niiden arkistointiratkaisusta. Tämä tarkoittaa sitä, ettei hyvinvointialueilla ole käytössään yleisen edun mukaiseen arkistointiin tarkoitettua arkistointiratkaisua. Kansallisarkisto katsoo, että käsiteltävänä olevaa hallituksen esitystä tulisi täydentää siten, että hyvinvointialueiden arkistoitavat asiakirjatiedot tallennettaisiin yleisen edun mukaista arkistointia toteuttavaan Kansallisarkiston digitaaliseen palveluun. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen pitkäaikainen ensisijainen käyttötarkoitus ja yleisen edun mukainen arkistokäyttötarkoitus ovat selkeästi kaksi samanaikaista käyttötarkoitusta. Tämä tarkoittaa, ettei arkistointikäytännöistä voida sopia vasta ensisijaisen käyttötarkoituksen päättyessä. Käytännössä jo asiakirjatietojen syntyvaiheessa tulee tietää, mitkä niistä myös arkistoidaan. Sama vaatimus koskee myös pelastustoimen arkistoitavia asiakirjatietoja.

Hallituksen esityksen mukaan hyvinvointialueet sopisivat analogisten arkistojen säilyttämisestä. Olemassa olevat laajat, pitkälti analogisessa muodossa olevat arkistot siirtyisivät hyvinvointialueiden hallintaan. Esitys lähtee siitä, ettei näitä arkistoja tarvitse suuressa määrin siirtää paikasta toiseen ja että säilyttämisestä, tarvittavasta tietopalvelusta ja toimintaan liittyvistä henkilöstökuluista sovittaisiin sopimuksilla. Arkistojen ylläpitoon ei katsota tarvittavan uutta pysyvää rahoitusta. Kansallisarkisto korostaa, että suunniteltuun toimintamalliin sisältyy riskejä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjoja on eri kuntayhtymissä, sairaanhoitopiireissä ja kunnissa. Suunniteltu sopimukseen perustuva toimintatapa olisi ainakin osittain yhteissäilytystä, jonka lainsäädännöllinen perusta on Kansallisarkiston näkemyksen mukaan epäselvä.

Suurin osa potilasasiakirjoista on syntynyt jatkuvan potilaskertomuksen käyttöönoton jälkeen, joten tämä aineisto ei juurikaan vaadi tässä yhteydessä toimenpiteitä. Sen sijaan arkiston jakotoimenpiteitä tarvitaan erityisesti kuntien sosiaalihuollon arkistoihin (noin 44 hyllykilometriä) ja ennen jatkuvan potilaskertomuksen käyttöönottoa syntyneitä potilasasiakirjoja sisältäviin arkistoihin (noin 15-25 hyllykilometriä) sekä pelastustoimen analogisiin asiakirjoihin. Arkistotilojen kapasiteetti, kuntien ja kuntayhtymien muut tehtävät ja niihin liittyvät arkistointitarpeet vaikuttavat varmasti myös sopimushalukkuuteen. Arkistojen ylläpito ei ole passiivista ja se vaatii erityisesti tietopalveluresursseja. Kuntien vähenevä henkilöstö ei välttämättä riitä hyvinvointialueiden tarvitsemiin analogisen aineiston tietopalvelutehtäviin. Hyvinvointialueiden henkilöstö ei voi itse hoitaa tietopalvelutehtäviä, jos hyvinvointialueiden haltuun siirtyviä analogisia aineistoja säilytetään muualla kuin niiden hallussa olevissa arkistotiloissa. Näin erityisesti siksi,

8.3.2021

KA/4621/00.00.00/2021

että kuntien ja kuntayhtymien arkistoihin sisältyy sellaisia salassa pidettäviä tietoja, jotka eivät millään tavoin liity hyvinvointialueiden tehtäviin.

Toiminnallisesti parempi vaihtoehto on digitoida ne analogiset asiakirjat, joita hyvinvointialueet tarvitsevat operatiivisessa toiminnassaan. Digitointi tulisi aloittaa mahdollisimman pian, jotta edellä mainittuja riskejä voidaan olennaisesti vähentää. Digitoinnin jälkeen suurin osa analogisista asiakirjoista voidaan Kansallisarkiston päätöksellä hävittää arkistolain muutoksesta annetun lain (1146/2016) mukaisesti. Digitointi edellyttää rahoitusta, mutta se tulisi kytkeä osaksi tietojärjestelmien ja tiedonhallinnan kehittämiskustannuksia.

Pääjohtaja Jussi Nuorteva

Tutkimusjohtaja Päivi Happonen

SÄHKÖISESTI ALLEKIRJOITETTU
08.03.2021 Happonen Päivi Tutkimusjohtaja

08.03.2021 Nuorteva Jussi Pääjohtaja