

TAMPEREEN YLIOPISTO
Oikeustieteiden laitos

Helena Seppänen

**TIETOJEN LUOVUTUS, TIETOSUOJA JA MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ
JULKISESSA TERVEYDENHUOLLOSSA**

Pro gradu –tutkielma
Julkisoikeus
Tampere 2008

Tampereen yliopisto

Oikeustieteiden laitos

SEPPÄNEN, HELENA: Tietojen luovutus, tietosuoja ja moniammatillinen yhteistyö julkisessa terveydenhuollossa

Pro –gradu tutkielma, 94 s.

Julkisoikeus

Marraskuu 2008

Terveydenhuollossa tehdään yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa suunniteltaessa laaja-alaisia jatkotoimenpiteitä vammautuneelle tai sairastuneelle henkilölle. Terveydenhuollon yhteistyötahoja ovat muun muassa sosiaalihuolto, sosiaalivakuutuksesta vastaavat viranomaiset sekä työhallinto ja opetus viranomaiset. Asiantuntemuksen jakaminen ja tietojen vaihto ovat keskeistä moniammatillisessa yhteistyössä näiden viranomaisten välillä. Moniammatillinen yhteistyö madaltaa hallinnonalojen välisiä raja-aitoja, mutta epäselvyyttä on ilmennyt salassapitoon ja tietojen luovuttamiseen liittyvissä asioissa.

Tutkimus on oikeusdogmaattinen ja sen keskeisenä tehtävänä on systematisoida julkisen terveydenhuollon salassapitoon ja tietojen luovuttamiseen liittyvää lainsäädäntöä. Tavoitteena on selvittää, millä perustella tietoja voidaan luovuttaa terveydenhuollon moniammatillisessa yhteistyössä toisille viranomaisille. Keskeisimmät terveydenhuoltoa koskevat säädökset tutkimuksessa ovat laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999), henkilötietolaki (523/1999) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Myös Suomen perustuslaki (731/1999) on keskeinen.

Salassapitosäännökset turvaavat potilaan yksityiselämän suojaa ja itsemääräämisoikeutta vahvistaen luottamuksellista hoitosuhdetta. Tietoja voidaan luovuttaa potilaslain perusteella terveydenhuollon ulkopuolisille viranomaisille vain potilaan kirjallisen suostumuksen perusteella, tai jos toisen viranomaisen tiedonsaantioikeudesta on laissa säädetty. Terveydenhuollolla ei ole oikeutta saada potilasta koskevia tietoja muilta viranomaisilta ilman potilaan suostumusta. Sen sijaan sosiaalihuollon ja sosiaalivakuutuksesta vastaavien viranomaisten tiedonsaantioikeus on laajaa silloin, kun ne tarvitsevat tietoja tehtävänsä hoitamiseksi.

Tietojen vaihtoon ja luovuttamiseen liittyvä säädösperusta on monimutkainen, koska tiedonsaantiin oikeuttavia eri viranomaisia koskevia erityislakeja on lukuisia. Myös salassapitoa koskevia säädöksiä on useissa laeissa ja lainsäädäntö on osin päällekkäistä. Salassapitosäännösten keskittämien yhteen erityislakiin yksinkertaistaisi sääntelyä. Luovuttamisen osalta terveydenhuollon yksikkökohtaiset ohjeet ovat keskeisiä, koska kaikkia luovuttamiseen oikeuttavia erityissäännöksiä ei voida koota yhteen lakiin.

SISÄLLYS:

LYHENTEET	III
LÄHTEET	IV
OIKEUSKÄYTÄNTÖ	XII
1 JOHDANTO	1
1.1 TUTKIMUKSEN VIITEKEHYS	1
1.2 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUKSEN RAJAUS	3
1.3 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN LÄHTEET	4
2 VIRANOMAISTEN VÄLINEN YHTEISTYÖ.....	8
2.1 YHTEISTYÖVELVOITE	8
2.2 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ.....	10
3 POTILAAN ASEMAA TURVAAVIA OIKEUKSIA TIETOJEN VAIHDOS- SA	14
3.1 YKSITYISELÄMÄN SUOJA	14
3.1.1 Sääntelyn kehitys	14
3.1.2 Yksityisyys ja yksityiselämä.....	15
3.1.3 Yksityisyyden tasot ja arkaluonteisten tietojen suojaaminen	19
3.1.4 Henkilötietojen suoja	21
3.1.5 Yksityiselämän suojan rajoittaminen	22
3.1.6 Yksityiselämän suoja terveydenhuollossa	24
3.2 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS	26
3.2.1 Itsemääräämisoikeus perustuslaissa.....	26
3.2.2 Itsemääräämisoikeus terveydenhuollossa.....	28
3.2.3 Alaikäisen ja vajaakykyisen täysi-ikäisen itsemääräämisoikeus.....	31
3.3 LUOTTAMUKSENSUOJA JA LUOTTAMUKSELLISUUDEN PERIAATE.....	33
3.3.1 Luottamuksensuoja hallinnollisena periaatteena	33
3.3.2 Luottamuksellisuus potilastietojen käsittelyssä.....	35
3.4 JULKISUUSPERIAATE	36
3.4.1 Perusoikeusuudistus ja julkisuuslainsäädännön ajantasaistaminen.....	36

3.4.2	Julkisuusperiaatteen sisältö.....	38
3.4.3	Julkisuuden rajoittaminen ja yksityisyyden suoja.....	41
4	SALASSA PIDETTÄVÄT TIEDOT JA SALASSAPITOVELVOLLISUUS.....	44
4.1	SOVELLETTAVA LAINSÄÄDÄNTÖ	44
4.2	SALASSA PIDETTÄVÄT ASIAKIRJAT JA TIEDOT.....	45
4.2.1	Viranomaisen asiakirjat	45
4.2.2	Arkaluonteiset henkilötiedot.....	48
4.2.3	Potilasasiakirjat ja valtakunnallinen potilastietojärjestelmä.....	50
4.3	SALASSAPITO- JA VAITIOLOVELVOLLISUUS SEKÄ HYVÄKSIKÄYTTÖKIELTO JULKISUUSLAISSA.....	52
4.4	SALASSAPITOVELVOLLISUUS TERVEYDENHUOLLOSSA.....	57
5	TIETOJEN LUOVUTTAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA.....	61
5.1	SÄÄDÖSPERUSTA JA HARKINTAVALTA TIETOJEN LUOVUTTAMISESSA.....	61
5.1.1	Säädösperusta potilastietojen luovuttamisessa.....	61
5.1.2	Viranomaisten välinen tietojen vaihto julkisuuslain mukaan	63
5.1.3	Harkintavalta ja päätöksen tekeminen.....	66
5.2	TIETOJEN LUOVUTTAMINEN POTILAAN SUOSTUMUKSELLA.....	69
5.2.1	Suostumuksen perusteet.....	69
5.2.2	Potilaslain mukainen suostumus	72
5.3	TIETOJEN LUOVUTTAMINEN TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAYKSIKÖIDEN SISÄLLÄ JA VÄLILLÄ.....	73
5.4	TIETOJEN LUOVUTTAMINEN VIRANOMAISTEN VÄLISESSÄ MONIAMMATILLISESSA YHTEISTYÖSSÄ	78
5.4.1	Menettelytavat tietojen luovuttamisessa	78
5.4.2	Sosiaalihuollon viranomaisen tiedonsaantioikeus	80
5.4.3	Tietojen luovuttaminen sosiaalivakuutuksesta vastaaville viranomaisille	84
5.4.4	Tietojen luovuttaminen muille viranomaisille ja yksityisille terveydenhuollon toimintayksiköille.....	87
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	90

LYHENTEET

Ammattihenkilölaki	Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (559/1994)
Asiakirjajulkisuuslaki	Laki yleisten asiakirjain julkisuudesta (83/1951)
EU	Euroopan unioni
ETA	Euroopan talousalue
HE	Hallituksen esitys
HM	Hallitusmuoto
Holhoustoimilaki	Laki holhoustoimesta (442/1999)
Julkisuuslaki	Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
KHO	Korkein hallinto-oikeus
KP-sopimus	YK:n kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (108/1976)
PL	Perustuslaki (731/1999)
PeVL	Perustuslakivaliokunta
Potilasasiakirja-asetus	Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä (99/2001)
Potilaslaki	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
Sosiaalihuollon asiakaslaki	Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
StVM	Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö
Tietosuojadirektiivi	Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 95/46/EY annettu 24.10.1995 yksilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä ja näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta
vp	Valtiopäivät

LÄHTEET

Virallislähteet:

HE 185/1991 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista

HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

HE 33/1994 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaksi lainsäädännöksi.

HE 30/1998 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja siihen liittyviksi laeiksi.

HE 96/1998 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle henkilötietolaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 137/1999 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräiksi niihin liittyviksi laeiksi.

HE 181/1999 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi erikoissairaanhoidon lain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta.

HE 184/1999 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle yksityisyyden, rauhan ja kunnian loukkaamista koskevien rangaistussäännösten uudistamiseksi.

HE 72/2002 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle hallintolaiksi ja laiksi hallintolainkäyttölain muuttamisesta.

HE 253/2006 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköistä käsittelyä koskevaksi lainsäädännöksi.

HE 138/2007 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi tapaturmavakuutuslain ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta.

PeVL 25/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallintovaliokunnalle henkilötietolaista ja siihen liittyvistä laeista.

PeVL 43/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto Eduskunnalle hallituksen esityksestä laiksi viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja siihen liittyviksi laeiksi.

PeVL 7a/2000 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle hallituksen esityksestä laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräiksi niihin liittyviksi laeiksi.

StVM 15/1992 vp. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan mietintö n:o 15 hallituksen esityksestä laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista.

Kirjallisuus:

Aamulehti: Tietosuojavaltuutettu Reijo Aarnion haastattelu 26.9.2008, s. 4.

Ahvenainen, Taisto & Rätty, Tapio: Julkisuuslainsäädäntö. Julkisuus ja salassapito kunnassa. Suomen Kuntaliitto. Kuntaliiton painatuskeskus. Helsinki 1999.

Hallberg, Pekka: Perusoikeusjärjestelmä. Teoksessa Perusoikeudet. Oikeuden perusteokset, s. 31–58. WSLT. WSOY Kirjapainoyksikkö. Juva 1999.

Heuru, Kauko: Hyvä hallinto. Edita Prima Oy. Helsinki 2003.

Husa, Jaakko, Mutanen, Anu & Pohjolainen, Teuvo: Kirjoitetaan juridiikkaa. Talentum. Helsinki 2005.

Ilveskivi, Paula: Potilaan oikeusasema tiedonsaantioikeuden näkökulmasta. Kansaneläkelaitos. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 26. Hakapaino Oy. Helsinki 1997.

Isoherranen, Kaarina: Moniammatillinen yhteistyö. WSOY. Vantaa 2005.

Jäntti, Riikka: Oppilaan yksityisyyden suoja perusopetuksessa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Turun yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisuja. Julkisoikeuden julkaisusarja B:16. Digipaino. Turku 2003.

Korhonen, Rauno: Perusrekisterit ja tietosuojat. Edita Prima Oy. Helsinki 2003.

Koskinen, Seppo; Alapuranen, Leena; Arola, Matti; Heino, Anna-Maija; Lehtonen, Lasse; Ullakonoja, Vesa & Virta, Lauri: Työkyvytön? Terveystietojen käsittelystä työelämässä. Edita Prima Oy. Helsinki 2008.

Kulla, Heikki: Hallintomenettelyn perusteet. Talentum. Helsinki 2004.

Laakso, Seppo, Suviranta, Outi & Tarukannel Veijo: Yleishallinto-oikeus. Tampereen yliopisto. Oikeustieteiden laitos. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2006.

Lehtola, Pentti: Potilaan oikeusturva. Hakapaino Oy. Helsinki 1994.

Lehtonen, Lasse: Potilaan yksityisyyden suoja. Yliopistollinen väitöskirja. Helsingin yliopiston oikeustieteellinen tiedekunta. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala 2001.

Lohiniva-Kerkelä, Mirva: Terveystieteiden juridiikka. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2007.

Mahkonen, Sami: Oikeus yksityisyyteen. WSOY Kirjapainoyksikkö. Porvoo 1997.

Manninen, Sami: Sananvapaus ja julkisuus (PL 12 §). Teoksessa Perusoikeudet, oikeuden perusteokset, s. 86–105. WSLT. WSOY – kirjapainoyksikkö. Juva 1999.

Mäenpää, Olli: Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet. Edita Prima Oy. Helsinki 2004.

Mäenpää, Olli: Julkisuusperiaate. Hakapaino Oy. Helsinki 1999.

Nieminen, Liisa: Yksityiselämän ja perhe-elämän suoja. Teoksessa Perusoikeudet Suomessa (toim. Nieminen, Liisa), s. 107–147. Multiprint. Helsinki 1999.

Niemivuo, Matti & Keravuori, Marietta: Hallintolaki. WSOY Lakitieto. Porvoo 2003.

Ollila, Riitta: Sananvapaus. RT-Print Oy. Pieksämäki 2004.

Paaso, Ilpo: Potilaan tiedonsaantioikeus terveydenhuollossa. Tummavuoren Kirjapaino Oy. Vantaa 2002.

Pahlman, Irma: Asiakirjajulkisuus ja tietosuojat sosiaali- ja terveydenhuollossa. Edita Prima Oy. Helsinki 2005.

VIII

Pahlman, Irma: Asiakirjajulkisuus ja tietosuoja sosiaali- ja terveydenhuollossa. 1., uudistettu painos. Edita Prima Oy. Helsinki 2007.

Pahlman, Irma: Potilaan itsemääräämisoikeus. Edita Prima Oy. Helsinki 2003.

Pajukoski, Marja: Sähköinen asiointi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lainsäädännön rajat ja mahdollisuudet. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi 2004.

Parkkari, Juhani, Soikkeli, Markku & Siira, Marja-Liisa: Julkisuus ja salassapito moniammatillisessa työssä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi 2001.

Pellonpää, Matti: Euroopan ihmisoikeussopimus. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2005.

Pellonpää, Matti: Henkilökohtainen koskemattomuus (PL 7 §). Teoksessa Perusoikeudet. Oikeuden perusteokset, s. 263–282. WSLT. WSOY Kirjapainoyksikkö. Juva 1999.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri: Potilaskertomusohjeet. 1.3.2008. (Saatavissa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin intranetistä.)

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä: Henkilötietojen tietosuojaohje. Henkilötietojen suoja Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. 29.6.2007. (Saatavissa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin intranetistä.)

Pohjola, Anneli: Moniammatillinen asiantuntijuus. Teoksessa verkostoituva asiakasyhteistyö, s. 110-128, (toim. Virtanen, Päivi). Tammer-Paino Oy. Tampere 1999.

Pälve, Heikki & Kojo, Markku: Potilastietojen luovutus uhkaa kiristyä. Suomen lääkärilehti 24/2008. Pääkirjoitus 13.6.2008.

Raatikainen, Ari: Yksityisyyden suoja työelämässä. Edita Prima Oy. Helsinki 2002.

Saarenpää, Ahti: Potilas, oikeus, ihminen – näkökohtia itsemääräämisoikeutemme suojasta. Teoksessa Juhlajulkaisu Aulis Aarnio 1937 – 14/5 -1997. Oikeustiede – Jurisprudentia XXX. Suomalainen lakimiesyhdistys. Jyväskylä 1997.

Saarenpää, Ahti: Potilas – oikeus – potilasoikeus. Teoksessa Potilaan asema ja oikeudet, (toim. Sundman, Eila), s. 21–39. Tammer-Paino Oy. Tampere 2000.

Saraviita Ilkka: Perustuslaki 2000. Kommentaariteos uudesta valtiosäännöstä Suomelle. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2000.

Saraviita, Ilkka: Suomalainen perusoikeusjärjestelmä. Talentum. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2005.

Seppänen Helena: Asiakastietojen käsittely kuntoutusyhteistyössä. Opas kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmille. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:50. Yliopistopaino. Helsinki 2007.

Siltala, Raimo: Johdatus oikeusteoriaan. FORUM IURIS. Helsinki 2001.

Soikkeli, Markku: Julkisuus ja salassapito monialaisessa työssä. 2007.
(<http://neuvoa-antavat.stakes.fi/FI/kehittaminen/tyovalineet/salassapito.htm>)
Luettu 16.10.2008.

Sorvari, Hannu: Asiakastiedon suoja sosiaalihuollossa. Tammer-Paino Oy. Tampere 2001.

Sorvari, Hannu: Oikeudellisia näkökohtia potilastiedosta ja potilaan suostumuksesta tietokoneistuvassa terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Raportteja 285. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi 2004.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantar ryhmän loppuraportti. Vuosien 2002 - 2007 toiminta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:5. Helsinki 2008. (STM 2008a)

Sosiaali- ja terveysministeriö: Potilasasiakirjojen laatiminen sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttäminen. Opas terveydenhuollon henkilöstölle. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:3. Edita Prima Oy. Helsinki 2002.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:11. Edita Oyj. Helsinki 2001.

Sosiaali- ja terveysministeriö: *Terveysosaston muistio 5.2.2008.* Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista.

(<http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/tietoh/asetus1.htx.i1843.pdf>) Luettu 20.10.2008.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Työterveys ja kuntoutus. työterveyshuollon, työpaikkojen ja kuntoutuksessa toimivien yhteistyö. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:60. Yliopistopaino. Helsinki 2008. (STM 2008b)

Sosiaali- ja terveysministeriö: Uusi terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolaki työryhmän muistio 16.6.2008. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:28. (STM 2008c)

(<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2008/06/pr1214211442205/passthru.pdf>) Luettu 27.10.2008.

Syrjänen, Pentti: Yksityisyyden suoja ja henkilöarviointi. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere 2006.

Tiilikka, Päivi: Sananvapaus ja yksilön tietosuoja. Lehtiartikkelin aiheuttaman kärsimyksen korvaaminen. Yliopistollinen väitöskirja. Helsingin yliopiston oikeustieteellinen tiedekunta. WSOYpro. Dark Oy. Vantaa 2007.

Tuori, Kaarlo: Sosiaalioikeus. WSOY. Juva 1995.

Tuori, Kaarlo: Sosiaalioikeus. 3.uudistettu painos. WSOY Lakitieto. Porvoo 2004.

Tuori, Kaarlo & Kotkas Toomas: Sosiaalioikeus. 4.uudistettu painos. WSOYpro. Juva 2008.

Vehkamäki, Pirjo & Tamminen-Dahlman, Anne: Julkisuus ja tietosuoja opetustoimessa. Opas koulujen ja oppilaitosten käyttöön. Opetushallitus. Tammer-Paino Oy. Tampere 2004.

Viljanen, Veli-Pekka: Perusoikeuksien rajoitusedellytykset. WSLT. Vantaa 2001.

Viljanen, Veli-Pekka: Yksityiselämän suoja (PL 10 §). Teoksessa Perusoikeudet. Oikeuden perusteokset, s. 333–351. WSLT. WSOY Kirjapainoyksikkö. Juva 1999.

Wallin, Anna-Riitta & Konstari, Timo: Julkisuus- ja salassapitolainsäädäntö. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja siihen liittyvät lait. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2000.

Ylipartanen, Arto: Tietosuoja terveydenhuollossa. Potilaan asema ja oikeudet henkilötietojen käsittelyssä. RT-Print Oy. Pieksämäki 2004.

OIKEUSKÄYTÄNTÖ

Eduskunnan oikeusasiamies Riitta-Leena Paunion muistio (2828/2/07): Puutteelliset potilasasiakirjamerkinnot.

Eduskunnan oikeusasiamies Riitta-Leena Paunion ratkaisu (1885/4/04): Sosiaaliviranomaisen oikeus tiedonsaantiin Kansaneläkelaitokselta.

Eduskunnan oikeusasiamies Riitta-Leena Paunion ratkaisu (2136/4/01): Asiakirjapyyntöjen käsittely.

KHO: 1983 -A-II-8

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen viitekehys

Suomessa viranomaisten toiminta on sektoriperiaatteen mukaista, jossa jokainen viranomainen toteuttaa itsenäisesti omaa tehtäväänsä. Nykyään käytetään yhä enemmän työmenetelmiä, jotka perustuvat ongelmien pohtimiseen yhdessä eri viranomaisten kesken. Kyse on moniammatillisesta yhteistyöstä, jota toteutetaan myös terveydenhuollossa. Tavoitteena terveydenhuollon moniammatillisessa yhteistyössä on selvittää potilaan tilannetta mahdollisimman monelta kannalta miettimällä, miten häntä voitaisiin parhaiten auttaa. Lainsäädäntö rajoittaa sitä, mitä ja missä tilanteessa potilaan asiasta voidaan kertoa toiselle ammattihenkilölle tai virkamiehelle. Salassapitosäännökset ovat osoittautuneet jossain määrin ongelmalliseksi moniammatillisen yhteistyön yleistyessä.¹

Moniammatillista yhteistyötä käytetään toimintamuotona eri ammattikuntien välillä terveydenhuollon yksikön sisällä sekä terveydenhuollon ja muiden viranomaisten välillä. Erityisesti kuntoutuksen laajassa toimintakentässä moniammatillinen yhteistyö on yleistä ja usein potilaan kokonaistilanteen selvittäminen vaatii eri ammattiryhmien yhteistyötä. Terveydenhuollon yksikön sisällä muodostuu potilaan sairaudesta riippuen erilaisissa kokoonpanoissa toimivia moniammatillisia työryhmiä terveydenhuollon ammattilaisista, jotka osallistuvat potilaan hoitoon kyseisessä yksikössä hoitajakson aikana. Esimerkiksi neurologisella osastolla kuntoutustyöryhmään kuuluu usein lääkärin ja sairaanhoitajan lisäksi fysio-, toiminta- ja puheterapeutti sekä mahdollisesti psykologi, sosiaalityöntekijä sekä kuntoutusohjaaja.

Akuuttivaiheen hoidon ja kuntoutuksen jälkeen tarvitaan useimmiten yhteistyötä jatkohoitopaikan, avohoidon sekä muiden palveluntarjoajien ja viranomaisten kanssa. Asiakkaan kannalta tärkeitä tahoja voidaan kutsua koolle kokonaistilanteen arvioimiseksi, suunnitelmien tekemiseksi ja kuntoutuksen järjestämiseksi. Terveydenhuollon edustuksen lisäksi mukana voi olla ammattilainen esimerkiksi Kansaneläkelaitoksesta, työhallinnosta, kunnan sosiaalitoimesta, opetustoimesta tai yksityisiä palveluntuottajia.

¹ Pahlman 2005, 191–192.

Moniammatillisessa yhteistyössä vaihdetut tiedot ovat tarpeellisia asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamisen ja asiakkaan tilanteeseen sopivan suunnitelman laatimiseksi. Yhteistyö alkaa usein jo ennen palavereja ja jatkuu useimmiten jälkeensä.

Tietojen vaihtoon ja salassapitovelvollisuuteen liittyvät seikat voivat muodostua ongelmaksi moniammatillisessa yhteistyössä. Tietosuojasäännökset ja tiedon puute asettavat joskus byrokraattisia raja-aitoja asiakkaan asian joustavalle hoitamiselle, mikä saattaa viivyttää ja mutkistaa asian viemistä eteenpäin. Moniammatillisen yhteistyön yleistyessä on tärkeää, että terveydenhuollossa työskentelevillä henkilöillä on riittävä osaaminen potilastietojen käsittelyssä, jotta potilaan yksityiselämän suoja ja itsemääräämisoikeus voivat toteutua, ja jotta toimitaan lainsäädännön mukaisesti. Salassapito- ja tietosuojakysymykset ovatkin keskeisessä asemassa terveydenhuollon toimintakäytännöissä. Asiakkaat ovat nykypäivänä entistä tietoisempia oikeuksistaan ja tarkempia itseään koskevien tietojen käsittelystä, minkä vuoksi myös terveydenhuollossa toimivien ammattilaisten oikeusturvan kannalta on tärkeää, että tietosuojasta on riittävää osaamista.

Tietojen vaihtoa viranomaisten välisessä moniammatillisessa yhteistyössä terveydenhuollon näkökulmasta ei ole tutkittu juurikaan, mikä vahvistaa tutkimuksen tarpeellisuutta. Tässä tutkielmassa tavoitteena on selvittää tietojen luovuttamiseen liittyviä periaatteita lainsäädännön pohjalta nimenomaan moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Olen tehnyt kandidaatintyöni asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojasta kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmissä ja sen pohjalta selvityksen sosiaali- ja terveysministeriölle oppaaksi asiakasyhteistyöryhmiä varten. Kandidaatintyöni perusteella ilmeni tarve selvittää laajemmin ja tarkemmin tietojen luovuttamiseen liittyvää lainsäädäntöä erityisesti terveydenhuollon näkökulmasta eri ammattiryhmien ja viranomaisten välisessä yhteistyössä. Olen myös työssäni terveydenhuollossa sekä fysioterapeuttina että kuntoutusohjaajana kohdannut salassapitoon ja tietosuojaan liittyviä ongelmia, mikä on vaikuttanut näkökulman valintaan.

1.2 Tutkimustehtävä ja tutkimuksen rajaus

Tutkielma kuuluu sekä informaatio-oikeuden että sosiaali-oikeuden alaan. Tietosuoja- ja salassapitosäännökset sekä tietojen vaihtoon liittyvät kysymykset suuntaavat tutkielmaa vahvasti informaatio-oikeuden puolelle, kun taas terveydenhuollon viitekehys tuo tutkimukseen sosiaali-oikeuden näkökulman. Sosiaali-oikeuden alaan on perinteisesti nähty kuuluvan normistot, jotka sääntelevät sosiaaliturvaa ja terveydenhuoltoa². Tutkielman voidaan tarkentaa kuuluvan potilasoikeuden alaan, joka on osa sosiaali-oikeuteen liittyvää lääkintäoikeutta. Potilasoikeus tutkii potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden asemaa, oikeuksia ja velvollisuuksia terveyden- ja sairaanhoidossa sekä lääketieteellisessä tutkimuksessa. Potilasoikeuden lähtökohtana on potilaan oikeus hyvään, yksilön itsemääräämisoikeutta kunnioittavaan hoitoon. *Saarenpää* katsoo myös tietosuojalainsäädännön olevan tärkeä osa potilasoikeutta, sillä arkaluontoisten henkilötietojen suoja kuuluu siihen tiiviisti.³

Tässä tutkielmassa tutkimustehtävinä on selvittää,

- 1) mitä potilaan oikeuksia tietojen luovuttamisessa tulee huomioida,
- 2) mitä lainsäädäntöä sovelletaan tietojen luovuttamiseen julkisen terveydenhuollon moniammatillisessa yhteistyössä
 - terveydenhuollon yksikön sisällä,
 - terveydenhuollon yksikön tehdessä yhteistyötä terveydenhuollon ulkopuolisten tahojen kanssa ja
- 3) millä perusteella moniammatillisessa yhteistyössä tietoja voidaan luovuttaa terveydenhuollon yksikön sisällä ja yksikön ulkopuolisten tahojen kanssa.

Tietoja luovutetaan terveydenhuollosta myös potilaalle itselleen sekä omaisille ja myös he ovat keskeisessä asemassa hoidettaessa asiaa moniammatillisesti. Tietojen luovutus on kuitenkin rajattu tutkimuksessa viranomaisnäkökulmaan, mistä johtuen potilaan ja tietyissä tilanteissa omaisten tiedonsaantioikeus ja informoiminen jäävät tutkimuksen ulkopuolelle. Tarkastelun kohteeksi on valittu nimenomaan tietojen luovuttaminen julkisesta terveydenhuollosta, koska tutkimus keskittyy viranomaisten väliseen tietojen vaihtoon.

² Tuori 2004, 3.

³ Saarenpää 2000, 26–27.

Täysin yksityistä terveydenhuoltoa ei voida kuitenkaan sivuuttaa, koska se on tärkeä yhteistyökumppani julkiselle terveydenhuollolle.

Julkisella terveydenhuollolla on paljon yhteistyöviranomaisia moniammatillisessa työssä ja yhteistyötahoja koskevaa lainsäädäntöä on runsaasti. Esimerkiksi jo pelkästään Kansaneläkelaitoksen toimintaa ja sen myöntämiä etuuksia koskevia säädöksiä on useissa laeissa. Viranomaisyhteistyötä on rajattu moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta keskeisiin yhteistyötahoihin, minkä vuoksi tutkielmassa ei käsitellä tietojen vaihtoa kakkien mahdollisten viranomaisten kanssa, jotka tekevät yhteistyötä terveydenhuollon kanssa. Esimerkiksi tietojen luovuttaminen virka-apuna on rajattu tutkimuksen ulkopuolelle.

Tutkimuksessa selvitetään tietojen luovuttamisen taustalla olevia perusoikeuksia. Tässä yhteydessä ei voida kuitenkaan laajemmin tarkastella kaikkia tietojen käsittelyyn liittyviä oikeuksia. Esimerkiksi potilaan oikeudet itseään koskevien tietojen saamiseen ja tarkistamiseen on jätetty tutkimuksesta pois.

1.3 Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen lähteet

Tutkielma on oikeusdogmaattinen eli lainopillinen tutkimus. Lainoppi systemisoi ja tulkitsee voimassaolevan oikeuden sääntöjä⁴. Tässä tutkimuksessa keskeisenä tutkimusmenetelmänä on lainsäädännön systematisointi. Systematisointi auttaa löytämään keskeiset säännökset ja auttaa hahmottamaan kokonaiskuvaa oikeudellisista järjestelyistä ja niiden välisistä keskinäisistä suhteista⁵. Tutkimuksessa pyritään kokoamaan ja jäsentämään tietojen vaihtoon liittyvää voimassaolevaa lainsäädäntöä. Keskeisenä tarkoituksena on selvittää, mikä on voimassaolevan oikeuden sisältö potilastietojen luovuttamisessa terveydenhuollon moniammatillisessa yhteistyössä ja tulkita sen pohjalta, millä perusteella tietoja voidaan luovuttaa. Tutkimuksessa määritetään lisäksi, mitä tietojen vaihto moniammatillisessa yhteistyössä tarkoittaa ja mitä keskeisiä käsitteitä siihen liittyy.

⁴ Siltala 2001, 17; 187.

⁵ Husa 2005, 13–14.

Tulkinta-aineistona tässä tutkimuksessa käytetään lainsäädäntöä, lainvalmisteluaineistoa ja oikeuskirjallisuutta. Oikeuskäytäntöä aiheesta ei ole juurikaan saatavilla lukuun ottamatta muutamaa oikeusasiamiehen ratkaisua. Keskeisenä aineistona tutkimuksessa on salassapitoa ja tietojen luovuttamista koskeva yleis- ja erityislainsäädäntö ja niiden esityöt. Tutkimusta tukee oikeuskirjallisuus, jota terveydenhuollon tietosuojaan liittyen on olemassa kohtalaisesti,.

Moniammatillista yhteistyötä ei ole tutkittu oikeudellisesta näkökulmasta juurikaan, minkä vuoksi kirjallista materiaalia pelkästään moniammatillisesta yhteistyöstä lainsäädännön näkökulmasta on niukasti. Toistaiseksi ainoa löytämäni julkaisu on *Parkkarin ym.* Julkisuus ja salassapito moniammatillisessa työssä (2001), jossa pohditaan asiaa päihdehuollon näkökulmasta. Yleisesti tietojen vaihtoon liittyen materiaalia on olemassa ja siitä on tehty Tampereen yliopistossa muun muassa kaksi pro gradu -tutkielmaa. Ne ovat *Marjukka Vainion* vuonna 2001 tekemä tutkielma Viranomaisten välinen tietojen vaihto virka-apujärjestelmän näkökulmasta sekä Aki Rauhalan vuonna 2000 tekemä tutkielma Viranomaisten välinen tietojen vaihto uuden julkisuuslain (621/1999) mukaan. Moniammatillista yhteistyötä näissä ei varsinaisesti käsitellä, vaan tietojen vaihtoa tutkitaan viranomaisten välillä pääasiassa yleislain tasolla.

Suomen perustuslaki (731/1999) luo keskeisen lähtökohdan tutkittaessa potilaan oikeuksia. Tutkimuksessa keskitytään erityisesti PL:n 10 §:ään, joka sääntelee yksityiselämän suojaa ja PL:n 7.1 §:ään, jonka voidaan tulkita liittyvän henkilön itsemääräämisoikeuteen. Potilaan oikeuksista on kansainvälistä sääntelyä esimerkiksi *Euroopan ihmisoikeussopimuksessa*. Salassapidon ja tietojen vaihdon kannalta keskeisiä yleislakeja ovat *laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta* (621/1999) ja *henkilötietolaki* (523/1999). Julkisuuslaissa määritellään yleiset salassapitoperusteet ja säädetään viranomaisessa toimivan salassapitovelvollisuudesta ja tietojen luovuttamisen yleisistä perusteista. Henkilötietolaki sääntelee henkilötietojen käsittelyä silloin, kun tiedot muodostavat henkilörekisterin. Kansallisen tietosuojaa koskevan lainsäädännön yläpuolella on Euroopan unionin *tietosuojadirektiivi* (95/46/EY), joka on saatettu osaksi kansallista lainsäädäntöä henkilötietolailla. Kansainväliseen sääntelyyn ei tämän tutkimuksen puitteissa ole kuitenkaan mahdollista laajemmin syventyä.

Terveydenhuoltoa koskevana erityislakina *laki potilaan asemasta ja oikeuksista* (785/1992) säätelee salassapitoa terveydenhuollossa ja syrjäyttää tarvittaessa soveltamistilanteessa edellä mainitut yleislait. Potilaslaissa säädetään muun muassa potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta. *Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä* (559/1994) säädetään lyhyesti myös salassapitovelvollisuudesta. Tietotekniikan tultua terveydenhuoltoon on tarvittu sääntelyä tietosuojasta myös terveydenhuollon sähköisissä järjestelmissä. *Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä* (159/2007) säädetään muun muassa potilasasiakirjojen käsittelystä ja luovuttamisesta sähköisessä muodossa. Voidaan todeta, että jo terveydenhuollon yksiköitä koskevaa salassapitoon liittyvää sääntelyä on useissa eri laeissa, mikä saattaa aiheuttaa epäselvyyttä käytännön soveltamistilanteissa. Moniammatillisessa yhteistyössä terveydenhuollon yhteistyötahojen toimintaa koskevat omat erityislait, jotka myös sisältävät tietosuojaa ja salassapitoa koskevia säännöksiä. Näitä ovat esimerkiksi *kansaneläkelaki* (568/2007) ja *laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista* (812/2000). Jo tämän perusteella salassapitoa ja tietojen luovuttamista koskevan lainsäädännön määrän voidaan todeta olevan moniammatillisessa yhteistyössä melkoinen.

Kirjallisuuslähteistä salassapitoa ja julkisuusperiaatetta viranomaisnäkökulmasta käsitellään *Olli Mäenpään* teoksessa *Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet* (2004) sekä edellä mainitun teoksessa *Julkisuusperiaate* (1999). Lisäksi tietojen luovuttamista toiselle viranomaiselle käsittelee muun muassa *Wallinin & Konstarin* teos *Julkisuus- ja salassapitolainsäädäntö* (2000), *Heikki Kulla* teoksessa *Hallintomenettelyn perusteet* (2004) sekä *Laakso, Suviranta & Tarukannel* teoksessaan *Yleishallinto-oikeus* (2006).

Tutkimuksen kannalta keskeisen terveydenhuollon salassapitoa ja tietosuojaa koskeva teos on *Irma Pahlmanin* toimittama *Asiakirjajulkisuus ja tietosuoja sosiaali- ja terveydenhuollossa* (2007). Toinen keskeinen lähde on *Mirva Lohiniva- Kerkelän* teos *Terveydenhuollon juridiikka* (2007). Myös *Kaarlo Tuorin* *Sosiaalioikeus* (2004) on yksi tärkeimmistä lähteistä. Muita keskeisiä tietosuojaa käsitteleviä lähteitä ovat, *Rauno Korhosen* väitöskirjaan perustuva teos *Perusrekisterit ja tietosuoja* (2003), *Arto Ylipartasen* *Tietosuoja terveydenhuollossa* (2004), *Hannu Sorvarin* kirjoittama *Stakesin julkaisu Oikeudellisia näkökohtia potilastiedosta ja potilaan suostumuksesta tietokoneistuvassa terveydenhuollossa* (2004) sekä edellä mainitun teos *Asiakastiedon suoja sosiaalihuollossa* (2001). Potilaan perusoikeuksia sivutaan useissa edellä mainituissa lähteissä,

mutta niiden lisäksi keskeisiä yleisteoksia yksityiselämän suojan ja itsemääräämisoikeuden osalta ovat *Pekka Hallbergin ym. Perusoikeudet* (1999) sekä *Ilkka Saraviidan* Suomalainen perusoikeusjärjestelmä (2005). Potilaan oikeuksiin liittyy myös *Irma Pahlmanin* väitöskirja Potilaan itsemääräämisoikeus (2003), *Lasse Lehtosen* väitöskirja Potilaan yksityisyyden suoja (2001) sekä *Ilpo Paason* Potilaan tiedonsaantioikeus terveydenhuollossa (2002). Moniammatillisen yhteistyön määrittelyn kannalta keskeinen lähde on *Kaarina Isoherrasen* Moniammatillinen yhteistyö (2005).

Viranomaisten välisestä tietojen vaihdosta on oikeuskäytäntöä hyvin niukasti. Terveydenhuoltoa koskevia korkeimman hallinto-oikeuden ja oikeusasiamiehen ratkaisuja löytyi yksi. Tietojen vaihto terveydenhuollon yksiköiden sisällä ja terveydenhuollon yksiköiden välillä tapahtuu pääasiassa tosiasiallisen toiminnan yhteydessä eikä tietojen luovuttamisesta tehdä tällöin virallista päätöstä, josta voisi valittaa hallintotuomioistuimeen. Sen sijaan eri viranomaisten välisessä tietojen luovutuksessa on tehtävä valituskelpoinen päätös, jos tietoja ei anneta. Potilastietojen luovuttamisesta potilaalle itselleen, omaisille ja lapsen tietojen luovuttamisesta vanhemmille on sen sijaan enemmän oikeuskäytäntöä, muun muassa useampia oikeusasiamiehen ratkaisuja.

Tämän tutkimuksen toisessa luvussa selvitetään tarkemmin moniammatillisen yhteistyön käsitettä ja viranomaisten välistä yhteistyötä, jotta tutkimuksen viitekehys on helpompi hahmottaa. Kolmannessa luvussa käsitellään tietojen vaihdon kannalta keskeisiä oikeuksia, jotka ovat tietosuoja- ja salassapitosäännösten taustalla. Neljännessä luvussa perehdytään salassapidon kannalta keskeisiin käsitteisiin ja terveydenhuoltoa koskeviin salassapitosäännöksiin, joita ilman tietojen luovuttamista terveydenhuollon ulkopuolelle ei voida ymmärtää. Tietojen luovuttamisen problematiikkaa käsitellään luvussa viisi moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Luvussa tuodaan esiin suostumuksen kriteerit, tietojen luovuttamisen periaatteet terveydenhuollon sisällä sekä moniammatillisen yhteistyön kannalta keskeisimpiä yhteistyöviranomaisia koskevia säännöksiä, joiden perusteella niillä on oikeus saada salassa pidettäviä potilastietoja terveydenhuollosta.

2 VIRANOMAISTEN VÄLINEN YHTEISTYÖ

2.1 Yhteistyövelvoite

Vakiintuneen käsityksen mukaan jokainen viranomainen on toiminnallisesti ja organisatorisesti itsenäinen julkisyhteisön toimielin. Näin ollen viranomaisen toiminta rajoittuu sen oman toimivallan piiriin, vaikka viranomaisten toiminnalla on usein yhteisiä päämääriä. Vahvat samansuuntaiset tavoitteet puoltavat lojaalia yhteistyötä, jossa yhteisten tavoitteiden toteutuminen voidaan sujuvasti, taloudellisesti ja tehokkaasti toteuttaa.⁶ Viranomaisten välistä yhteistyötä edellyttää muun muassa siirtyminen tiukan hierarkkisesta organisaatiokäsityksestä verkostomaisempaan hallinnolliseen rakenteeseen ja tietotekniikan mahdollistama joustava viestintä eri tahojen välillä. Nykyään tehtävät ylittävät usein toimivaltarajoja, eivätkä ne rajoitu enää yhden viranomaisen toimivallan piiriin.⁷ Tämä näkyy käytännössä esimerkiksi terveydenhuollon moniammatillisena yhteistyönä potilaan kuntoutusasioita hoidettaessa.

Viranomaisella on velvollisuus yhteistyöhön, kun asia koskee hallintotehtävän hoitamista, asia kuuluu viranomaisen toimivaltaan ja pyyntö on oikeassa suhteessa asian laatuun nähden. Viranomaisten yhteistyötä koskevaa säännöstä ei sisällynyt hallintolakia (434/2003) edeltäneeseen hallintomenettelylakiin (598/1982), mutta se otettiin hallintolakiin tehostamaan ja lisäämään hallinnon toimivuutta. Säännös pyrkii lieventämään eri hallinnonalojen välisiä jyrkkiä toimivaltarajoja ja edistämään yhteistyötä myös saman yksikön sisällä.⁸

Hallintolain perustelujen mukaan viranomaisen yhteistyövelvoite voidaan katsoa kuuluvaksi hyvän hallinnon perusteisiin, jotka täydentävät hallintoasiassa noudatettavia menettelyperiaatteita⁹. Hallintolain toisen luvun sisältämistä hyvän hallinnon perusteista kuitenkin vain 6 §:ssä mainitut oikeusperiaatteet (yhdenvertaisuus-, objektiviteetti-, suhteellisuus-, tarkoituksidonnaisuus- ja luottamuksensuojan periaate) ovat oikeudellisesti velvoittavia. Muut hyvän hallinnon perusteet (palveluperiaate ja palvelun asianmukaisuus, neuvontavelvollisuus, hyvän kielenkäytön vaatimus ja viranomaisten yhteistyövelvoite)

⁶ Mäenpää 2004, 184.

⁷ Mäenpää 2004, 184.

⁸ Niemivuo & Keravuori 2003, 137–138.

⁹ HE 72/2002 vp. 3.2 Keskeiset ehdotukset. Hallintolaissa säänneltävät asiat. Hyvän hallinnon perusteet.

puolestaan asettavat hallinnolle toiminnallisia laatuvaatimuksia, eivätkä ne ole näin ollen oikeudellisesti velvoittavia. Tosin ne asettavat velvoitteita viranomaisen johdolle, jonka tulisi huolehtia niiden toteutuksesta. Viranomaisten yhteistyöverkostojen luominen jää kuitenkin viranomaisten oman aloitteellisuuden piiriin.¹⁰

Yhteistyövelvoitteesta säädetään hallintolain 10 §:ssä, jonka mukaan

viranomaisen on toimivaltansa rajoissa ja asian vaatimassa laajuudessa avustettava toista viranomaista tämän pyynnöstä hallintotehtävän hoitamisessa sekä muutoinkin pyrittävä edistämään viranomaisten välistä yhteistyötä. Viranomaisten välisestä virka-avusta säädetään erikseen.

Yhteistyö on säännöksen mukaan viranomaiselle kuuluva velvollisuus (*on ... avustettava toista viranomaista...*) ja viranomaisapua on annettava hallintotehtävän hoitamista varten. Hallintolakiin liittyvän hallituksen esityksen mukaan tällä tarkoitetaan lähinnä hallintoasian selvittämisen ja ratkaisemisen kannalta tarpeellisia lausuntojen ja selvitysten antamista niitä pyytäneelle viranomaiselle. Avuntarpeen ei tarvitse välttämättä perustua vireillä olevan asian käsittelyyn, vaan se voi liittyä muun muassa vireille tuloa edeltäviin asioihin. Velvollisuus viranomaisavun antamiseen koskee kuitenkin vain viranomaisen toimivaltaan kuuluvia asioita. Avunantamisen ei tulisi merkitä viranomaiselle suurta lisätyötä, vaan kyse on asiantuntemuksen välittymisestä muille viranomaisille. Avustuspyyntö ei saa myöskään olla liian laaja tai muutoin epätarkoituksenmukainen.¹¹ Tämänkin perusteella yhteistyösäännöstä voidaan pitää viranomaisen toimintaa ohjaavana periaatteena.

Hallintolain 10.1 §:n loppuosalla ”viranomaisen on muutoinkin pyrittävä edistämään viranomaisten välistä yhteistyötä” pyritään asioiden nopeuttamiseen ja yksinkertaistamiseen erityisesti hallinnon asiakkaan kannalta. Hallintolain perustelujen mukaan viranomaisten välisen yhteistyön toimivuus on erityisen tärkeää silloin, kun asian hoitaminen edellyttää asiointia useiden eri viranomaisten kanssa. Etenkin monitahoisten ja laajavaikutteisten asioiden käsittelyyn osallistuvien viranomaisten keskinäinen yhteistyö saattaa olla tarpeen asian joustavan ja nopean hoitamisen kannalta.¹² Hallintolain 10 §:n

¹⁰ Laakso ym. 2006, 103–104; 352–354.

¹¹ HE 72/2002 vp, s. 60–61.

¹² Niemivuo & Keravuori 2003, 139.

voidaan tulkita painottavan myös joustavuutta tietojen vaihdossa¹³. Viranomaisten yhteistyövelvoitteesta ei ole kuitenkaan johdettavissa yleistä tietojen antovelvollisuutta. Erityisesti salassa pidettävien tietojen kohdalla luovuttaminen on mahdollista vain lain sen nimenomaisesti salliessa. Yhteistyövelvoite koskee viranomaisia niiden täyttäessä oman hallinnonalansa tehtäviä, omilla toimivaltuuksillaan ja oman salassapitovelvollisuutensa rajoissa.¹⁴

Viranomaisten yleinen yhteistyövelvoite erotetaan varsinaisesta virka-avusta, jonka saaminen edellyttää virka-avun mahdollistavaa lain säännöstä. Perinteisesti viranomaisten välinen yhteistyö on tapahtunut etupäässä virka-apuna. Tyypillinen virka-avun piiriin kuuluva toimi on poliisin hallintoviranomaiselle antama apu valvontatehtävän suorittamisessa.¹⁵ Moniammatillisessa yhteistyössä ei siis ole kyse virka-avusta vaan potilaan asian hoitamisessa yhdessä eri viranomaisten kanssa. Hallintolain 10 § koskee myös terveydenhuoltoa sen ollessa viranomaisen, ja pykälän voidaan tulkita kannustavan yhteistyöhön laaja-alaisesti potilasasioita hoidettaessa, vaikka luovuttamisesta ei tehdä hallintopäätöstä kaikissa luovuttamistilanteissa.

2.2 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillisen yhteistyön käsite alkoi esiintyä asiantuntijoiden ja eri ammattiryhmien yhteistyön kuvauksessa 1980-luvun loppupuolella ja vakiintui Suomessa 1990-luvulla. Moniammatillisuuden käsite on laaja ja epämääräinen ja se pitää sisällään monenlaisia ilmiöitä. Moniammatillista yhteistyötä voidaan toteuttaa hyvin erilaisissa tilanteissa kuten strategisessa suunnittelussa, hallinnollisissa ratkaisuissa ja asiakkaiden päivittäisten ongelmien selvittämisessä. Yhteistyö käsitteenä merkitsee sitä, että ihmisillä on yhteinen työ tai tehtävä suoritettavanaan, ongelma ratkaistavanaan tai päätös tehtävänään tai he etsivät tilanteeseen uusia näkökulmia yhdessä keskustellen.¹⁶ Moniammatillista yhteistyötä tehdään siis muuallakin kuin asiakas- tai potilastyössä, mutta tässä tutkimuksessa moniammatillisuuden käsite rajataan terveydenhuollossa tapahtuvaan potilastyöhön.

¹³ Kulla 2004, 325.

¹⁴ Heuru 2003, 310.

¹⁵ Heuru 2003, 307–308.

¹⁶ Isoherranen 2005, 13–14.

Moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvata sosiaali- ja terveydenhuollossa eri asiantuntijoiden työskentelynä, jossa pyritään huomioimaan potilaan tilanne kokonaisuutena. Moniammatillinen toiminta yhdistää tietoja ja erilaisten osaamisalueiden näkökulmia. Vuorovaikutuksessa toisten ammattilaisten tai viranomaisten kanssa pyritään luomaan tapauskohtainen yhteinen tavoite, käsitys tarvittavista toimenpiteistä ja ongelman ratkaisuihin. Yhteistyö on siis ammattirajat ylittävää ja huomioi tapauksen ympärille muodostuvat verkostot.¹⁷ Jokaisella ammattinsa edustajalla on oman kapean erityisalan näkökulmasta henkilökohtainen käsitys tilanteesta ja kokonaiskuva potilaan tilanteesta jää melko suppeaksi, jos mahdollisuutta yhteisen tiedon kokoamiseen ei ole¹⁸.

Moniammatillista yhteistyötä voidaan tarkastella niin yksikön sisällä eri ammattiryhmien yhteistyönä kuin myös eri viranomaisten välillä tapahtuvan yhteistyön näkökulmasta. Viranomaisten välisellä moniammatillisella yhteistyöllä pyritään luomaan joustavuutta ja moniulotteisuutta sektoroituneeseen ja byrokraattiseen palvelujärjestelmään. Moniammatillisen työn tavoitteena on ammatillisen osaamisen vahvistuminen erilaisen asiantuntemuksen yhdistämisellä ja asiakaspalvelun laadun parantaminen tuomalla palvelutilanteisiin eri ammattien ja organisaatioiden osaamista.¹⁹

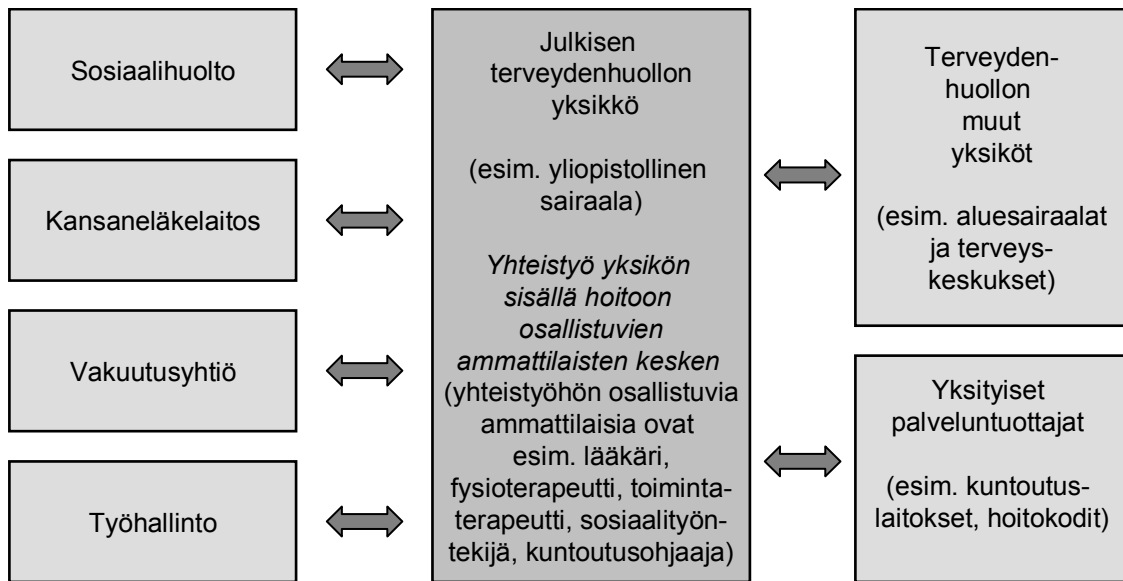
Terveydenhuollossa moniammatillista yhteistyötä tehdään etenkin kuntoutusasioissa. Kuntoutuspalvelujärjestelmä koostuu useista eri toimijoista ja niillä kullakin on oma tehtävänsä kuntoutuksen järjestämisessä ja toteutuksessa. Toimijoita ovat terveydenhuollon (perus- ja erikoissairaanhoidon) lisäksi muun muassa, kansaneläkelaitos, työhallinto, eläkevakuutusyhtiöt sekä tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset.²⁰ Myös sosiaalitoimi ja opetusviranomaiset osallistuvat kuntouttaviin toimiin tehtäväkentässään. Kuviossa 1. on esitetty terveydenhuollon yhteistyötahot.

¹⁷ Isoherranen 2005, 13–14.

¹⁸ Isoherranen 2005, 20.

¹⁹ Pohjola 1999, 110.

²⁰ STM 2008b, 3.



Kuvio 1. Julkisen terveydenhuollon yhteistyötahot moniammatillisessa yhteistyössä.

Lainsäädännössä ei käytetä moniammatillisen yhteistyön käsitettä, mutta muutamissa säädöksissä on kuitenkin laaja-alaiseen viranomaisten väliseen yhteistyöhön velvoittavia säännöksiä. Esimerkiksi lastensuojelulain (417/2007) 14 § velvoittaa kunnat asettamaan moniammatillisen eri ammattihenkilöistä koostuvan lastensuojelun asiantuntijaryhmän lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden tueksi. Päihdehuoltolain (41/1986) 9 §:ssä säädetään päihdehuollon alalla toimivien yhteistyövelvoitteesta ja luetellaan yhteistyöhön velvoitettuja viranomaisia. Kuntoutuksen asiakasyhteistyölain (497/2003) 4 § puolestaan velvoittaa kuntoutuksessa toimivat viranomaiset yhteistyöhön osana tavanomaista toimintaansa sekä paikallisella tasolla asiakasyhteistyöryhmien muodossa että alueellisella ja valtakunnallisella tasolla vastaamaan yhteistyön suunnittelutehtävistä.

Vaikka moniammatillinen työskentelytapa ei ole aivan uutta, nykyinen lainsäädäntö ei ota sitä juurikaan huomioon, vaan kunkin viranomaissektorin säännökset on luotu omaa historiallista taustaansa vasten. Perinteinen käsitys on ollut se, että kukin viranomainen hoitaa oman sektorinsa itsenäisesti ilman sen suurempaa yhteistyötä muiden potilasta auttavien tahojen kanssa. Käytännön tasolla tämä tuottaa nykyään ongelmia, mitkä liittyvät etenkin salassapito- ja vaitiolosäännöksiin.²¹ Tiedon puutteen lisäksi sektoriperiaatteinen toiminta saattaa merkitä asiakkaan kannalta hänen ongelmiansa viipaloimista ja aiheuttaa jopa päällekkäistä asioiden hoitamista viranomaiskoneistossa. Tämä lisää viranomaisten

²¹ Parkkari, Soikkeli & Siira 2001, 3.

toiminnan tehottomuutta, mikä ei ole toivottavaa julkisen sektorin resurssien ollessa muutenkin niukat. Tiedon puute voi aiheuttaa myös toimintojen päällekkäisyyttä, mitä ei voida myöskään pitää potilaan asian parhaana mahdollisena hoitamisena. Vaikka julkisuuslainsäädäntöä on uudistettu, salassapitosäännökset ovat edelleen hajanaisia ja eri ammattiryhmille erikseen kirjoitettuja.²²

²² Parkkari ym. 2001, 12.

3 POTILAAN ASEMAA TURVAAVIA OIKEUKSIA TIETOJEN VAIHDOSSA

3.1 Yksityiselämän suoja

3.1.1 Sääntelyn kehitys

Yksityiselämän suojaa koskeva Suomen perustuslain (931/1999) 10 § vastaa sellaisenaan vuoden 1995 perusoikeusuudistuksen yhteydessä uudistettua hallitusmuodon 8 §:ää. Säännös sisältää oikeuden yksityiselämän, henkilötietojen, kunnian ja kotirauhan suojaan sekä oikeuden kirjeen puhelun ja luottamuksellisen viestin salaisuuteen tietyin rajoituksin. PL 10 §:n turvaamista oikeuksista suurin osa sisältyi jo hallitusmuodon alkuperäiseen (1919) perusoikeusluetteloon, johon ne tosin oli kirjoitettu väljemmin ja hajanaisemmin. Perusoikeusuudistuksen yhteydessä vuonna 1995 henkilön yksityisyyden eri puolia suojaavat perusoikeudet koottiin yhteen. Niiden kirjoitustapaa uudistettiin ja ne ulotettiin koskemaan jokaista eli Suomen kansalaisten lisäksi kaikkia muitakin Suomen oikeudenkäyttöpiiriin kuuluvia ihmisiä.²³

Uutta oli henkilötietojen suojan nimenomainen huomioiminen perusoikeussäännöksen tasolla²⁴. Uudistusta tarvittiin, koska yksityiselämän suojaan liittyvät 1919 hallitusmuodossa olleet perusoikeudet vanhenivat suurelta osin teknisen kehityksen vuoksi sähköisen viestinnän kehittyessä nopeasti. Esimerkiksi erilaiset menetelmät, joilla henkilön elämää, toimintaa ja liikkumista voitiin valvoa, ovat yleistyneet tekniikan kehittyessä paljon. Suojaa näiden suhteen tarvittiin.²⁵

Yksityiselämän suoja on keskeisessä asemassa useissa kansainvälisissä sopimuksissa, kuten esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimuksessa (8 artikla), kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevassa kansainvälisessä yleissopimuksessa (KP-sopimus, 17 artikla) ja lapsen oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa (16 artikla). Kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa ja suosituksissa suojaamisen kohde on yleensä yksityis- tai perhe-elämä²⁶. Näin on esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimuksen kahdeksannessa artiklassa, jossa säädetään oikeudesta nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioitusta. Artikla suojaa yksityiselämää, perhe-elämää, kotia ja kirjeenvaihtoa. Se turvaa etupäässä

²³ Viljanen 1999, 333–334.

²⁴ Viljanen 1999, 334.

²⁵ Saraviita 2000, 132.

²⁶ Syrjänen 2006, 57.

yksilön vapautta viranomaisten puuttumista vastaan, ja edellyttää valtiolta myönteisiä toimenpiteitä oikeuksien turvaamiseksi.²⁷ Kansainvälisissä tietosuojasopimuksissa suojaamisen kohde on usein yksilö, jota tulee suojella henkilötietojen käsittelyssä. Myös Euroopan unionin tietosuojadirektiivissä (95/46/EY) turvataan yksilöiden suojeleminen henkilötietojen käsittelyssä.²⁸ Yksityiselämää ja yksilöä suojataan siis kansallisen lainsäädännön lisäksi useissa kansainvälisissä sopimuksissa ja säädöksissä, joita myös Suomi on sitoutunut noudattamaan ja jotka se on huomionnut kansallisessa lainsäädännössään.

3.1.2 Yksityisyys ja yksityiselämä

Käsitteen määrittelyn vaikeus

Yksityisyyden ja yksityiselämän käsitteitä ei ole määritelty lainsäädännössä selkeästi. Suomen perustuslaissa (731/1999) käytetään käsitettä yksityiselämä, mutta esimerkiksi henkilötietolaissa (523/1999) ja eräissä siihen liittyvissä laeissa puhutaan yksityisyydestä. Yksityisyyden ja yksityiselämän käsitteitä on tarkasteltava niiden taustaansa vasten ja tulkittava kulloinkin taustalla olevan lainsäädännön, lakien esitöiden sekä perus- ja ihmisoikeuksien valossa. Käsitteet voivat tällöin poiketa toisistaan ja toisaalta niillä voidaan tarkoittaa myös samaa asiaa. Yksityiselämän tai yksityisyyden käsitteet ovatkin ennen kaikkea *Tiilikan* mukaan oikeustieteellisiä suhdekäsitteitä. Yksityiselämän suoja ja sitä tukevat perusoikeudet eivät ole ehdottomia, vaan laki osoittaa yksityisyyden suojan ulottuvuutta, laajuutta ja sisältöä. Yksityisyyttä koskevia säännöksiä on muun muassa henkilötietolaissa, laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999) sekä sähköisen viestinnän tietosuojalaissa. Yksityiselämän tai yksityisyyden käsite saattaa kutakin lakia sovellettaessa määräytyä hieman erilaiseksi, mikä ilmentää suhdekäsitteen luonnetta.²⁹ Näin ollen yksityisyyden suojan yksiselitteinen määrittelyminen on vaikeaa, koska yksityisyyden ja muiden oikeuksien väliset intressit voivat saada eri painoarvon erilaisissa tilanteissa.³⁰

²⁷ Pellonpää 2005, 444–445.

²⁸ Syrjänen 2006, 57.

²⁹ Tiilikka 2007, 138–141.

³⁰ Ollila 2004, 165.

Rikoslain yksityisyyttä koskevat säännökset uudistettiin vuonna 1999 ja siinä yhteydessä lain esitöissä määriteltiin yksityisyyden ja yksityiselämän sisällöllistä eroa. Yksityisyys ymmärretään esitöissä laajempänä kokonaisuutena kuin PL 10 §:ssä oleva yksityiselämän käsite. Yksityisyyteen kuuluu ainakin yksilöä läheisesti koskevat tiedot sekä oikeus oleskella määrätyllä alueella tarvitsematta sietää ulkopuolisten läheisyyttä, häirintää, katselua tai kuuntelua. Lisäksi siihen kuuluu henkilötietojen suoja tietojen käsittelyssä ja oikeus määrätä ja vaikuttaa henkilötietojensa käyttöön.³¹ Myös *Korhonen* yhtyy tähän näkemykseen ja tarkentaa, että kansalaisella on oikeus vaieta yksityiselämänsä koskevista asioista, ellei tietojenantovelvollisuus perustu lakiin.³² *Mahkonen* tiivistääkin yksityisyyden suojan muodostuvan persoonallisuuden suojasta, intimitteettisuojasta sekä tietosuojasta³³.

Nieminen näkee puolestaan yksityiselämän käsitteen yläkäsitteenä, joka sisältää yksityisyyden suojan. Hänen mukaansa yksityisyyden suojasta puhuttaessa tarkoitetaan suppeampaa käsitettä, joka liitetään usein tietosuojaan eli yksityisyyden suojaamiseen tietoja käsiteltäessä ja luovutettaessa.³⁴ Tässä tutkimuksessa yksityisyyden suoja nähdään yläkäsitteenä, johon perustuslaissa turvattu yksityiselämän suoja kuuluu. Tarkastelun pääpaino on perustuslain mukaisen yksityiselämän suojan turvaamisessa käytännön tilanteissa, kun terveydenhuollon moniammatillisessa yhteistyössä käsitellään ja vaihdetaan asiakkaaseen liittyviä tietoja. Käytännössä käsitteiden välinen ero lienee kuitenkin melko pieni.

Yksityiselämän suoja perustuslaissa

Tietojen vaihdon ja tietosuojan kannalta keskeinen kohta yksityiselämän suoja koskevassa perusoikeudessa on sen ensimmäinen momentti, jossa säädetään jokaisen yksityiselämän olevan turvattu. Perustuslain 10.1 §:n mukaan

Jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla.

³¹ HE 184/1999 vp. 2.1 Yksityiselämän suoja perustuslaissa ja rikoslainsäädännössä.

³² Korhonen 2003, 75.

³³ Mahkonen 1997, 63.

³⁴ Nieminen 1999, 113.

Yksityiselämän käsitteellä viitataan perustuslaissa laajemmassa merkityksessä PL 10 §:ään kokonaisuudessaan, mutta toisinaan sillä viitataan suppeammassa merkityksessä PL 10.1 §:ssä turvattuun yksittäiseen perusoikeuteen ”yksityiselämä”.³⁵ Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan PL 10.1 §:n käsite ”yksityiselämä” voidaan ymmärtää henkilön yksityistä piiriä koskevaksi yleiskäsitteeksi³⁶. Se ei ole aina selvästi erotettavissa henkilökohtaisen koskemattomuuden, kunnian tai kotirauhan suojasta ja käytännössä nämä oikeudet ilmenevätkin usein päällekkäin³⁷. Yksityiselämän piirin tarkka määrittäminen on vaikeaa eikä käsitteelle ole hahmoteltu yksityiskohtaista sisältöä.³⁸

Yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen elämäänsä. Yksityiselämään katsotaan kuuluvaksi muun muassa yksilön oikeus vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön sekä oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan.³⁹ Yksityiselämän suoja kattaa siis henkilöön itseensä kohdistuvan suojan lisäksi yhteisöllisemmän elementin, suojan päättää suhteistaan ulkopuolisiin tahoihin.

Yksityiselämän käsite yleismerkityksessään täyttää usein muiden henkilön yksityistä piiriä turvaavien perusoikeuksien jättämiä aukkoja. Yleislausekkeen ottamista perustuslakiin onkin uudistuksen esitöissä perusteltu juuri sillä, että hallitusmuodon alkuperäisen perusoikeusluvun sisältämässä yksityiselämän suojan kattavuudessa oli puutteita. Silloin kun hallitusmuodossa suojattiin vain tietyt yksityiselämän ulottuvuuksia, kuten kunniaa, kotirauhaa, kirje-, lennätin- ja puhelinsalaisuutta, yksityiselämänsuojan ulkopuolelle saattoi jäädä henkilön kannalta tärkeitä osa-alueita.⁴⁰

Yksityiselämän käsite omaksuttiin perustuslakiin lähinnä Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklasta, minkä pohjalta yksityiselämän suojan voidaan tulkita sisältävän ainakin henkilökohtaisen identiteetin suojan, moraalisen ja fyysisen koskemattomuuden suojan, vaatimuksen riittävän yksityisyyden turvaavista ulkonaisista olosuhteista, henkilötietojen suojan sekä vapauden päättää suhteistaan muihin ihmisiin.

³⁵ Viljanen 1999, 333.

³⁶ HE 309/1993 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 8 §.

³⁷ Viljanen 1999, 335.

³⁸ HE 309/1993 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 8 §.

³⁹ HE 309/1993vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 8 §.

⁴⁰ HE 309/1993 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 8 §.

Vaikka PL 10 §:ssä ei perhe-elämän suojaa sen määrittelyn vaikeudesta johtuen mainitakaan toisin kuin Euroopan ihmisoikeussopimuksessa ja KP -sopimuksessa, katsotaan sen kuuluvan yksityiselämän suojan piiriin.⁴¹ Yksityiselämän suojaan on katsottu kuuluvaksi henkilötietojen suojan myötä myös tietosuojaja.⁴²

Yksityiselämän suojan takaamiseksi valtiolta on jo pitkään edellytetty pidättäytymistä loukkaamasta kansalaisten yksityiselämää. Sen lisäksi valtiolta odotetaan aktiivisia toimenpiteitä yksityiselämän suojaamiseksi toisten yksilöiden loukkauksia vastaan. Käytännössä se tarkoittaa yksilöiden suojaamista lainsäädännön keinoin, kuten rikoslainsäädännöllä, joka on konkreettisimmin suojannut yksityiselämää.⁴³ Yksityiselämän suoja kattaakin nykyään aikaisempaa useampia lainsäädännön osa-alueita, koska teknisen kehityksen, joukkotiedotuksen sekä kaupallisuuden lisääntyminen on suurentanut tarvetta yksityiselämän eri osa-alueita suojaavaan sääntelyyn.⁴⁴ Yksityiselämä nauttii siis suojaa toisaalta vertikaalisuhteessa estämällä valtiota puuttumasta yksityisyyden ytimeen lainsäädäntöteitse yli sallittujen rajojen ja toisaalta horisontaalitasossa, koska yksityisten henkilöiden ja tahojen tekemät yksityisyyden loukkaukset on säädetty rangaistaviksi teoiksi. Esimerkiksi salakuuntelu- ja katselu sekä luvattoman viestien avaaminen ovat laissa kiellettyjä yksityisyyttä loukkaavia tekoja.⁴⁵

Tieteen ja tekniikan kehittyminen entisestään luo tulevaisuudessa yksityiselämän suojalle uusia aiemmin tuntemattomia uhkia. Vaikka lainsäädännön kehitys ei pysyisi seuraamaan tätä kehitystä, voidaan yksityiselämän suojan vaikutuksen säännöksen yleiskäsitteisen luonteensa vuoksi katsoa ulottuvan myös sellaisiin asioihin, joita ei ole vielä pystytty lainsäädännöllä ennakoimaan. Tulevaisuudessa yksityisyyden suojan merkitys yksityisten välisissä suhteissa kasvaa entisestään.⁴⁶

⁴¹ Viljanen 1999, 336–337.

⁴² Tiilikka 2007, 137.

⁴³ HE 309/1993 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 8 §.

⁴⁴ Tiilikka 141–142.

⁴⁵ Saraviita 2005, 336–337.

⁴⁶ Viljanen 1999, 338.

3.1.3 Yksityisyyden tasot ja arkaluonteisten tietojen suojaaminen

Yksityisyyden määrittelemistä on osaltaan vaikeuttanut yksityisyyden suojan osa-alueiden väliset tasoerot. Tiedot yksityisyyden suojaamat alueet vaativat lainsäätäjältä ja viranomaisten taholta vahvempaa suojaa kuin toiset, mutta alueiden väliset rajat eivät ole aina kovinkaan selkeitä.⁴⁷ Juridisesti vahvimmin suojattua aluetta on henkilön itsemääräämisoikeus omasta ruumiistaan ja henkilöä koskevat arkaluonteiset tiedot⁴⁸. Lähtökohtaisesti henkilö voi kieltää tai rajoittaa tällaisten tietojen rekisteröintiä ja käyttöä. Myös niissä tilanteissa, joissa nimenomainen lainsäädännös oikeuttaa arkaluonteisten tietojen käyttöön, lain tulkinnassa tulee huomioida yksityisyyden takaava perusoikeusnormi.⁴⁹

Terveystieteiden moniammatillisessa yhteistyössä käsiteltävät tiedot ovat pääsääntöisesti lähes aina arkaluonteisia, joten tietojen käsittelyyn tulee kiinnittää erityistä huomiota yksityiselämän suojaamiseksi. Tyypillisiä yhteistyössä esille tulevia arkaluonteisia tietoja ovat terveydentilaan ja hoitotoimenpiteisiin liittyvien tietojen lisäksi sosiaalihoitoon palveluihin ja etuuksiin liittyvät tiedot. Kuviossa 2 on esitetty yksityisyyden neljä eri tasoa, joista moniammatillisessa yhteistyössä käsiteltävät arkaluonteiset tiedot kuuluvat lähinnä intiimitasoon.

Vaikka arkaluonteisten tietojen suoja on vahva, myös henkilön muu yksityiselämä on oikeudellisesti suojattua. Näin ollen vähemmän arkaluonteistenkin tietojen käsittelyssä on noudatettava henkilötietolainsäädännön yleisiä vaatimuksia tietojen tarpeellisuudesta ja käyttötarkoitussidonnaisuudesta.⁵⁰ Tällaiset tiedot koskevat usein henkilön muuta yksityiselämää, joka ei koske yksilön intimitettiin liittyviä arkaluonteisia asioita. Tiedot voivat kuitenkin kuvata hyvinkin tarkasti henkilön yksityiselämää ja käyttäytymistä. Tällaisia tietoja voivat olla esimerkiksi vapaa-ajanviettoon ja harrastuksiin liittyvät asiat. Viranomaista sitoo näiden tietojen käsittelyssä julkisuuslain mukainen salassa pitovelvollisuus. Tällöin arkaluonteisten tietojen käsittelyä sääntelevän henkilötietolain

⁴⁷ Jäntti 2003, 11.

⁴⁸ ks. tarkemmin luku 4.2.2.

⁴⁹ Lehtonen 2001, 194.

⁵⁰ Lehtonen 2001, 194.

merkitys on suojan kannalta vähäisempi.⁵¹ Tätä toista tasoa voidaan kutsua yksityiseksi tasoksi.

<i>Yksityisyyden tasot</i>	Intiimi	Yksityinen	Sosiaalinen	Julkinen
<i>Tiedot</i>	Henkilöä yksilönä koskevat arkaluonteiset tiedot, yksityisyyden suojan ydin	Vähemmän arkaluonteiset tiedot, jotka koskevat muuta yksityiselämää	Henkilön sosiaalisia suhteita koskevat tiedot	Henkilön julkinen toiminta on yksityisyyden suojan ulkopuolella
<i>Esimerkki</i>	Terveystiedot, sosiaalihuollon asiakkuutta koskevat tiedot	Vapaa-aikaa ja harrastuksia koskevat tiedot	Tiedot ihmissuhteista ja ystävistä	Virassa tehdyt päätökset ja poliittinen toiminta

Kuvio 2. Yksityisyyden tasot.⁵²

Henkilöstä kerätään myös tietoja, jotka liittyvät hänen sosiaalisiin suhteisiinsa ja asemaansa yhteisön jäsenenä. Tätä tasoa voidaan kuvata sosiaaliseksi tasoksi. Henkilö ei voi vaatia yhteisölliseen asemaansa vaikuttavien asioiden olevan täysin julkisen tarkastelun ulkopuolella, mutta kuitenkin näidenkin asioiden paljastaminen edellyttää objektiivisesti todettavan julkisen intressin olemassaoloa. Yksityiselämää ja sosiaalisia suhteita koskevia tietoja voidaan kertoa vain, mikäli se palvelee yhteisöllistä tarkoitusta ja on välttämätön yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Toisin sanoen viranomaisen tulee harkinnassaan noudattaa yleisiä oikeusperiaatteita.⁵³ Julkisuuden henkilön yksityisyyden suoja on näin ollen joiltain osin heikompi kuin muiden henkilöiden. Aiheesta on käyty vilkasta keskusteltua myös mediassa keväällä 2008 pääministeri Vanhasen ja entisen ulkoministeri Kanervan osalta. Sosiaalisiin suhteisiin liittyvä asia voidaan julkistaa, jos sillä katsotaan voivan olla vaikutusta esimerkiksi henkilön kykyyn hoitaa luottamustehtävää. Julkinen taso, joka tarkoittaa henkilön toimia julkisessa tehtävässä, on kokonaan yksityisyyden suojan ulkopuolella. Tieto henkilön menettelystä julkisessa virassa,

⁵¹ Jäntti 2003, 12.

⁵² Kuva mukailtu lähteistä Jäntti 2003, 11–12; Lehtonen 2001, 194.

⁵³ Lehtonen 2001, 195.

tehtävässä, elinkeinoelämässä, poliittisessa toiminnassa tai näihin verrattavassa toiminnassa on rajattu yksityiselämän suojasta kokonaan pois.⁵⁴

3.1.4 Henkilötietojen suoja

Henkilötietojen suoja kuuluu lähtökohtaisesti yksityiselämän suojan piiriin ja siitä säädetään PL 10.1 §:n toisessa kohdassa. Pykälän mukaan henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Säännöksen taustalla on tarve turvata lainsäädännöllisesti yksilön oikeusturva ja yksityisyyden suoja henkilötietojen käsittelyssä, rekisteröinnissä ja tietojen käyttämisessä. Henkilötietojen suoja koskee sekä yksityisten että julkisen vallan ja kansainvälisten järjestöjen pitämiä rekistereitä, joihin viranomaisilla on mahdollisuus vaikuttaa⁵⁵. Lailla säätämisen vaatimuksella ei tarkoiteta pelkästään nykyistä henkilötietolakia, vaan henkilötietojen suojaa tulee muutoinkin suojata lainsäädännöllisillä järjestelyillä. Tämän lisäksi perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan Euroopan neuvostossa hyväksytty yksilöiden suojelua henkilötietojen automaattisessa tietojenkäsittelyssä koskeva yleissopimus (SopS 35 ja 36/92) asettaa tietyn tasovaatimuksen henkilötietojen suojaa koskevalle lainsäädännölle.⁵⁶

Perustuslakivaliokunta on luettellonut asioita, joita voidaan pitää henkilötietojen suojan kannalta tärkeinä sääntelyn kohteina. Näitä ovat muun muassa henkilötietojen rekisteröinnin tavoite, rekisteröitävien tietojen sisältö, tietojen hyväksyttävät käyttötarkoitukset, tietojen luovuttaminen ja säilytysaika. Sääntelyn tulisi olla lisäksi riittävän yksityiskohtaista ja laintasoista.⁵⁷ Keskeisin henkilötietojen suojaa sääntelevä laki on henkilötietolaki (523/1999). Sen yhtenä tarkoituksena on toteuttaa yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojaan liittyviä perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä. Henkilötietojen käsittelyyn tiiviisti kuuluvaa tietosuojaa voidaan pitää yhtenä perusoikeutena, koska henkilötietojen suojasta säädetään perustuslaissa ja siitä edellytetään yksityiskohtaisempaa laintasoista sääntelyä⁵⁸.

⁵⁴ Korhonen 2003, 85.

⁵⁵ Saraviita 2000, 135.

⁵⁶ HE 309/1993 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 8 §.

⁵⁷ PeVL 25/1998 vp, s. 2.

⁵⁸ Saraviita 2005, 370.

Henkilötietolakia edeltäneen henkilörekisterilain esitöissä todetaan, että ei ole mahdollista tyhjentävästi määritellä, mitä yksityisyyden suoja henkilötietojen käsittelyssä tarkalleen ottaen tarkoittaa. Esitöissä katsotaan kuitenkin yksityisyyteen kuuluvaksi oikeus tietää ja päättää itseään koskevien tietojen käytöstä. Yksityisyys henkilötietojen käsittelyssä on siis ennen kaikkea yksilön oikeutta pitää itseään koskevat asiat omana tietonaan ja poissa toisten ulottuvilta.⁵⁹

3.1.5 Yksityiselämän suojan rajoittaminen

Perusoikeuksia voidaan rajoittaa yleisten rajoitusedellytysten⁶⁰ mukaan kaikkien rajoitusedellytysten täytyessä⁶¹. Yleisten rajoitusedellytysten lisäksi joihinkin perusoikeuksiin sisältyy erityisiä rajoitusedellytyksiä.⁶² Perustuslain 10 §:ään ei sisälly yksityiselämän suoja koskevaa rajoituslauseketta, joten yksityiselämän suojaan puuttumista on arvioitava perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten perusteella. *Viljasen* mukaan yksityiselämän suojan kannalta keskeisiä rajoitusedellytyksiä ovat lailla säätämisen vaatimus, rajoituksen täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimus, rajoitusperusteiden hyväksyttävyyksivaatimus sekä suhteellisuusvaatimus.⁶³

Perusoikeuden rajoittaminen edellyttää ensinnäkin *eduskuntalain tasoista säädöstä*, minkä vuoksi perusoikeuksia ei voida rajoittaa lakia alemmantasoisella säädöksellä. Rajoitus ei saa ulottua yksityisyyden suojan *ydinalueeseen*, koska ydinalueeseen puuttuminen tekisi oikeuden merkityksettömäksi.⁶⁴ Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisujen perusteella yksityiselämän suojan ytimeen voidaan katsoa kuuluvaksi ainakin terveydentilaa, sukupuolikäyttäytymistä, perhesuunnittelua ja taloudellista asemaa koskevat tiedot⁶⁵. Nämä tiedot kuuluvat arkaluonteisiin tietoihin.

⁵⁹ Lehtonen 2001, 195.

⁶⁰ Yleiset perusoikeuksien rajoitusperusteet ovat lailla säätämisen vaatimus, täsmällisyys- ja tarkkarajaisuus vaatimus, hyväksyttävyyksivaatimus, ydinalueen koskemattomuusvaatimus, suhteellisuusvaatimus, oikeusturvavaatimus sekä ihmisoikeusvelvoitteen noudattamisvaatimus. ks. tarkemmin Viljanen 2001.

⁶¹ Tiilikka 2007, 147.

⁶² Syrjänen 2006, 66.

⁶³ Viljanen 1999, 338–339.

⁶⁴ Lehtonen 2001, 206.

⁶⁵ Syrjänen 2006, 67.

Täsmällisyys ja tarkkarajaisuus -vaatimuksen mukaan perusoikeusrajoitusten tulee olla riittävän täsmällisesti määriteltyjä ja tarkkarajaisia. Rajoituksen olennainen sisältö tulee säätää lain tasolla, ja siitä tulee käydä ilmi muun muassa rajoituksen laajuus ja sen täsmälliset edellytykset.⁶⁶ Esimerkiksi henkilötietolain perusteella sallittujen arkaluonteisten tietojen käsittely lähestyy yksityiselämän suojaan kuuluvan henkilötietojen suojan ydintä, minkä vuoksi käsittelyn mahdolliseksi tekevien säännösten tulee olla erityisen täsmällisiä. Arkaluonteisia henkilötietoja saadaankin käsitellä vain henkilötietolaissa säädetyillä perusteilla, koska tällöin puututaan henkilön yksityiselämän alueeseen.⁶⁷ Rajoitusperusteen *hyväksyttävyyden* mukaan rajoituksen tulee olla perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävän ja painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Laista tai sen perusteluista pitää ilmetä syy, miksi perusoikeutta rajoitetaan.⁶⁸

Suhteellisuusvaatimuksen perusteella rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävien tavoitteiden saavuttamiseksi sekä laajuudeltaan oikeassa suhteessa suojattavaan oikeuteen ja rajoituksen taustalla olevaan yhteiskunnalliseen intressiin nähden.⁶⁹ Eduskunnan perustuslakivaliokunta on noudattanut yksityiselämän suojaa koskevissa tulkinnossa pitkälti samanlaista linjaa kuin Euroopan ihmisoikeustuomioistuin. Julkisen vallan puuttuminen yksityiselämään on mahdollista lain nojalla vain silloin, kun se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa.⁷⁰ Esimerkiksi sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) 20 §:n mukaan sosiaalihuollon viranomaisen pyytämän tiedon tulee olla välttämätön asian ratkaisemiseksi.

Myös ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan 2 kappale sisältää luettelon yksityiselämän suojan hyväksyttävistä rajoitusperusteista. Rajoitukset eivät saa olla ristiriidassa Suomea velvoittavien kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kanssa. Näin ollen myös ihmisoikeussopimuksen sisältämät rajoitusperusteet pitää huomioida arvioitaessa yksityiselämän suojan kansallisten rajoitusten hyväksyttävyyttä. Tällaisia rajoituksia ovat kansallinen ja yleinen turvallisuus, maan taloudellinen hyvinvointi, epäjärjestyksen ja rikollisuuden estäminen, terveyden ja moraalin suojeleminen sekä muiden henkilön oikeuksien ja vapauksien turvaaminen. Luettelon ulkopuolella oleva rajoitusperuste ei voi

⁶⁶ Viljanen 2001, 115.

⁶⁷ Jäntti 2003, 18.

⁶⁸ Viljanen 2001, 37;134.

⁶⁹ Viljanen 2001, 205.

⁷⁰ Lehtonen 2001, 207.

olla hyväksyttävä peruste rajoittaa yksityiselämän suoja. *Viljanen* kuitenkin huomauttaa, että luettelo on melko epämääräisesti kirjoitettu, minkä vuoksi sen perusteella ei voida suoraan hyväksyä rajoituksia, vaan ne tulee esittää paljon täsmällisemmin.⁷¹ Kansalliset rajoitusperusteet onkin ilmaistu selvästi yksityiskohtaisemmin.

3.1.6 Yksityiselämän suoja terveydenhuollossa

Yksityiselämän suojan kunnioittaminen on erityisen tärkeää myös sosiaali- ja terveystalvveluja järjestettäessä. Laitoshoidossa, kuten sairaaloissa ja vanhainkodeissa fyysiset olosuhteet tulee järjestää niin, että yksityiselämän suoja pystytään kunnioittamaan mahdollisimman hyvin.⁷² Myös potilaslain 3.2 §:ssä säädetään nimenomaisesti, että potilaan hoito on järjestettävä niin, että hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Terveydenhuollon henkilöstöön kohdistetut salassapitosäännökset turvaavat potilaan yksityiselämää ja luottamuksellisuuden periaatetta tietojen vaihdossa⁷³. Salassapitosäännöksiä on yleislakien lisäksi useissa erityislaeissa, kuten laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Potilaslain 13.1 §:n mukaan potilasasiakirjoihin merkityt tiedot ovat salassa pidettäviä. Terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollossa työskentelevä ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivullisille potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Sosiaali- ja terveysministeriö onkin määritellyt asetuksen tasolla tarkemmin potilastietojen käsittelyn periaatteita ja sitä, mitä tietoja potilasasiakirjoihin voidaan ylipäättään tallentaa⁷⁴. Salassapidon perusteita selvitetään tarkemmin luvussa neljä.

Lehtonen on jakanut väitöskirjassaan terveydenhuollossa ilmenevät yksityiselämän suojan piirteet kolmeen pääryhmään, jotka ovat potilaan minäkuvan suoja, itsemääräämisoikeuden suoja sekä sosiaalisten suhteiden suoja. Nämä kolme asiaa kuuluvat Lehtosen mukaan immateriaaliseen yksityisyyteen, joka voidaan erottaa

⁷¹ Viljanen 1999, 339.

⁷² Viljanen 1999, 338.

⁷³ Ilveskivi 1997, 47.

⁷⁴ ks. tarkemmin Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:3. Potilasasiakirjojen laatiminen sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttäminen.

materiaalisesta yksityisyydestä. Potilaan minäkuvan suoja tarkoittaa sitä, että hoidon ymmärretään tapahtuvan potilaan lähtökohdista käsin kunnioittaen hänen yksilöllisyyttään ja käsitystään itsestään. Tilanne on usein monimutkainen etenkin mielenterveyspotilaita hoidettaessa, koska heidän käsitys itsestään ja tilanteesta voi poiketa huomattavasti hoitohenkilökunnan käsityksestä ja siitä, mikä hoitotoimenpide on potilaan parhaaksi. Itsemääräämisoikeuden suojalla Lehtonen tarkoittaa sitä, että potilasta voidaan hoitaa ja häntä koskevia tietoja käsitellä vain hänen tietoisella suostumuksellaan. Itsemääräämisoikeuteen palataan luvussa 3.2.⁷⁵

Kolmas yksityisyyden suojan muoto koskee erityisesti potilaan sosiaalisia suhteita hoitosuhteen ulkopuolella, kun taas minäkuvan ja itsemääräämisoikeuden suoja turvaavat potilaan yksityisyyttä terveydenhuollon sisällä ja suhteessa hoitohenkilökuntaan. Pyrkimys suojata potilaan sosiaalisia suhteita onkin vanhin terveydenhuollon yksityisyyden muoto. Aikoinaan määräykset lääkärin vaitiolovelvollisuudesta on laadittu juuri siksi, että ne rajoittavat arkaluonteisten terveydentilatietojen joutumista ulkopuolisten käsiin.

Tieto arkaluonteisen terveystiedon pääsystä julkisuuteen voi vaikuttaa henkilön sosiaaliseen asemaan yhteisössä ja muiden käyttäytymiseen potilasta kohtaan, koska moniin sairauksiin, kuten esimerkiksi alkoholismiin, mielenterveysongelmiin ja sukupuolitauteihin liittyy arvolatauksia. Tieto voi vaikuttaa myös henkilön perheenjäsenten sosiaaliseen asemaan, minkä vuoksi potilaalla on tarve suojella itsensä lisäksi perheenjäseniään. Esimerkiksi tieto tarttuvasta taudista voi vaikuttaa ulkopuolisten suhtautumiseen perhettä kohtaan. Erityisesti julkisuuden henkilöt tarvitsevat yksityisyyden suojaa sosiaalisten suhteidensa vuoksi. Sosiaalisten suhteiden suojalla on myös yhteys materiaalsen yksityisyyden suojaan, joka liittyy taloudellisten asioiden suojaamiseen. Tällaisia asioita voi olla esimerkiksi työsuhteeseen, elinkeinotoimintaan tai yksityisoikeudellisiin sopimuksiin liittyvät tiedot. Arkaluonteisilla terveydentilatiedoilla voi olla merkitystä työelämässä tai arvioitaessa henkilön kykyä vastata tulevaisuudessa taloudellisista sitoumuksistaan.⁷⁶

Yksityisyyden suojan asema terveydenhuollossa on siis vahva niin terveydenhuollon sisällä kuin suhteessa terveydenhuollon ulkopuolisiin tahoihin. Moniammatillisessa

⁷⁵ Lehtonen 2001, 198–201.

⁷⁶ Lehtonen 2001, 202–204.

yhteistyössä tämä merkitsee erityisesti salassapitosäännösten huolellista noudattamista ja asiakkaan näkökulman huomioimista potilastietojen käsittelyssä.

3.2 Itsemääräämisoikeus

3.2.1 Itsemääräämisoikeus perustuslaissa

Länsimaiseen ihmiskäsitykseen kuuluu yksilön laaja itsemääräämisoikeus, jota suojataan ja jonka toteutumista edistetään perus- ja ihmisoikeuksilla.⁷⁷ Itsemääräämisoikeutta ei ole säännelty perustuslaissa varsinaisesti erikseen, vaan itsemääräämisoikeuden ajatus sisältyy useisiin perusoikeuksiin. Yksityiskohtaisesta sääntelyn puuttumisesta huolimatta henkilön itsemääräämisoikeutta voidaan pitää muiden perusoikeuksien olemassaolon edellytyksenä länsimaisessa demokratiassa. Lähtökohtaisesti jokaisella yksilöllä on oikeus elää omaa elämänsä ilman viranomaisien tai muiden tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista yksityiselämään.⁷⁸

Perusoikeusuudistusta koskevan hallituksen esityksen mukaan itsemääräämisoikeus sisältyy henkilökohtaisen vapauden käsitteeseen, josta säädetään perustuslain 7.1 §:ssä. Sen mukaan

jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Henkilökohtainen vapaus on esityksen mukaan niin sanottu yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden lisäksi myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeutta.⁷⁹

Myös perustuslain 10.1 §:n säännös yksityiselämän suojasta turvaa henkilön itsemääräämisoikeutta. Sen lisäksi, että yksityiselämällä viitataan yksilön oikeuteen ”olla rauhassa muilta”, sisältyy siihen henkilön oikeus päättää vapaasti suhteestaan muihin

⁷⁷ Saarenpää 2000, 22.

⁷⁸ Lehtonen 2001, 193.

⁷⁹ HE 309/1993 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 1.1 Laki Suomen hallitusmuodon muuttamisesta. 6 §.

ihmisiin ja ympäristöön sekä oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan.⁸⁰ *Saarenpää* kuvaa oikeutta henkiseen vapauteen ja kunnioitukseen oikeudeksi *sisäiseen vapauteen* ja oikeutta ruumiilliseen koskemattomuuteen ja ihmissuhteista päättämistä oikeudeksi *ulkoiseen vapauteen*. Yleisemmin sisäistä ja ulkoista vapautta voi hänen mukaansa kutsua oikeudeksi integriteettiin eli koskemattomuuteen⁸¹.

Itsemääräämisoikeutta tukevat yksityiselämän suojan lisäksi monet muutkin perusoikeussäännökset, kuten muun muassa uskonnon- ja omantunnonvapaus.⁸² Kuten yksityisyyden suojan turvaamiseksi, myös itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi julkisen vallan on pidättäydyttävä itse loukkaamasta perusoikeuksia ja toisaalta luotava olosuhteet, joissa perusoikeudet nauttivat suojaa myös yksityisiä loukkauksia vastaan. Useimmiten tämä tapahtuu tehokkaalla rikosoikeudellisella sääntelyllä.⁸³ Tältä osin julkinen vallankäyttö tukee yksilön itsemääräämisoikeuden sisältämää *oikeutta valtaan*, johon liittyy myös oikeus päättää asioistaan ja ruumiistaan⁸⁴. Itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta korostetaan myös valmisteilla olevassa uudessa terveydenhuoltolaissa.

Henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus sekä itsemääräämisoikeus saavat suojaa Suomea velvoittavista ihmisoikeussopimuksista⁸⁵. *KP-sopimuksen* kuudennessa artiklassa säädetään oikeudesta elämään ja yhdeksännessä artiklassa oikeudesta vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Lisäksi siinä säädetään, että keneltäkään ei saa riistää hänen vapauttaan ilman laissa säädettyjä perusteita. Jokaisen oikeus elämään tulee turvata lain tasolla myös *Euroopan ihmisoikeussopimuksen* 2. artiklan mukaan. Sopimuksen 5. artiklassa on lisäksi määräykset oikeudesta vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen.

Saarenpään mukaan kansainvälisen keskustelun näkökulmasta itsemääräämisoikeuteen kuuluu yhtenä osa-alueena tietosuojaja, joka tarkoittaa oikeutta päättää itseä koskevan informaation tarkastamisesta, tallentamisesta, käytöstä ja luovuttamisesta⁸⁶. Siitä voidaan käyttää myös nimitystä tiedollinen itsemääräämisoikeus. Itsemääräämisoikeutensa

⁸⁰ Viljanen 1999, 336.

⁸¹ Saarenpää 1997, 269.

⁸² Viljanen 1999, 336.

⁸³ Pellonpää 1999, 264.

⁸⁴ Saarenpää 1997, 269.

⁸⁵ Tuori 2008, 411.

⁸⁶ Saarenpää 1997, 271.

perusteella henkilö voi lähtökohtaisesti asettaa itsestään kerättävän ja luovutettavan tiedon rajat. Henkilötiedoista määrääminen on laajaa ja tiedon luonteesta riippumatonta, eli se koskee niin yksityiselämän alaan kuuluvia intiimejä tai arkaluontoisia tietoja kuin muutakin henkilöstä olevaa tietoa.⁸⁷ Itsemääräämisoikeuteen liittyy myös oikeus saada tietoa itsestä kerättävistä tiedoista. Vasta sitten, kun henkilöllä on tieto tästä, hän voi käyttää itsemääräämisoikeuttaan ja päättää perustellusti, mihin hän haluaa suostua tietojensa käsittelyssä. *Saarenpää* kutsuukin tätä *oikeudeksi kompetenssiin*. Julkisuusperiaate tukee osaltaan oikeutta tietoon.⁸⁸ Itsemääräämisoikeuteen henkilötietojen käsittelyssä kuuluu siis oikeus saada tietää ja päättää itseään koskevien tietojen käytöstä.⁸⁹

3.2.2 Itsemääräämisoikeus terveydenhuollossa

Itsemääräämisoikeus alkoi vahvistua suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä 1960–1970-luvuilla, jolloin kumottiin vapaudenriistoon tai muihin pakkokeinoihin oikeuttaneita säännöksiä ja lisättiin pakkokeinojen kohteena olevien henkilöiden oikeusturvaa. 1990-luvun alussa säädettiin laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), jota kutsutaan myös potilaslaiksi. Laki sisältää muun muassa terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat säännökset potilaan itsemääräämisoikeudesta. Vastaava itsemääräämisoikeutta korostava laki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), säädettiin sosiaalihuollon puolelle vuonna 2000. Itsemääräämisperiaatteen läpimurto ilmenee myös sosiaali- ja terveydenhuollon käytännöissä. Tahdosta riippumattomassa laitoshoidossa olevien potilaiden määrä on selvästi vähentynyt sekä päihdehuollossa että psykiatrisessa sairaanhoidossa. Myös laitoshoidon ajallinen kesto on selvästi lyhentynyt. Itsemääräämisperiaatteen korostumisesta huolimatta tahdosta riippumattomat toimenpiteet ovat kuitenkin edelleen osa suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa.⁹⁰ Tahdosta riippumatonta hoitoa on osaltaan vähentänyt itsemääräämisajattelun korostuminen ja hoitolinjojen kehittäminen potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista vahvistavaan suuntaan, mutta toisaalta laitoshoidon vähentymisen syynä voidaan nähdä myös supistuneet taloudelliset voimavarat ja kuntien säästötoimenpiteet, joita terveydenhuollossa edelleenkin tehdään.

⁸⁷ Sorvari 2001, 20.

⁸⁸ Saarenpää 1997, 269.

⁸⁹ Jäntti 2003, 7.

⁹⁰ Tuori 2008, 413–414.

Potilaan itsemääräämisoikeudella on keskeinen asema lääkintäoikeudessa. Vaatimus tietoisesti annetusta suostumuksesta koskee sekä hoitotoimenpiteisiin ryhtymistä että arkaluonteisten tietojen käsittelyä. Potilaan suostumuksen hankkiminen hänen hoitoonsa liittyvien tietojen käsittelyyn on keskeinen tietosuojaperiaate, jolla on paljon samoja ominaispiirteitä kuin hoitotoimenpiteeseen vaaditulla suostumuksella. Tiedollisen itsemääräämisoikeuden loukkaukset ovat *Lehtosen* mukaan melko yleisiä, sillä harva potilas todella tietää, kuka hänen sairauskertomustaan käsittelee isoissa terveydenhuollon yksiköissä.⁹¹

Potilaan koskemattomuudella ja itsemääräämisoikeudella on vahva tausta myös lääkintäetiikassa. Toisen maailmansodan jälkeen laaditussa Nürnbergin ohjeistossa keskeiseksi periaatteeksi muodostui tietoon perustuvan suostumuksen periaate, jota kutsutaan myös *informed consent -periaatteeksi*.⁹² Tämä periaate on *Tuorin* mukaan myös potilaslain lähtökohtana, vaikka sitä ei erikseen laissa tai sen esitöissä mainitakaan⁹³. Tietoon perustavaa suostumusta edellytetään myös useissa muissakin laeissa.

Jotta potilaan itsemääräämisoikeus toteutuu suostumusta annettaessa, pitää kolmen eri tekijän toteutua samaan aikaan.⁹⁴ Nämä ovat

- kelpoisuus (kyky ja kompetenssi),
- vapaaehtoisuus sekä
- tieto.

Kelpoisuudella tarkoitetaan kompetenssia eli kykyä ajatella ja tehdä itseään koskevia päätöksiä. Riittävä asian ymmärtäminen ja päättämiskyky on oikeudellisesti pätevän suostumuksen ehdoton edellytys. Tämä ei tarkoita kuitenkaan sitä, että potilaan tulee olla oikeustoimikelpoinen. Potilaslain 7 §:n mukaan myös kypsä alaikäinen käyttää itsemääräämisoikeuttaan. Ongelmia saattaa syntyä käytännössä, jos on epäselvää, ymmärtääkö potilas riittävästi annetun selvityksen sisältöä. Tietojen antaminen on kuitenkin tässäkin tapauksessa tärkeää, sillä selvitys on usein monessa suhteessa potilaan itsemääräämisen edellytys⁹⁵. Terveydenhuollossa onkin *Lehtolan* mukaan aina

⁹¹ Lehtonen 2001, 201–202.

⁹² Lohiniva-Kerkelä 2007, 113.

⁹³ Tuori 2004, 424.

⁹⁴ Ks. myös Tuori 2008, 422.

⁹⁵ Lehtola 1994, 11.

pyrittävä selvittämään potilaan tahto hänen itsemääräämisoikeutensa vahvistamiseksi⁹⁶. Itsemääräämisoikeudessa on kyse vapaista valinnoista, jotka eivät saa kuitenkaan loukata toisen henkilön oikeutta itsemääräämiseen. Valinnanvapautta voidaan rajoittaa vain lakiin perustuen.⁹⁷ Myös henkilötietolain 3.7 §:n mukaan tietojen käsittelyyn annettavan suostumuksen edellytetään olevan *vapaaehtoinen*.

Itsemääräämisoikeuden käyttämiseksi tarvitaan asianmukaista *tietoa*, jotta perusteltuja päätöksiä itseä koskevista asioista voidaan ylipäätään tehdä. Henkilötietolain mukaan potilasta tuleekin informoida riittävästi ja ymmärrettävästi tietojen käsittelyyn liittyvistä seikoista. Asiakirjajulkisuus ja salassapitosäännökset sekä rajoittavat että toteuttavat oikeutta tietoon.⁹⁸ Joissain tilanteissa tietojen antaminen saattaa vaarantaa potilaan turvallisuuden, jolloin tietojen antamista voidaan rajoittaa. Pääsääntöisesti kuitenkin julkisuuslain 11 §:ssä säädetty asianosaisjulkisuus ja 12 §:ssä säädetty oikeus saada tieto itseään koskevista asiakirjoista turvaavat itsemääräämisen toteutumista. Lisäksi potilaslain 6 §:n mukaan potilaalla on tiedonsaantioikeus terveydentilaansa koskevista seikoista ja oikeus tarkastaa itseään koskevat asiakirjoihin merkityt tiedot. Myös henkilötietolain 24 §:n ja 26–28 §:n mukaan potilaalla on oikeus saada tietoa terveystietojensa käsittelyyn liittyvistä seikoista, kuten tietojen rekisteröinnistä, tallettamisesta, tarkastamisesta ja käsittelystä yleensä. Potilaan tiedonsaantioikeus on siis lähtökohtaisesti hyvin laajaa.

Pahlmanin mukaan itsemääräämisoikeus sisältää edellisten lisäksi oikeuden tasa-arvoon sekä syrjinnän kiellon. Koskemattomuuteen puuttuminen ei saa riippua henkilön iästä tai sukupuolesta tai vastaavasta seikasta, millä pyritään tasa-arvon toteutumiseen myös itsemääräämisoikeutta toteutettaessa. Viimekädessä itsemääräämisessä on hänen mukaansa kyse heikomman suojasta, sillä potilas, joka ei pysty täysin huolehtimaan itsestään, on heikommassa asemassa kuin terveydenhuoltojärjestelmässä olevat henkilöt ja heikomman asemaa tulee turvata. Näin itsemääräämisoikeus turvaa myös tasa-arvon toteutumista.⁹⁹

⁹⁶ Lehtola 1994, 9.

⁹⁷ Pahlman 2003, 183.

⁹⁸ Korhonen 2003, 84.

⁹⁹ Pahlman 2003, 182–183.

3.2.3 Alaikäisen ja vajaakykyisen täysi-ikäisen itsemääräämisoikeus

Alaikäisen ja vajaakykyisen täysi-ikäisen itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa samalla tavalla kuin muidenkin henkilöiden itsemääräämisoikeutta. Potilaslaissa on erikseen säännelty tilanteet, joissa potilaalta saattaa puuttua kyky antaa suostumus, ja se kuinka näissä tilanteissa tulee toimia. Lähtökohtaisesti potilaalla on kuitenkin aina oikeus mielipiteensä ilmaisemiseen ja itsemääräämisoikeutensa käyttämiseen vajaakykyisyydestä riippumatta, mikäli hän niihin vain kykenee¹⁰⁰. Kuten Pahlman toteaa, potilaan kelpoisuus päättää hoitoonsa liittyvistä asioista ei tarkoita samaa kuin oikeustoimikelpoisuus. Henkilö, joka ei kykene tekemään oikeustoimia, voi olla vielä kuitenkin kykenevä päättämään hoitoon liittyvistä seikoista.¹⁰¹

Alaikäinen potilas saa suojaa itsemääräämisoikeuden perusteella myös huoltajaansa nähden. Kun alaikäinen kykenee päättämään itse hoidostaan ikä- ja kehitystasoonsa nähden, hänellä on oikeus kieltää tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Terveystieteiden ammattihenkilö on erityisen vastuullisessa asemassa tehdessään päätöstä alaikäisen kypsytyksestä, sillä hänen on harkittava samalla lapsen etu ja sitä, millainen vaikutus päätöksellä on huoltajan tiedonsaantioikeuteen ja huolenpitovelvollisuuteen¹⁰². Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, itsemääräämisoikeutta käyttää hänen puolestaan huoltaja tai muu laillinen edustaja. Alaikäisen potilaan itsemääräämisoikeuden edellytysten arviointi jää kussakin yksittäistapauksessa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön arvion varaan. Pääsääntöisesti ainakin 12 vuotta täyttäneen potilaan mielipide on selvitettävä, ja alle 12-vuotiasta on kuultava.¹⁰³

Myös suostumuksen antamiseen kykenemättömien täysi-ikäisten itsemääräämisoikeutta ja tahtoa on kunnioitettava. Tällaisia henkilöitä voivat olla muun muassa kehitysvammaiset, mielenterveyspotilaat sekä tajuttomat tai vanhuudenheikkoudesta kärsivät henkilöt. Päätöstä tehtäessä on tärkeää esimerkiksi tieto henkilön elämänsentistä, tavoista sekä hänen aikaisempi suhtautuminen erilaisiin tilanteisiin. Tämän selvittämiseksi on kuultava potilaan lähiomaista, laillista edustajaa tai muuta läheistä. Potilaslain 9 §:n mukaan heillä

¹⁰⁰ Paaso 2002, 292; 300.

¹⁰¹ Pahlman 2003, 214.

¹⁰² Pahlman 2003, 236.

¹⁰³ Tuori 2004, 428–429.

on oikeus saada tällöin tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta. Jos selvitystä ei saada, potilasta on hoidettava hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti. Kiireellisissä tilanteissa, esimerkiksi onnettomuuden aiheuttamassa tajuttomuudessa, itsemääräämistä edellyttävän suostumuksen pyytäminen voi olla mahdotonta. Tällaisissa tilanteissa potilasta on hoidettava potilaslain 8 §:n mukaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi, vaikka suostumusta ei voidakaan pyytää.¹⁰⁴

Potilaslain määrittämät tilanteet koskevat lähinnä itsemääräämisoikeutta hoitotoimenpiteisiin ryhdyttäessä, mutta voidaan kuitenkin todeta, että kyseisissä tilanteissa on toisaalta kyse myös tietosuojasta. Tietyissä tilanteissa potilaan tietoja voidaan luovuttaa hänen läheisilleen ja lailliselle edustajalle, jotta potilaan hoitotahto voidaan selvittää, ja jotta häntä voidaan hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla. Samalla siis potilaan itsemääräämisoikeuden piiriin kuuluvia tietoja luovutetaan sivullisille henkilöille ilman hänen suostumustaan, mikä käytännön tilanteissa saattaa aiheuttaa suuriakin tulkintaongelmia esimerkiksi siitä, missä laajuudessa ja kenelle tietoja annetaan.

Voidaankin pohtia, onko tällaisessa tilanteessa tietosuoja koskeva itsemääräämisoikeus samanlainen kuin oikeus päättää hoidosta ja hoitotoimenpiteistä. Tietosuojasta ei ole mainintaa potilaslakia koskevassa hallituksen esityksessä itsemääräämisoikeuden yhteydessä, mutta jotta laillinen edustaja tai huoltaja voi päättää hoidosta, hänen on saatava tarpeelliset tiedot päätöksensä pohjaksi. Potilaslain säätämisen ajankohtana ei perusoikeusuudistusta oltu vielä tehty ja julkisuus- ja tietosuojalainsäädäntökin uudistettiin vasta 1990-luvun lopussa, joten tietojen käsittelyä koskevan merkinnän puuttuminen potilaslaista johtunee siitä. Näin ollen säännöksen voitaisiin katsoa sisältävän myös kannanoton tietosuojaan ja sen murtamiseen. Alaikäisen ja vajaakykyisen suostumuksen antaminen hoitotoimenpiteiden lisäksi myös tietojen käsittelyyn voi olla rajoittunutta, joten potilaslain hoitoa koskevan itsemääräämisoikeuden rajoittumisen voidaan ajatella koskevan myös kykyä päättää tietojensa käsittelystä. Tällöin voitaisiin noudattaa samoja itsemääräämistä koskevia periaatteita myös tietojen käsittelystä ja luovuttamisesta päätettäessä kuin hoitotoimenpiteistä päätettäessä.

¹⁰⁴ Tuori 2004, 432–434.

3.3 Luottamuksensuoja ja luottamuksellisuuden periaate

3.3.1 Luottamuksensuoja hallinnollisena periaatteena

Luottamuksensuoja kuuluu yleisiin hallinto-oikeudellisiin periaatteisiin. Sitä on luonnehdittu siviilioikeudesta peräisin olevan vilpittömän mielen suojan hallinto-oikeudelliseksi vastineeksi, vaikka käytännössä niiden ei voida katsoa täysin vastaavan toisiaan¹⁰⁵. Luottamuksensuojaa kutsutaan usein myös oikeutettujen tai perusteltujen odotusten suojaksi. Henkilöllä on oikeus luottaa viranomaisen toiminnan oikeudellisuuteen ja virheettömyyteen sekä viranomaisen tekemien päätösten pysyvyyteen. Luottamuksensuoja sisältää vaatimuksen henkilön subjektiivisten etujen ja odotusten huomioon ottamisesta päätöksiä tehtäessä.¹⁰⁶

Luottamuksensuoja sisältyy hallintolain toiseen lukuun, jossa säädetään hyvän hallinnon perusteista. Hyvän hallinnon perusteita on noudatettava *kaikessa* viranomaisen toiminnassa ja julkisten hallintotehtävien hoitamisessa tehtävien luonteesta, sisällöstä, lopputuloksesta tai tehtävän hoitajasta riippumatta. Näin ollen se koskee myös julkisten palvelujen toteuttamista ja muunlaisia tosiasiallisia toimia.¹⁰⁷ Terveystieteiden yksikön ollessa viranomaisen luottamuksen suojan periaatetta on siis noudatettava myös siellä. Luottamuksen suoja tulee sovellettavaksi terveydenhuollossa selkeimmin silloin, kun terveydenhuollon yksikössä tehdään päätöksiä esimerkiksi tahdonvastaisesta hoidosta tai tietojen saamisen epäämisestä päätettäessä. Sitä on noudatettava kuitenkin myös muussa toiminnassa.

Hallintolain 6 §:n mukaan

viranomaisen toimien on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia.

Oikeutetut odotukset voivat kohdistua muun muassa seuraaviin viranomaiseen kohdistuviin velvollisuuksiin:

- velvollisuus noudattaa lakia, yleisiä oikeusperiaatteita ja kansainvälisiä sopimuksia,

¹⁰⁵ Heuru, 2003, 319.

¹⁰⁶ Laakso ym. 2006, 344–345.

¹⁰⁷ Mäenpää 2004, 34; 36.

- velvollisuus noudattaa tekemiään päätöksiä ja lupauksia,
- velvollisuus noudattaa omaksuttua tulkintalinjaa ja
- kielto tehdä taannehtivia päätöksiä tai toimenpiteitä.¹⁰⁸

Lähtökohtana luottamuksensuojan sisällyttämiselle hallintolakiin on sen laaja soveltamisala Euroopan yhteisön oikeudessa. Periaate on johdettu yhteisön oikeuteen jäsenvaltioiden oikeusperinteestä sekä yleisen oikeudenmukaisuus- ja kohtuusajattelun pohjalta. Luottamuksensuoja merkitsee hallintolain perustelujen mukaan ennen kaikkea yksilön suojaa julkista valtaa vastaan. Se rajoittuu oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuihin odotuksiin eli odotusten tulee perustua lainsäädäntöön, yleisiin oikeusperiaatteisiin tai kansainvälisiin sopimuksiin.¹⁰⁹ Terveystietojen käsittelyssä potilaalla on esimerkiksi oikeus luottaa terveystietojen käsittelyn tapahtuvan tietosuojasäännösten mukaisesti. Luottamuksen suojalla on kuitenkin sosiaalihuollon alalla suurempi merkitys kuin terveydenhuollossa, koska sosiaalihuollon alaan kuuluvilla etuuksilla taataan yksilöiden ja perheiden toimeentuloa ja muuta selviytymistä elämässä¹¹⁰.

Luottamuksensuojan edellytyksenä voidaan pitää *vilpitöntä mieltä*. Kun henkilö menettelee tietoisesti lainvastaisesti tai antaa erehdyttäviä, virheellisiä tai puutteellisia tietoja, ei hänen odotuksiaan suojata. Luottamuksensuojan saaminen edellyttää siis henkilöltä lainmukaista menettelyä ja oikeiden tietojen antamista viranomaisen päätöksen perusteeksi.¹¹¹ Luottamuksensuojan arviointi perustuu viime kädessä tapauskohtaiseen harkintaan, jossa punnitaan sitä, onko henkilön luottamusta aiheellista suojata vai onko viranomaisen toiminnan peruste painavampi.¹¹² Ne perusteet, joita viranomaisen on esittänyt toimintansa tueksi, ovat keskeisiä viranomaisen toimintaa ja sen muutoksia tarkasteltaessa¹¹³.

Viranomaisen on noudatettava perustuslain 2.3 §:n mukaan toiminnassaan tarkoin lakia. Viranomaisen epähuomiossa antama lainvastainen ohje tai neuvo ei siten perusta myöhemmin luottamuksen suojan edellyttämää oikeutettua odotusta, joka edellyttäisi viranomaisen käyttävän päätösvaltaansa tai muuten toimivan lainvastaisesti. Virheellinen

¹⁰⁸ Mäenpää 2004, 95–96.

¹⁰⁹ HE 72/2002 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 6 §.

¹¹⁰ Tuori 2008, 367.

¹¹¹ Laakso ym. 2006, 347.

¹¹² HE 72/2002 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 6 §.

¹¹³ Kulla 2004, 81.

toiminta voi kuitenkin johtaa viranomaisen vahingonkorvausvelvollisuuteen, jos ohjeen noudattamisesta vilpittömässä mielessä on aiheutunut vahinkoa.¹¹⁴

3.3.2 Luottamuksellisuus potilastietojen käsittelyssä

Luottamuksellisuuden vaatimus korostuu terveydenhuollon kaikessa toiminnassa, niin suullisessa kuin kirjallisessakin potilastietojen käsittelyssä.¹¹⁵ Tiedot, joita päätöksentekijät sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattihenkilöt potilaasta saavat, ovat yleensä arkaluonteisia ja koskevat potilaiden yksityisyyden suojan ydinalueita. Potilaan asemaa suojaa luottamuksellisuus, joka kuuluu sosiaali- ja terveysvaliokunnan tärkeimpiin periaatteisiin.¹¹⁶

Sosiaali- ja terveydenhuollossa luottamuksensuoja liittyy vahvasti yksityisyyden suojaan sekä luottamuksellisen huolto- ja hoitosuhteen syntymiseen. Luottamuksellinen hoitosuhde voi syntyä vain silloin, kun asiakkaalla on varmuus siitä, että häntä koskevat arkaluonteiset ja yksityiset tiedot eivät leviä sivullisille.¹¹⁷ Potilaalla on oikeus luottaa myös siihen, että silloinkin kun salassa pidettävien tietojen luovuttaminen on sallittua, turvataan tietojen pysyminen asiaankuulumattomien henkilöiden ulottumattomissa.¹¹⁸ Potilaslain tärkeimpiä tavoitteita onkin sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnön mukaan edistää luottamuksellisen hoitosuhteen syntymistä potilaan ja ammattihenkilöstön välille. Tietosuojalla on potilaan aseman kannalta suuri merkitys, koska luottamus on olennainen osa potilaan ja lääkärin keskinäistä suhdetta.¹¹⁹ Myös terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain esitöissä korostetaan luottamuksellisen hoitosuhteen syntymistä salassapitosäännösten taustalla¹²⁰.

Lainsäädännössä luottamuksellisuuden periaate ilmenee salassapitovelvollisuutta koskevinä säännöksinä, jotka kohdistuvat viranomaisiin ja muun muassa terveydenhuollon ammattihenkilöihin.¹²¹ Esimerkiksi potilaslain (785/1992) tärkeimpiä tavoitteita onkin

¹¹⁴ Mäenpää 2004, 96–97.

¹¹⁵ Ilveskivi 1998, 44.

¹¹⁶ Tuori 2008, 562.

¹¹⁷ Tuori 2008, 563.

¹¹⁸ Syrjänen 2006, 65–66.

¹¹⁹ StVM 15/1992 vp.

¹²⁰ HE 33/1994 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 17 § salassapitovelvollisuus.

¹²¹ Tuori 2008, 565.

edistää luottamuksellisen hoitosuhteen syntymistä¹²². Luottamuksellisuuden periaate koskee myös toimintaa terveydenhuollon moniammatillisessa työssä. Potilaalla on oikeus luottaa siihen, että yksityisyyttä loukkaavien tietojen luovuttaminen voi tapahtua vain hänen suostumuksellaan tai lain säännöksellä. Perustuslain sisältämä yksityiselämän suoja pitää siis sisällään tietosuojan näkökulmasta yksityisyyden (henkilöä koskevien tietojen hankkimiskiellon) lisäksi myös luottamuksellisuuden (luvallisesti hankittujen tietojen luovuttamiskiellon perusteettomasti).¹²³ Suostumuksen antamisen jälkeen potilaalla on oikeus odottaa, että hänen tahtoaan noudatetaan ja toiminta tapahtuu hänen suostumuksensa mukaisesti.¹²⁴ Myös potilaan muiden oikeuksien huomioiminen terveydenhuollon toiminnassa vahvistaa asiakkaan luottamusta järjestelmää kohtaan¹²⁵. Potilaalla on esimerkiksi henkilötietolain mukaan oikeus saada tietää, millaisia tietoja hänestä on talletettu terveydenhuollon tietojärjestelmään. Lisäksi hänellä on oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot. Kun tiedot annetaan asianmukaisesti, luottamus terveydenhuoltojärjestelmään lisääntyy.

3.4 Julkisuusperiaate

3.4.1 Perusoikeusuudistus ja julkisuuslainsäädännön ajantasaistaminen

Suomessa toteutettiin vuonna 1995 laaja perusoikeusuudistus, jonka tarvetta selviteltiin jo 1970-luvulta lähtien. Perusoikeusjärjestelmä oli havaittu vanhentuneeksi verrattaessa sitä kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin ja toisen maailmansodan jälkeiseen valtiosääntökehitykseen.¹²⁶ Uudistuksen tärkeimpänä tavoitteena oli yksilön oikeuksien perustuslaintasoisien turvan vahvistaminen. Perusoikeusuudistuksen yhteydessä perustuslain 12 §:ään (HM 10 §) otettiin säännökset sananvapaudesta ja julkisuusperiaatteen perusajatuksista.¹²⁷

Perusoikeusuudistuksessa viranomaisen toiminnan julkisuuden kannalta merkityksellinen on myös perustuslain 10 § (HM 8 §), johon otettiin osin uudistetut yksityiselämän ja henkilötietojen suoja koskevat säännökset. Merkittävä on myös vaali- ja

¹²² StVM 15/1992 vp. Valiokunnan kannanotot. Itsemääräämisoikeus.

¹²³ Lehtonen 2001, 195–196.

¹²⁴ Sorvari 2004, 26.

¹²⁵ Tuori 2008, 563.

¹²⁶ Hallberg 1999, 35.

¹²⁷ HE 30/1998 vp. 2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö. Perusoikeusuudistus.

osallistumisoikeuksia koskeva perustuslain 14 § (HM 11.3 §), jonka mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuutta osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon. Osallistumismahdollisuuksien lisääminen edellyttää, että oikeus tietoon on turvattu. Julkisella vallalla onkin velvollisuus aktiivisesti edistää perusoikeuksien toteutumista ja perusoikeuksien rajoitusten on perustuttava lakiin.¹²⁸ Perusoikeusuudistus on vaikuttanut näin ollen myös julkisuus- ja henkilötietolainsäädännön uudistamistarpeeseen.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) korvasi vuonna 1999 tullessaan voimaan aiemman vuonna 1951 säädetyn lain yleisten asiakirjain julkisuudesta (83/1951). Lakiuudistuksen tavoitteena oli lisätä viranomaisen toiminnan avoimuutta ja tehostaa julkisuusperiaatteen toteutumista julkisten tehtävien hoidossa. Tavoitteena oli myös parantaa mahdollisuuksia saada tietoja viranomaisten käsittelyssä olevista asioista sekä lisätä sitä kautta mahdollisuuksia osallistua julkiseen keskusteluun ja vaikuttaa yhteisten asioiden hoitoon.¹²⁹ Aiemmin voimassa ollut laki muodosti käyttökelpoisen pohjan lakiuudistukselle, mutta julkisen vallan tehtävien hoidossa tapahtunutta kehitystä sekä kansalaisten osallistumisoikeuksien ja muiden perusoikeuksien merkityksen kasvua ei voitu ottaa julkisuus- ja salassapitolainsäädännössä muutoin huomioon kuin uudistamalla lainsäädäntö kokonaisuudessaan. Kokonaisuudistuksella oli tarkoitus myös yhtenäistää salassapidon perusteita ja luoda perusta viranomaisten välisen tietojen vaihdon sääntelylle.¹³⁰

Asiakirjajulkisuuslaissa ei säädetty perusteita viranomaisen oikeudelle saada toiselta viranomaiselta tietoja. Julkisuuslakia koskevan hallituksen esityksen mukaan sääntelyn puuttumisesta oli aiheutunut ongelmia erityisesti silloin, kun toinen viranomainen oli ollut salassapitovelvollinen ja toinen viranomainen oli erityissäännöksen nojalla oikeutettu tiedon saamiseen.¹³¹ Julkisuuslakiin on otettu säännös salassa pidettävien tietojen antamisesta toiselle viranomaiselle, millä on pyritty selkeyttämään tilannetta. Täysin ongelmaton tämä tilanne ei ole vielä.

¹²⁸ HE 30/1998 vp. 2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö. Perusoikeusuudistus.

¹²⁹ HE 30/1998 vp. Esityksen pääasiallinen sisältö.

¹³⁰ HE 30/1998 vp. Yleisperustelut. Johdanto.

¹³¹ HE 30/1998 vp. 2.3 Nykytilan arviointi.

3.4.2 Julkisuusperiaatteen sisältö

Julkisuusperiaate on informaation vapautta korostava periaate, joka osoittaa, mikä on pääsääntönä järjestettäessä hallinnon ulkopuolisten tiedonsaantia. Se merkitsee oikeutta saada tieto sellaisestakin viranomaisen julkisesta asiakirjasta, joka ei koske henkilöä itseään.¹³² Julkisuusperiaate toteuttaa kansalaisten oikeutta valvoa julkista valtaa ja käyttää poliittisia osallistumis- sekä vaikuttamisoikeuksiaan. Tiedonsaantioikeudella on siis erityinen demokratiaulottuvuus, sillä kansalaisilla on oikeus valvoa julkisenvallankäytön laillisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Julkisuusperiaate vaikuttaa viranomaisten käyttäytymiseen, sillä tietoisuus julkisuudesta jo sinänsä edistää virkamiesten huolellisuutta ja lain noudattamista. Se ylläpitää myös kansalaisten luottamusta viranomaista kohtaan.¹³³

Julkisuusperiaate kohdistuu välittömästi vain julkisyhteisöjen toimintaan, asioiden käsittelyyn hallintoelimissä ja tuomioistuimissa sekä yleensäkin julkisen vallan käyttöön. Sellaisenaan julkisuusperiaatetta ei sovelleta yhtä laajasti yksityisessä toiminnassa.¹³⁴ Viranomainen on ymmärrettävä tässä yhteydessä kuitenkin laajasti. Julkisuusperiaatteen vaikutukset ulottuvat perinteisten viranomaistoimielinten lisäksi myös niin sanotun välillisen julkisen hallinnon organisaatioihin kuin myös julkisia hallintotehtäviä hoitaviin yksityisiin tahoihin. Julkisuuslain mukaan viranomaisen käsitteeseen kuuluukin julkista tehtävää hoitavat yhteisöt, säätiöt, laitokset ja myös yksityiset henkilöt niiden käyttäessä julkista valtaa.¹³⁵ Julkisuusperiaate ulottuu näin ollen myös julkisen terveydenhuollon toimintaan.

Kuten edellä on todettu, julkisuusperiaate sisältyy perusoikeuksiin ja siitä säädetään perustuslain 12.2 §:ssä. Sen mukaan

Viranomaisen hallussa olevat asiakirjat ja muut tallenteet ovat julkisia, jollei niiden julkisuutta ole välttämättömien syiden vuoksi lailla erikseen rajoitettu. Jokaisella on oikeus saada tieto julkisesta asiakirjasta ja tallenteesta.

¹³² Wallin & Konstari 2000, 35.

¹³³ Wallin & Konstari 2000, 29–30.

¹³⁴ Mäenpää 2004, 103.

¹³⁵ Manninen 1999, 413–414.

Korhonen jakaa julkisuusperiaatteen käsittelyjulkisuuteen, asiakirjajulkisuuteen ja asianosaisjulkisuuteen.¹³⁶ *Käsittelyjulkisuus* tarkoittaa sitä, että kansalaisilla on pääsääntöisesti oikeus seurata yhteiskunnan asioiden käsittelyä eduskunnassa, kuntien valtuustoissa ja tuomioistuinten toiminnassa. Hallintoasioiden käsittely muissa toimielimissä ei ole sen sijaan yleensä julkista. Käsittelyn julkisuus kuuluu sekä hyvän hallinnon että oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin takeisiin.¹³⁷ Käytännön hallintotoiminnassa käsittelyn julkisuudella ei ole niin suurta merkitystä, koska asian käsittely ja päätöksenteko tapahtuu yleensä asiakirjojen perusteella ja yhden virkamiehen toimesta.¹³⁸

Hallinnossa julkisuutta toteutetaan erityisesti perustuslain 12.2 §:ään perustuvalla *asiakirjajulkisuudella*, joka vahvistetaan myös julkisuuslain 9 §:ssä. Asiakirjajulkisuudessa jokaisella on lain mukaan oikeus saada tieto viranomaisen hallussa olevasta julkisesta asiakirjasta. Asiakirjajulkisuutta voidaan kutsua myös tallennejulkisuudeksi tai yleisöjulkisuudeksi¹³⁹. Toisin sanoen viranomaisen asiakirjoja ja niissä olevia tietoja koskee julkisuusolettama, jonka mukaan viranomaisen asiakirja on lähtökohtaisesti julkinen tallennemuodosta riippumatta. Viranomaisen asiakirjan lisäksi julkisuusperiaatteen voidaan katsoa kohdistuvan viranomaisella olevaan julkiseen tietoon, oli se sitten missä muodossa hyvänsä¹⁴⁰. Viranomaiset eivät voi pelkästään oman harkintansa mukaan päättää julkisuuden toteutuksesta tai sen rajoittamisesta ja viranomaisella on oltava perustelut, miksi joku tieto ei olisi julkinen.¹⁴¹ Asiakirjajulkisuus sisältääkin viranomaisen velvollisuuden antaa julkinen tieto sitä pyydettyäessä¹⁴². Asiakirjajulkisuus ei koske keskeneräisiä tai valmisteluvaiheessa olevia asiakirjoja¹⁴³. Asiakirjojen julkisuudesta on säädetty tarkemmin julkisuuslaissa.

Asianosaisjulkisuudessa asianosaisella on oikeus tutustua häntä itseään koskeviin asiakirjoihin¹⁴⁴. Asianosaisuusjulkisuudesta säädetään julkisuuslain 11 §:ssä ja se koskee varsinaisen hallintoasian käsittelyä viranomaisessa tai tuomioistuimessa, mutta se ei

¹³⁶ Korhonen 2003, 36–37.

¹³⁷ Mäenpää 2004, 104.

¹³⁸ Laakso ym. 2006, 358.

¹³⁹ Manninen 1999, 413.

¹⁴⁰ Mäenpää 2004, 103.

¹⁴¹ Mäenpää 2004, 102–103.

¹⁴² Mäenpää 1999, 93.

¹⁴³ Heuru 2003, 245.

¹⁴⁴ Korhonen 2003, 36–37.

koske tosiasiallisessa toiminnassa syntyviä asiakirjoja. Asianosaisella tarkoitetaan hakijaa, valittajaa tai muuta, jonka oikeutta, etua tai velvollisuutta asia koskee. Tosiasiallisessa toiminnassa syntyneistä asiakirjoista ja tiedoista henkilöllä on oikeus saada tieto julkisuuslain 12 §:n mukaan, jossa säädetään jokaisen oikeudesta saada itseään koskeva tieto. Käytännössä potilaan kannalta pykälän välinen ero on epäselvä ja merkityksetön, sillä pääsääntöisesti omassa asiassa henkilöllä on oikeus saada tieto kummankin pykälän mukaan, olipa kyse sitten hallintoasiasta tai tosiasiallisesta toiminnasta. Asianosaisen ja jokaisen tiedonsaantioikeus itseään koskevissa asioissa ulottuu sekä julkisiin että salassa pidettäviin tietoihin.¹⁴⁵

Julkisuuslain 12 §:n mukaan

jokaisella on oikeus saada tieto itseään koskevasta asiakirjasta laissa säädetyn poikkeuksin.

Viranomaisen palvelutoiminnassa syntyy asiakirjoja, jotka koskevat esimerkiksi hoitoa, huoltoa tai muuta tosiasiallista toimintaa, ja jotka on laadittu tällaisen toiminnan yhteydessä. Terveystieteiden palveluja saavilla potilailla on samantyyppinen intressi kuin hallintoasian asianosaisella saada itseään koskevia hoitoon liittyviä salassa pidettäviä tietoja. Tiedon ei tarvitse liittyä asian käsittelyyn eikä tiedonsaanti edellytä sitä, että tiedolla olisi vaikutusta asian käsittelyyn. Riittää, että tieto liittyy henkilöön itseensä. Tiedon saamista voidaan joissain tapauksissa kuitenkin rajoittaa. Oikeutta tiedon saamiseen ei ole, jos tiedon antaminen on vastoin erittäin tärkeää yleistä tai yksityistä etua tai jos erityislainsäädännössä säädetään toisin. Käytännössä esimerkiksi mielenterveyspotilaan terveyden tai hengen vaarantuminen voi rajoittaa tiedonsaantia. Potilaan tiedonsaantioikeudesta säädetään tarkemmin potilaslaissa.¹⁴⁶

Koska asiakirjajulkisuus koskee julkisuuslain 5 §:n mukaan vain viranomaisten *hallussa olevia* asiakirjoja, ei itseä koskevien tietojensaantioikeuskaan ulotu yksityisten pitämiin tietojärjestelmiin, jos yksityiset eivät hoida julkista tehtävää. Tällöin tietojensaantia turvaa henkilötietolainsäädäntö, jossa on omat salassapitosäännöksensä.¹⁴⁷ Terveystieteiden tietosuojan toteutumisen kannalta potilasta itseään koskevien tietojen saaminen on

¹⁴⁵ Mäenpää 1999, 134.

¹⁴⁶ Mäenpää 1999, 134–136.

¹⁴⁷ Saraviita 2005, 399.

tärkeää, sillä sen merkitys korostuu potilaan antaessa suostumusta omien terveystietojen luovuttamiseen. Ilman riittäviä tietoja omien terveyttä koskevien sairaskertomusasiakirjojen sisällöstä ei potilas voi antaa täysin tietoista suostumusta tietojensa luovuttamiseen eteenpäin. Tällöin ei myöskään tiedollinen itsemääräämisoikeus voi toteutua.

Tiedonsaantioikeuden lisäksi julkisuusperiaate sisältää oikeuden *käyttää hyväksi* saatuja tietoja ja oikeuden *levittää* julkista tietoa edelleen.¹⁴⁸ Oikeus saada tieto sisältää vastaavasti viranomaisen velvollisuuden toteuttaa julkisuusperiaatetta. Se vahvistaa viranomaisen palveluvelvollisuutta ja menettelyn avoimuutta ja veloittaa viranomaisen *tiedottamaan* toiminnastaan aktiivisesti.¹⁴⁹ Perinteisesti julkisuusperiaatteen tehtävänä on ollut oikeusvarmuuden turvaaminen¹⁵⁰.

3.4.3 Julkisuuden rajoittaminen ja yksityisyyden suoja

Julkisuutta voidaan rajoittaa välttämättömien syiden vuoksi lailla erikseen. Näin ollen salassapitovelvoitteen on täytettävä kolme edellytystä. Ensinnäkin asiakirjan salassapidon tulee perustua *välttämättömiin* syihin ja toiseksi sen perusteet tulee määritellä *laintasoisella* säännöksellä. Kolmanneksi julkisuuden rajoituksen tulee perustua *erilliseen* laintasoiseen säännökseen. Julkisuuslaki rakentuukin tällaiselle lähtökohdalle ja perustuslakivaliokunta piti julkisuuslakia tältä osin edistysaskeleena verrattuna aiempaan yleislakiin, jonka merkittävin heikkous perusoikeusnäkökulmasta oli salassapitosäätelyn jääminen laajasti asetuksen tasoon.¹⁵¹ Myös erityislainsäädännössä olevien säännösten tulee täyttää välttämättömyysvaatimus. Terveys- ja huollossa tällaisia säännöksiä on muun muassa potilaslaissa.¹⁵²

Perustuslakivaliokunta korostaa lausunnossaan, että asiakirjojen julkisuutta voidaan rajoittaa perustuslain mukaan ainoastaan lailla ja vain silloin, kun siihen on perustuslaissa tarkoitettulla tavalla välttämättömiä syitä.¹⁵³ Lailla säätämisen vaatimus sisältää asiakirjajulkisuuden yhteydessä lakia alemman asteisen säätelyn kiellon, säätelyn

¹⁴⁸ Mäenpää 2004, 101

¹⁴⁹ Mäenpää 2004, 101–102.

¹⁵⁰ Mäenpää 2004, 102.

¹⁵¹ PeVL 43/1998 vp. Valiokunnan kannanotot. Valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin perusteet.

¹⁵² Kulla 2004, 259–260.

¹⁵³ PeVL 43/1998 vp. Valiokunnan kannanotot. Valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin perusteet.

delegointikiellon sekä rajoituksen tarkkarajaisuutta ja täsmällisyyttä koskevat vaatimukset. Rajoituksen välttämättömyys edellyttää, että rajoitusperuste on hyväksyttävä ja rajoitus on painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Asiakirjajulkisuutta voidaan rajoittaa tärkeiden salassapitoa vaativien asioiden vuoksi, joita voi olla muun muassa yksityiselämän suoja, valtakunnan turvallisuus tai asioiden valmistelu. Välttämättömyysvaatimuksella on myös yhteys suhteellisuusperiaatteeseen, sillä asiakirjajulkisuutta ei saa rajoittaa enempää kuin on hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi välttämätöntä. Tällöin on verrattava asiakirjajulkisuuden ja rajoittamisella suojattavan tavoitteen painoarvoa keskenään. Yleisenä periaatteena on, että lakiin perustuvat poikkeukset julkisuudesta mitoitetaan mahdollisimman vähäisiksi huomioiden myös muiden perusoikeuksien turvaamisvelvoite.¹⁵⁴

Välttämättömyysvaatimusta pyritään lainsäädännössä toteuttamaan lakeja säädettäessä vahinkoedellytyslausekkeilla. Vahinkoedellytyslausekkeella voidaan säätää esimerkiksi seuraavasti: ”Asiakirja on salassa pidettävä, jos tiedon antamisesta aiheutuu haittaa suojattaville eduille”. Vahinkoedellytyslausekkeen soveltaminen edellyttää viranomaisen harkintaa ja siinä tulee noudattaa perusoikeusmyönteistä tulkintaa.¹⁵⁵ Välttämättömyyskriteerin tulkintaan vaikuttavat useat perusoikeussäännökset kuten yksityisyyden, kunnian ja omaisuudensuoja.¹⁵⁶

Julkisuusperiaate ja oikeus yksityisyyteen voidaan nähdä vastakkaisina perusoikeuksina ja toisinaan ne voivat joutua ristiriitaan keskenään. Perustuslain 12.2 §:ssä säädetty julkisuusperiaate suojaa viranomaisen asiakirjojen julkisuutta, kun taas perustuslain 10 § suojaa yksityiselämää. Rajanvetotilanteet voivat olla joskus hankalia sen suhteen, kumpaa perusoikeutta kulloinkin noudatetaan. Julkisuusperiaate sisältää lakivarauksen, jonka mukaan julkisuutta voidaan rajoittaa välttämättömien syiden vuoksi lailla erikseen. Osaltaan tähän perustuen yksityiselämää koskevat tiedot onkin säädetty julkisuuslaissa salassa pidettäväksi¹⁵⁷. Ristiriitaisissa yksittäistapauksissa yksityiselämän suojaaminen oikeuttaa luopumaan ja joskus jopa velvoittaa luopumaan julkisuusperiaatteesta. Oikeutta yksityisyyteen pidetään tällöin vahvempana perusoikeutena kuin oikeutta saada tieto viranomaisen asiakirjasta. Käytännössä arviointi jää usein viranomaisen tehtäväksi.

¹⁵⁴ Manninen 1999, 414–415.

¹⁵⁵ Manninen 1999, 416.

¹⁵⁶ Saraviita 2005, 398–399.

¹⁵⁷ Mäenpää 2004, 278.

Vaihtoehtoista on valittava se, mikä parhaiten edistää perusoikeuksien toteutumista.¹⁵⁸ Julkisuusperiaatetta ei saa kuitenkaan rajoittaa yksityisyyden suojaamiseksi enempää kuin on tarpeen.¹⁵⁹

Tuori on käsitellyt yksityisyyden suojan ja julkisuusperiaatteen suhdetta hieman eri näkökulmasta. Hänen mukaansa ensinnäkin yksityisyyttä suojaava luottamuksellisuus syrjäyttää yleisöjulkisuuden, joka antaa tietojensaantioikeuden kenelle tahansa sivulliselle. Luottamuksellisuutta sovelletaan moraalisenä ja oikeudellisenä periaatteena laajemmin kuin julkisuusperiaatetta. Julkisuuden vaatimuksen koskevat etupäässä vain viranomaisia, kun taas luottamuksellisuudella on merkitystä myös silloin kun toinen osapuoli ei ole viranomainen. Yksityisyyden suoja saa etusijan julkisuuteen nähden ensinnäkin eettisten ja moraalisten näkökohtien vuoksi. Toiseksi julkisen vallankäytön yleisövalvonta ei yleensä edellytä salassa pidettävien henkilökohtaisten tai arkaluoteisten tietojen saamista.¹⁶⁰

Tässä luvussa käsitellyt potilaan asemaan turvaavat oikeudet auttavat ymmärtämään salassapitosäännösten ja tietojen luovuttamista koskevien säännösten taustaa. Yksityiselämän suojan ja itsemääräämisoikeuden asema on korostunut yhteiskunnassa viime aikoina. Siihen on vaikuttanut yhteiskunnan voimakas kehitys informaatioyhteiskunnan suuntaan, ihmiskäsityksen muuttuminen ja ihmisoikeuksien korostuminen. Lisääntyvä informaatio ja sen monimuotoistuminen on edellyttänyt sääntelyn kehittymistä niin julkisuusperiaatteen kuin yksityiselämän suojan kannalta ihmisen tarpeita ja oikeuksia puolustavampaan suuntaan. Myös ihmisoikeuksien merkitys ja kunnioitus on kasvanut ja vaikuttanut lainsäädännön kehittämiseen. Yhteiskunnan muutos informaatio-, teknologia- ja mediayhteiskunnaksi on luonut ja luo edelleen tarpeita useille uudenlaisille yksilöä suojaaville säännöksille ja se näkyy myös terveydenhuoltoa koskevassa sääntelyssä.¹⁶¹

¹⁵⁸ Jäntti 2003, 15–16.

¹⁵⁹ Jäntti 2003, 18.

¹⁶⁰ Tuori 2008, 566.

¹⁶¹ Saarenpää 1997, 271.

4 SALASSA PIDETTÄVÄT TIEDOT JA SALASSAPITOVOLVOLLISUUS

4.1 Sovellettava lainsäädäntö

Terveydenhuollon salassapitoa koskeva säädösperusta on monimutkainen, vaikka salassapitolainsäädäntöä onkin pyritty yksinkertaistamaan ja yhtenäistämään julkisuus- ja henkilötietolainsäädännön uudistuksella 1990-luvun lopulla. Julkisuuslain uudistuksen yhteydessä säädetyllä lailla eräiden salassapitosäännösten kumoamisesta (623/1999) on kumottu lukuisia salassapitosäännöksiä, jotka ovat sisällyneet erityislakeihin. Terveydenhuoltoa koskevia salassapitosäännöksiä on ollut muun muassa kansanterveyslaissa (66/1972), erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989), aborttilaissa (239/1970), sterilöimislaissa (283/1970) sekä kastroimislaissa (282/1970).

Nykyään julkisessa terveydenhuollossa sovellettavia salassapitoa koskevia säännöksiä on julkisuuslaissa (621/1999), henkilötietolaissa (523/1999), potilaslaissa (785/1992) sekä laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)¹⁶². Yksityisessä terveydenhuollossa sovelletaan henkilötietolain, potilaslain ja ammattihenkilölain lisäksi lakia yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990), joka sisältää yksityisellä sektorilla toimivia terveydenhuollon yksiköitä ja ammattihenkilöitä koskevan vaitiolosäännöksen. Yksityisessä terveydenhuollossa ei sovelleta julkisuuslakia, jollei yksityinen toimija hoida julkista tehtävää esimerkiksi ostopalvelusopimuksen perusteella¹⁶³. Salassapitoa koskevia säännöksiä on siis edelleen useissa terveydenhuoltoa koskevissa säädöksissä ja monimutkaisuutta lisää se, että julkisen ja yksityisen terveydenhuollon salassapidolla on osittain eri säädösperusta.

Julkisuus- ja henkilötietolaki ovat yleislakeja, kun muut edellä mainitut säädökset ovat erityislakeja. Erityislait saavat soveltamistilanteessa yleislakeihin nähden etusijan *lex specialis* -periaatteen mukaisesti. Julkisuuslaki sisältää yleislaintasoiset säännökset asiakirjasalaisuudesta, salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta sekä tietojen hyväksikäyttökiellosta. Julkisuuslaissa määritellään myös salassa pidettävät asiakirjat ja tiedot. Julkisuuslain salassapitosäännöksiä noudatetaan terveydenhuollossa siltä osin, kun

¹⁶² Myöhemmin ammattihenkilölaki.

¹⁶³ HE 30/1998 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 2 §.

terveydenhuollon lainsäädännössä ei ole asiasta erityissäännöksiä¹⁶⁴. Säännökset eivät ole siten toisiaan poissulkevia vaan ennemminkin täydentäviä. Julkisuuslailla on erityistä merkitystä etenkin silloin, kun potilasasiakirjat ovat muiden kuin potilaslain erityissääntelyn alaan kuuluvien viranomaistahojen hallussa¹⁶⁵. Tällöin potilaslain salassapitosäännökset eivät koske näitä tahoja, mutta asiakirjat ovat salassa pidettäviä julkisuuslain 24 §:n mukaan. Henkilötietolaissa säädetään henkilötiedoista ja arkaluonteisten tietojen käsittelystä, kuten keräämisestä, tallettamisesta ja säilyttämisestä.

Potilaslaissa säädetään potilasasiakirjasalaisuudesta ja potilasasiakirjoihin sisältyvien salassa pidettävien tietojen luovutusedellytyksistä. Potilaslaki koskee erityislakina kaikkia toimijoita terveydenhuollossa, jotka voivat saada potilastietoja. Ammattihenkilölakiin sisältyy säännökset terveydenhuollon ammattihenkilön salassapitovelvollisuudesta ja se koskee vain terveydenhuollon ammattihenkilöitä, ei muita terveydenhuollossa toimivia henkilöitä. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden salassapitovelvollisuudesta ei ennen ammattihenkilölakia ollut yhtenäistä lainsäädäntöä¹⁶⁶.

Terveydenhuoltoa koskeva salassapitosääntely on vahvaa ja osin päällekkäistä. Vahva sääntely turvaa salassa pidettävien tietojen salassa pysymisen kattavasti erilaisissa tilanteissa ja on siksi tarpeellista. Salassapitovelvoitteita on lainsäädännön lisäksi useissa eri ammattiryhmien omissa eettisissä ohjeissa kuten esimerkiksi historiallisessa lääkäreiden vannomassa Hippokrateen valassa, Maailman lääkäriliiton Geneven julistuksessa sekä Suomen lääkäriliiton ohjeissa¹⁶⁷. Tässä luvussa käsitellään asiakirjasalaisuutta ja salassapitovelvollisuutta julkisessa terveydenhuollossa.

4.2 Salassa pidettävät asiakirjat ja tiedot

4.2.1 Viranomaisen asiakirjat

Asiakirjalla tarkoitetaan julkisuuslaissa kaikkia asiakirjoja tallennustavasta riippumatta. Julkisuuslain 5.1 §:n mukaan asiakirja voi olla kirjallinen tai kuvallinen esitys tai apuvälineillä selvitettävissä oleva viesti. Perinteisiä asiakirjoja ovat *kirjalliset ja kuvalliset*

¹⁶⁴ Ylipartanen 2004, 62.

¹⁶⁵ Tuori 2004, 565.

¹⁶⁶ Lohiniva-Kerkelä 2007, 160.

¹⁶⁷ Lohiniva-Kerkelä 2007, 159–160.

esitykset, jotka on tallennettu paperille. Kirjalliset esitykset sisältävät esimerkiksi suunnitelmia, tutkimuksia, päätöksiä, kanteluita tai kertomuksia. Kuvallisiin esityksiin kuuluvat muun muassa valokuvat, piirustukset ja röntgenkuvat. *Apuvälineillä selvitettävissä oleva asiakirja* tarkoittaa käyttönsä vuoksi yhteenkuuluviksi tarkoitetuista merkeistä muodostuvaa tiettyä kohdetta tai asiaa koskevaa viestiä, joka saadaan selville vain teknisin apuvälinein. Tyypillisiä apuvälinein selvitettävissä olevia asiakirjoja ovat sähköiset asiakirjat, joiden sisältö on tallennettu tietokoneen kovalevyille. Myös video-, filmi- ja äänitallenteet kuuluvat tähän ryhmään. Asiakirjan määritelmä ei siten edellytä, että asiakirjaan sisältyvä viesti on välittömästi ymmärrettävissä lukemalla, kuuntelemalla tai katselemalla¹⁶⁸.

Perustuslaissa käytetään julkisuusperiaatteen yhteydessä käsitettä tallenne. Perustuslain 12.2 §:n mukaan asiakirjojen lisäksi myös muut tallenteet kuuluvat julkisuusperiaatteen piiriin. Julkisuuslain laaja asiakirjamääritelmä kattaa myös perustuslain tarkoittamat tallenteet ja ne sisältyvät asiakirjan määritelmään.¹⁶⁹ Julkisuuslaki koskeekin kaikkea viranomaisella olevaa tietoa riippumatta sen tallentamis-, säilyttämis- tai käyttämismuodosta.¹⁷⁰ Usein asiakirja voidaan muuntaa muodosta toiseen, esimerkiksi tulostamalla sähköinen asiakirja. Tämä vähentää perinteisen paperisen ja apuvälineillä selvitettävissä olevan asiakirja eroa käytännössä. Laaja ja joustava asiakirjan määritelmä on välttämätön, koska tekniikan kehitys luo jatkuvasti uusia asiakirjamuotoja ja julkisuuslaki on tarkoitettu sovellettavaksi niihin kaikkiin.¹⁷¹

Viranomaisen asiakirjaksi katsotaan julkisuuslain 5.2 §:n mukaan kaikki viranomaisen laatimat ja sille toimitetut asiakirjat, jotka ovat sen hallussa. Myös viranomaisen toimeksiannosta laaditut asiakirjat kuuluvat viranomaisen asiakirjan käsitteeseen. Asiakirja on viranomaisen *hallussa*, kun se on viranomaisen toimitiloissa tai viranomaisen palveluksessa olevan hallussa liittyen hänen tehtäviinsä tai toimialaansa. Silloin kun viranomaisen palveluksessa oleva henkilö on saanut asiakirjan yksityishenkilönä, asiakirjan ei katsota olevan viranomaisen hallussa. Viranomaisen *laatima asiakirja* voi olla esimerkiksi virkatyönä laadittu muistio, lausunto, päätös, kertomus tai rekisterimerkintä.

¹⁶⁸ HE 30/1998 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 5 §.

¹⁶⁹ Mäenpää 1999, 58.

¹⁷⁰ Mäenpää 1999, 57.

¹⁷¹ Mäenpää 2004, 282–283.

Asiakirjan on oltava kuitenkin suhteellisen viimeistely, minkä vuoksi keskeneräisiä asiakirjoja ei pääsääntöisesti katsota asiakirjan käsitteeseen kuuluviksi.

Viranomaiselle asian käsittelyä varten *toimitetut asiakirjat* voivat olla muun muassa sosiaaliavustuksia, lupaa tai virkaa koskevia hakemuksia, kanteluita, tarjouksia tai lausuntopyyntöjä.¹⁷² Toimitustavalla ei ole merkitystä, riittää että asiakirja on saapunut viranomaisen käytettäväksi. Asiakirjan tulee kuitenkin liittyä viranomaisen toimialaan tai tehtäviin.¹⁷³ *Toimeksiannolla* tarkoitetaan tilannetta, kun viranomaiselle kuuluvan tehtävän suorittaa yksityinen henkilö tai organisaatio erillisen sopimuksen perusteella. Toimeksiannosta laaditut asiakirjat on otettu asiakirjan käsitteeseen mukaan, jotta voidaan varmistaa, ettei ostopalvelujen lisääntynyt käyttö johda julkisuusperiaatteen soveltamisalan kaventumiseen¹⁷⁴. Vastaavasti kun yksityinen terveystalouden tuottaja toteuttaa kunnan tai kuntayhtymän kanssa tekemänsä ostopalvelusopimuksen mukaisia toimeksiantotehtäviään, kuuluvat sen näitä tehtäviä varten laatimat asiakirjat julkisuuslain soveltamisalaan ja julkisuuslain mukaisten salassapitosäännösten piiriin.¹⁷⁵

Kaikki viranomaisen asiakirjat eivät ole kuitenkaan julkisia. Viranomaisen asiakirja on pidettävä salassa julkisuuslain 22 §:n mukaan, jos se on säädetty jossakin laissa salassa pidettäväksi tai jos viranomaisen on määrännyt asiakirjan lain nojalla salassa pidettäväksi. Lisäksi asiakirja on pidettävä salassa, jos se sisältää tietoja, joista on lailla säädetty vaitiolovelvollisuus. Julkisuuslain 24 §:ssä on kattava luettelo salassa pidettävistä viranomaisen asiakirjoista. Luettelon 25. kohta koskee terveydenhuoltoa. Sen mukaan salassa pidettäviä asiakirjoja ovat ne, jotka

sisältävät tietoja henkilön terveydentilasta tai vammaisuudesta taikka hänen saamastaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelusta taikka tietoja henkilön seksuaalisesta käyttäytymisestä ja suuntautumisesta.

Henkilötietolaissa (532/1999) nämä tiedot on säädetty arkaluonteisiksi tiedoiksi¹⁷⁶. Terveystalouden asiakirjat ovat säädetty julkisuuslaissa ehdottomasti salassa pidettäväksi

¹⁷² Mäenpää 2004, 283–285.

¹⁷³ Mäenpää 1999, 66.

¹⁷⁴ Heuru 2003, 247.

¹⁷⁵ Tuori 2004, 558.

¹⁷⁶ Wallin & Konstari 2000, 171.

ilman minkäänlaisia vahinkoedellytyslausekkeita perus- ja ihmisoikeuksiin perustuen.¹⁷⁷ Terveystietojen lisäksi, esimerkiksi sosiaalipalveluihin tai taloudelliseen asemaan liittyviä asioita., Asiakirjat, jotka sisältävät tietoja sosiaalihuollon asiakkaasta tai työhallinnon henkilöasiakkaasta sekä tämän saamasta etuudesta, tukitoimesta tai sosiaalihuollon palvelusta tai työhallinnon henkilöasiakkaan palvelusta, ovat julkisuuslain 24 §:n 25.:n kohdan mukaan salassa pidettäviä asiakirjoja. Myös asiakirjat, jotka sisältävät tietoja henkilön vuosituloista, kokonaisvarallisuudesta tai jotka muutoin kuvaavat hänen taloudellista asemaansa, ovat salassa pidettäviä pykälän 23.:n kohdan mukaan. Näin ollen salassapitovelvollisuus julkisessa terveydenhuollossa koskee myös muitakin tietoja kuin potilastietoa jo julkisuuslain perusteella.

4.2.2 Arkaluonteiset henkilötiedot

Viranomaisen, kuten terveydenhuollon yksikön, hallussa olevat asiakirjat sisältävät erilaisia tietoja. Osa tiedoista on julkisuusperiaatteen mukaisesti kaikille avoimia yleisiä asioita koskevia tietoja, kun taas osa on ehdottomasti salassa pidettäviä. Viranomaisen asiakirjat sisältävät usein henkilötietoja, joilla tarkoitetaan henkilötietolain (523/1999) 3 §:n mukaan

kaikenlaisia luonnollista henkilöä, hänen ominaisuuksiaan tai elinolosuhteitaan kuvaavia *merkintöjä*, jotka voidaan tunnistaa häntä tai hänen perhettään koskeviksi.

Kun julkisuuslaissa säädetään siitä, mikä asiakirja on julkinen ja mikä salassa pidettävä, henkilötietolaki suojaa ja säätelee henkilötietojen ja arkaluonteisten tietojen käsittelyn periaatteista. Tietojen käsittely tarkoittaa henkilötietolain 3 §:n mukaan esimerkiksi tietojen keräämistä, käyttämistä, säilyttämistä ja luovuttamista. Soveltamisalaltaan henkilötietolaki on julkisuuslakia laajempi siinä mielessä, että se koskee kaikkea henkilötietojen käsittelyä julkisuuslain rajoituksissa viranomaistoimintaan. Näin ollen se kattaa viranomaisten lisäksi myös yksityiset ja muut tahot, jotka henkilötietoja käsittelevät.

¹⁷⁷ Heuru, 2003, 254.

Henkilötiedot voidaan jakaa arkaluonteisiin ja muihin kuin arkaluonteisiin tietoihin. Arkaluonteiset tiedot kuvaavat tai ovat tarkoitettu kuvaamaan henkilötietolain 11 §:n mukaan

- rotua tai etnistä alkuperää,
- henkilön yhteiskunnallista, poliittista tai uskonnollista vakaumusta tai ammattiliittoon kuulumista,
- rikollista tekoa, rangaistusta tai muuta rikoksen seuraamusta,
- henkilön terveydentilaa, sairautta tai vammaisuutta tai häneen kohdistettuja hoitotoimenpiteitä tai niihin verrattavia toimia,
- henkilön seksuaalista suuntautumista tai käyttäytymistä tai
- henkilön sosiaalihuollon tarvetta, hänen saamiaan sosiaalihuollon palveluja ja muita sosiaalihuollon etuuksia.

Arkaluonteisten henkilötietojen luettelo on tyhjentävä. Luettelossa mainittujen seikkojen lisäksi piilomerkityksellinen arkaluonteisia tietoja kuvaava merkintä katsotaan arkaluonteiseksi henkilötiedoksi, vaikka se ei suoraan kuvaisikaan arkaluonteista asiaa. Merkinnän tekijän tarkoitus onkin ratkaisevaa arvioitaessa arkaluonteisen tiedon paljastumista.¹⁷⁸ Henkilötietojen ei tule olla liian laajoja käyttötarkoitukseensa nähden eikä ne saa olla myöskään epäasiallisia tai epäoleellisia. Henkilötietolain keskeisiä ajatuksia onkin käsiteltävien henkilötietojen minimointi.¹⁷⁹

Henkilötietolain 11 §:n mukaan arkaluonteisten tietojen käsittely on kokonaan kielletty. Lain 12 §:ssä luetellaan kuitenkin poikkeustilanteet, jolloin tietoja voidaan käsitellä. Pykälän mukaan arkaluonteisia tietoja voidaan käsitellä esimerkiksi henkilön suostumuksen perusteella. Terveystieteiden toimintayksikkö tai ammattihenkilö voi käsitellä tietoja, kun tiedot terveydentilasta, sairaudesta, vammaisuudesta tai muista hoitoon liittyvistä asioista ovat välttämättömiä hoidon kannalta.

Kuten 11 §:n luettelosta ilmenee, henkilön terveydentilaan liittyvät tiedot ovat aina arkaluonteisia. Terveystieteiden toimintayksikkö voi saada potilaasta kuitenkin myös muitakin arkaluonteisia henkilötietoja. Esimerkiksi sosiaalihuollon tarpeeseen ja palveluihin liittyvät tiedot ovat usein hyvin keskeisessä asemassa esimerkiksi mietittäessä iäkkään,

¹⁷⁸ Raatikainen 2002, 185.

¹⁷⁹ Syrjänen 2006, 72.

vammautuneen tai sairauden vuoksi heikentyneen potilaan kotiutumista ja kotona selviytymistä. Usein myös toimeentuloon ja sosiaaliin liittyvät asiat tulevat esiin terveydenhuollossa, koska sairaus aiheuttaa potilaille usein suuriakin kustannuksia, jotka aiheutuvat esimerkiksi kalliista lääkkeistä, pitkistä sairaalassaolojaksoista, ansiotulojen vähentymisestä sekä palvelutarpeesta.

Julkisuus- ja henkilötietolain suojaamissa tiedoissa on paljon yhtäläisyyksiä. Julkisuuslain 24 §:n kattavassa luettelossa säädetään salassa pidettäväksi samantapaisia asioita kuin henkilötietolain 11 §:ssä säädetään arkaluonteisiksi tiedoiksi. Terveystietoa ja moniammatillisessa yhteistyössä esiin tulevia tietoja suojataan vahvasti jo yleislain tasolla, olivatpa tiedot sitten missä muodossa tahansa.

4.2.3 Potilasasiakirjat ja valtakunnallinen potilastietojärjestelmä

Potilasasiakirjat ovat julkisuuslain mukaisia viranomaisen asiakirjoja ja ne sisältävät salassa pidettäviä tietoja, joita voidaan pitää henkilötietolain tarkoittamina arkaluonteisina tietoina. Potilasasiakirja määritellään erikseen potilaslaissa. Potilasasiakirjoilla tarkoitetaan potilaslain 2 §:n viidennen kohdan mukaan

potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja tai teknisiä tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja.

Potilasasiakirjoja ovat muun muassa hoito- ja tutkimustiedot, laboratorio- ja röntgenlähetteet, tulokset, lausunnot, erilaiset potilaspäiväkirjat, luettelot, kortistot, atk-tallenteet sekä ääni-, filmi- ja videotallenteet.¹⁸⁰ Lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriön antaman potilasasiakirja-asetuksen¹⁸¹ (99/2001) 2 §:n mukaan potilasasiakirjoihin kuuluu myös konsultaatiovastaukset, tutkimuksen- tai hoidon perusteella annetut todistukset, lääketieteellisen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät asiakirjat sekä hoidon yhteydessä muualta saadut tiedot ja asiakirjat.

¹⁸⁰ HE 185/1991 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 2 §, s.14.

¹⁸¹ Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä.

Potilaiden tiedoista ja asiakirjoista muodostuu henkilötietolain mukainen henkilörekisteri, jota kutsutaan terveydenhuollossa potilasrekisteriksi. Potilasrekisteritiedot kuuluvat yksityisyyden suojan ydinalueelle, sillä ne sisältävät arkaluonteisia tietoja. Potilasasiakirjojen laadinnassa on huomioitava salassapitosäännökset, henkilötietolain mukaiset suojaamis-, suunnittelu- ja huolellisuusvelvoitteet sekä julkisuuslakiin perustuva hyvä tiedonhallintatapa. Potilasasiakirjojen ja potilasrekisterin tehtävänä on tukea potilaan neuvonnan ja hoidon suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Niillä pyritään parantamaan hoidon jatkuvuutta ja tiedonvälitystä terveydenhuollon toimintayksikön sisällä, ja silloin kun potilaan hoito siirtyy toiseen yksikköön, esimerkiksi terveyskeskukseen.¹⁸²

Potilasasiakirja-asetuksessa on yksityiskohtaiset ohjeet potilasasiakirjojen sisällöstä. Sosiaali- ja terveysministeriö on uusimassa asetusta vuoden 2008 aikana vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) säännöksiä. Valtakunnallisen potilastietojärjestelmän käyttöön oton vuoksi on entistä tärkeämpää, että potilasasiakirjat laaditaan yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.¹⁸³

Käytännössä potilasasiakirjat ovat useimmiten joko manuaalisessa tai sähköisessä muodossa. Sähköiset potilasasiakirjat ovat yleistyneet lähivuosina nopeasti ja tulevaisuudessa niitä tullaan käyttämään maanlaajuisesti. Se on luonut uusia haasteita niin asiakirjojen laatijoille, käyttäjille kuin lainsäätäjällekin. Salassapitosäännösten ja tietosuojan toteutuminen myös tietojen sähköisessä käsittelyssä on luonut tarvetta sähköisiä potilasasiakirjoja koskevalle sääntelylle. Lailla sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä pyritään edistämään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen turvallista sähköistä käsittelyä, tietojen oikeellisuutta, käytettävyyttä sekä hoitosuhteen luottamuksellisuutta¹⁸⁴.

Edellä mainittuun lakiin perustuen Suomessa ollaan luomassa valtakunnallista terveydenhuollon tiedonhallintajärjestelmää, johon kuuluu sähköinen reseptikeskus, sähköinen potilastietoarkisto sekä sähköinen potilaskertomus. Neljän vuoden siirtymäajan kuluessa olemassa olevat sähköiset potilastietojärjestelmät ja apteekkien tietojärjestelmät muutetaan vastaamaan valtakunnallisia vaatimuksia. Uudistuksen myötä potilasasiakirjat

¹⁸² Ylipartanen 2004, 54–55.

¹⁸³ Sosiaali- ja terveysministeriön terveystalvemuistio 5.2.2008.

¹⁸⁴ HE 253/2006 vp. 3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset.

kirjataan terveydenhuollon toimintayksiköissä sähköisesti yhdenmukaisella rakenteella, ne allekirjoitetaan sähköisesti ja siirretään kansalliseen arkistoon. Tietoja voidaan hakea arkistosta sähköisesti eri terveydenhuollon toimintayksiköistä potilaan luvalla. Myös potilasturvallisuus paranee, kun tietoja voidaan hakea nopeasti ja tiedot on saatavilla terveydenhuollon toimintayksiköstä riippumatta. Valtakunnallisen sähköisen potilasarkiston käyttöönotto alkaa vuonna 2009. Arkiston käyttäjäksi tulee koko julkinen terveydenhuolto ja ne yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat, jotka haluavat arkistoida potilastietonsa sähköisesti. Kansaneläkelaitos rakentaa ja ylläpitää arkistoa, mutta varsinaisena rekisterinpitäjänä toimivat terveydenhuollon toimintayksiköt itse.¹⁸⁵

Terveydenhuollon lainsäädäntöä ollaan uudistamassa myös palvelujen järjestämisen näkökulmasta yhdistämällä kansanterveyslaki (66/1972) ja erikoissairaanhoidolaki (1062/1989) uudeksi terveydenhuoltolaiksi. Uudistusta valmistellut sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä ehdottaa, että saumattoman palveluketjun edistämiseksi muodostettaisiin potilastietojen käsittelyn yhteisrekisteri, joka koostuisi alueen kuntien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasrekisterien tiedoista.¹⁸⁶ Yhteisrekisteri helpottaisi tiedon välittymistä julkisen terveydenhuollon sisällä potilaan hoitoon osallistuvien ammattihenkilöiden välillä.

4.3 Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus sekä hyväksikäyttökielto julkisuuslaissa

Salassapitosäännökset sisältyvät julkisuuslain kuudenteen lukuun ja niihin kuuluu

- asiakirjasalaisuus (eli velvollisuus pitää asiakirja salassa)
- vaitiolovelvollisuus (eli velvollisuus olla ilmaisematta salassa pidettävää tietoa) ja
- hyväksikäyttökielto (eli velvollisuus olla käyttämättä hyväksi saamaansa salassa pidettävää tietoa).

Salassapitosäännökset koskevat kaikkia julkisuuslain soveltamisalaan kuuluvia viranomaisia, kuten julkisen terveydenhuollon toimintayksiköitä.¹⁸⁷ Alakohtaisia

¹⁸⁵ STM 2008a, s. 39–40.

¹⁸⁶ STM 2008c, liite: Hallituksen esitys eduskunnalle uudeksi terveydenhuoltolaiksi, esityksen pääasiallinen sisältö.

¹⁸⁷ Laakso ym. 2006, 398.

salassapitosäännöksiä sisältyy erityislainsäädäntöön, kuten esimerkiksi potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin.

Asiakirjasalaisuus

Viranomaisen asiakirja on pidettävä salassa julkisuuslain 22.1 §:n mukaan, jos se on laissa säädetty salassa pidettäväksi, viranomaisen on määrännyt sen lain nojalla salassa pidettäväksi tai jos se sisältää vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvia tietoja. Salassapitovelvollisuus tarkoittaa julkisuuslain 22.2 §:n mukaan sitä, että

salassa pidettävää viranomaisen asiakirjaa, sen kopiota tai tulostetta ei saa näyttää eikä luovuttaa sivulliselle. Sitä ei saa antaa myöskään teknisen käyttöyhteyden avulla tai muulla tavalla sivullisen nähtäväksi tai käytettäväksi.

Kopio tarkoittaa paperisen kopion lisäksi myös sähköisesti aikaansaattua jäljennöstä, kuten esimerkiksi sähköisen asiakirjan tallentamista tietokoneelle¹⁸⁸. Asiakirjasalaisuuden kohde on siis viranomaisen asiakirja kaikissa muodoissaan. Asiakirjan *näyttäminen* sivullisille tarkoittaa kaikkia menetelmiä, joiden perusteella sivullinen voi tehdä näköhavaintoja asiakirjasta. Kielto näyttää asiakirja kattaa aktiivisen näyttämisen lisäksi myös passiivisen asiakirjan näyttämisen esimerkiksi jättämällä asiakirja suojaamatta sivullisen saataville.¹⁸⁹ Tämän perusteella muun muassa potilasasiakirjojen jättäminen huolimattomasti sairaalan käytävälle lääkärinkiertokärryyn ilman valvontaa voidaan katsoa salassapitovelvollisuuden passiiviseksi rikkomiseksi.

Asiakirjan *luovuttaminen* tarkoittaa asiakirjan eritavoin tapahtuvaa antamista pysyvästi tai väliaikaisesti sivullisen haltuun.¹⁹⁰ Luovuttaminen voi tapahtua esimerkiksi lähettämällä asiakirja postitse tai antamalla henkilökohtaisesti. Luovuttamiskielto kattaa myös sähköiset tiedonsiirrot esimerkiksi sähköpostitse.¹⁹¹ Luovuttamisen kannalta merkitystä on jo sillä, pystyisikö sivullinen luovuttamisen perusteella saamaan tiedon asiakirjasta. Merkitystä ei ole niinkään sillä, saako sivullinen tiedon tosiasiasa, vaan sillä, olisiko sivullisella

¹⁸⁸ HE 30/1998 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 22 §.

¹⁸⁹ Mäenpää 2004, 292.

¹⁹⁰ Mäenpää 2004, 293.

¹⁹¹ Laakso ym. 2006, 399.

periaatteessa mahdollisuus saada tieto. Asiakirjan *antaminen* sivullisen nähtäväksi tai käytettäväksi teknisen käyttöyhteyden avulla koskee etupäässä sähköisiä asiakirjoja.¹⁹²

Sekä julkisuus- että henkilötietolaissa käytetään käsitettä *sivullinen* kuvaamaan asiaan liittymättömiä tahoja tai henkilöitä. Sivullisella tarkoitetaan julkisuuslain salassapitovelvollisuuden näkökulmasta jokaista, jolla ei ole oikeutta saada tietoa asiakirjasta. Sivullisia ovat yleensä kaikki muut kuin viranomainen, jonka asiakirjaa salassapito koskee. Näin ollen sivullisena voidaan pitää asiaankuulumattomia yksityisiä tahoja, mutta myös toisia viranomaisia ja viranomaisen palveluksessa olevia muita henkilöitä, joita asia ei koske.¹⁹³ Myös potilaan läheisiä voidaan pitää pääsääntöisesti sivullisina, jos potilas ei anna suostumusta tietojensa antamiseen¹⁹⁴.

Potilaslain perustelujen mukaan terveydenhuollossa sivullisena voidaan pitää niitä ammattihenkilöitä, jotka eivät osallistu potilaan hoitoon¹⁹⁵. Toisaalta henkilöt, jotka suorittavat toimintayksikön toimeksiannosta hoitoon liittyviä tehtäviä, eivät ole tietojen luovuttamisen kannalta sivullisia, vaikka he eivät työskentelekään yksikössä¹⁹⁶. Hoitoon henkilökohtaisesti osallistuvat ovat oikeutettuja potilastietoihin vain siinä laajuudessa kuin työtehtävät edellyttävät¹⁹⁷. Tietosuojaa on pyritty turvaamaan sähköisessä potilaskertomuksessa teknisillä toimenpiteillä. Pelkästä sähköisten potilastietojen katselusta jää aina tieto lokirekisteriin¹⁹⁸, josta tarvittaessa potilastietoja katselleet henkilöt voidaan jäljittää ja selvittää, onko henkilöllä ollut oikeutta nähdä tietoja.

Sivullisen käsite määritellään myös henkilötietolaissa, jonka 3.6 §:n mukaan sivullinen on muu yhteisö, laitos tai säätiö kuin rekisteröity, rekisterinpitäjä, henkilötietojen käsittelijä tai henkilötietoja kahden viimeksi mainitun lukuun käsittelevä. Henkilötietolain mukainen määritelmä tarkoittaa asiankäsittelyyn kuulumatonta osapuolta ja on pääosin yhteneväinen julkisuuslain tarkoittaman sivullisen käsitteen kanssa.

¹⁹² Mäenpää 1999, 181.

¹⁹³ Mäenpää 2004, 293–294.

¹⁹⁴ HE 185/1991 vp, s. 21.

¹⁹⁵ HE 185/1991 vp, s. 21.

¹⁹⁶ Tuori 2004, 596.

¹⁹⁷ Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 21.

¹⁹⁸ Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2008, 50.

Vaitioloovelvollisuus

Vaitioloovelvollisuudesta säädetään yleislaintasolla sekä julkisuus- että henkilötietolaissa. Henkilötietolain mukainen vaitioloovelvollisuus ulottuu sekä julkisiin että yksityisiin tahoihin, kun julkisuuslain mukainen vaitioloovelvollisuus koskee vain viranomaisia tai sen palveluksessa olevia henkilöitä. Henkilötietolain 33 §:n mukaan se, joka on saanut tietää henkilötietojen käsittelyssä jotakin toisen henkilön ominaisuuksista, henkilökohtaisista oloista tai taloudellisesta asemasta, ei saa ilmaista tietoa sivulliselle. Silloin kun potilasasiakirjat talletetaan henkilötietolaissa tarkoitettuihin henkilörekistereihin eli potilasrekistereihin, henkilötietojen käsittelijää koskee henkilötietolaissa säädetty vaitioloovelvollisuus¹⁹⁹.

Julkisessa terveydenhuollossa sovelletaan henkilötietolain vaitioloovelvollisuuden lisäksi julkisuuslakia, jossa vaitioloovelvollisuuden perusteet määritellään kattavasti. Julkisuuslain 23.1 §:n mukaan

viranomaisen palveluksessa oleva tai luottamustehtävää hoitava henkilö ei saa paljastaa asiakirjan salassa pidettävää sisältöä tai tietoa, joka asiakirjaan merkittynä olisi salassa pidettävä. Henkilö ei saa paljastaa myöskään muuta viranomaisessa toimiessa tietoonsa saamaa seikkaa, josta on lailla säädetty vaitioloovelvollisuus. Tietoa ei saa paljastaa senkään jälkeen, kun toiminta viranomaisessa tai tehtävän hoitaminen viranomaisen lukuun on päättynyt.

Kuten *Mäenpää* toteaa, vaitioloovelvollisuus merkitsee kirjaimellisesti velvollisuutta olla hiljaa ja kieltoa olla puhumatta salassa pidettävästä asiasta sivullisille²⁰⁰. Paljastamiskielto on laajempaa kuin vaitiolo tai puhumattomuus asiasta. Tiedon paljastaminen voi tapahtua muutoinkin kuin puhumalla, esimerkiksi nyökkäämällä, piirtämällä tai ilmaisemalla tieto salakiellä. Myös passiivinen paljastaminen on kiellettyä. Tällaiseksi paljastamiseksi voidaan katsoa esimerkiksi oven jättäminen auki niin, että sivulliset voivat kuulla salassa pidettäviä asioita koskevan keskustelun.²⁰¹

Vaitioloovelvollisuus on asiakirjasalaisuutta laajempi sen vuoksi, että vaitioloovelvollisuus koskee tallennettujen tietojen lisäksi myös tallentamattomia tietoja. Esimerkiksi

¹⁹⁹ Tuori 2004, 565.

²⁰⁰ Mäenpää 2004, 293.

²⁰¹ Mäenpää 1999, 181–182.

terveydenhuollon ja sosiaalihuollon henkilöstöllä on paljon sellaista suullisesti saatua tietoa, joka ei ole asiakirjoissa. Vaitiolovelvollisuus kattaakin asiakirjaan tallennettujen tietojen lisäksi myös nämä tiedot, jos ne olisivat asiakirjaan merkittynä salassa pidettäviä.²⁰² Vaitiolovelvollisuudesta säädetään julkisuuslain lisäksi myös erityislaeissa, kuten esimerkiksi sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) 15 §:ssä sekä lain yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990) 12 §:ssä.

Vaitiolovelvollisuus on henkilölliseltä soveltamisalaltaan kattavaa. Vaitiolovelvollisia ovat viranomaisen palveluksessa olevat virka- ja työsuhteessa olevat henkilöt sekä luottamustehtävää hoitavat henkilöt. Vaitiolovelvollisuus koskee 23.2 §:n perusteella myös harjoittelijoita, muutoin viranomaisessa toimivia henkilöitä kuten esimerkiksi vapaaehtoisia, toimeksiantotehtävän suorittajia sekä asianosaisia silloin, kun he asianosaisaseman perusteella ovat saaneet muita koskevia salassa pidettäviä tietoja. Vaitiolovelvollisuus jatkuu tehtävän hoitamisen päätyttyä ja se lakkaa silloin, kun asiakirjan tai tiedon salassapitoaika päättyy. Esimerkiksi yksityisyyden suojaamiseksi säädetty salassapitoaika päättyy julkisuuslain 31.2 §:n mukaan 50 vuoden kuluttua sen henkilön kuolemasta, jota asiakirja koskee. Jos kuoleman ajankohdasta ei ole tietoa, salassapito päättyy 100 vuoden kuluttua viranomaisen laatiman asiakirjan päättymisestä.

Hyväksikäyttökielto

Salassa pidettäviä tietoja ei saa julkisuuslain 23.3 §:n mukaan käyttää omaksi tai toisen hyödyksi eikä toisen vahingoksi. Hyväksikäyttökielto kattaa sekä salassa pidettävien asiakirjojen sisällön sekä vaitiolovelvollisuudenpiiriin kuuluvat tallentamattomat tiedot. Kielto ulottuu myös niihin tietoihin, joita koskeva salassapitovelvollisuus on säädetty muissa laeissa. Hyväksikäyttökielto koskee kaikkia salassapito- ja vaitiolovelvollisia ja se jatkuu tehtävän päätyttyä.²⁰³ Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tietosuojaohjeen mukaisesti salassa pidettävien tietojen ottaminen selville muita kuin työtehtäviä varten on ehdottomasti kielletty²⁰⁴.

Salassa pidettävän tiedon hyväksikäyttö on kiellettyä, vaikka se ei johtaisikaan tiedon paljastumiseen. Hyväksikäyttökielto koskeekin lähinnä yksityisessä intressissä tapahtuvaa

²⁰² Laakso 2006, 399–400.

²⁰³ Laakso 2006, 401.

²⁰⁴ Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2007, 4.

tietojen käyttöä.²⁰⁵ Esimerkiksi hoitosuhteessa saatuja tietoja ei saa hyödyntää esimerkiksi viranhakutilanteessa²⁰⁶. Julkisuuslain 23.3 §:n perusteella asianomainen voi käyttää hyväkseen kuitenkin asianosaisuuden perusteella saamiaan tietoja silloin, kun on kyse sen oikeuden edun tai velvollisuuden käyttämisestä, johon hänen tiedonsaantioikeutensa on perustunut. Hän voi käyttää tietoja esimerkiksi muutoksenhaun perusteena. Myös kunta voi asianosaisena esimerkiksi valitusasiassa tai oikeudenkäynnin vastapuolena luovuttaa tai käyttää hyväkseen tarpeellisessa määrin siinä asiassa saamiaan salassa pidettäviä tietoja.²⁰⁷ Terveystietojen käsittelyyn liittyvien valitusten kohdalla. Tällöin terveydenhuollon toimintayksiköllä on oikeus saada asiaa koskevat tarpeelliset tiedot ja hyväksikäyttää niitä vastineensa esittämiseksi, jotta asia voidaan selvittää kummankin osapuolen kannalta puolueettomasti.

4.4 Salassapitovelvollisuus terveydenhuollossa

Julkisessa terveydenhuollossa työskenteleviä henkilöitä koskevat julkisuuslain mukaiset salassapitosäännökset ja yksityisessä terveydenhuollossa työskenteleviä yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain salassapitosäännökset. Näiden lakien perusteella salassapitovelvollisuus koskettaa kaikkia muitakin terveydenhuollossa työskenteleviä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohella. Terveystietojen käsittelyyn liittyvien valitusten kohdalla. Tällöin terveydenhuollon ammattihenkilöiden salassapitovelvollisuutta säännellään erikseen vielä ammattihenkilölaissa (559/1994). Lisäksi potilaslaissa (785/1992), joka koskee kaikkia terveydenhuollossa työskenteleviä, säädetään potilasasiakirjasalaisuuden säilyttämisvelvollisuudesta. Julkisessa terveydenhuollossa työskentelevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta sääntely on siis moninkertaista.²⁰⁸

Potilaslain 13.1 § mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Lain esitöiden mukaan salassa pidettävyys koskee kaikkia potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja, joten se kattaa muutkin kuin arkaluonteiset tiedot²⁰⁹. Esimerkiksi potilailta kerättävät yleiset taustatiedot perheestä tai asumismuodosta ovat salassa pidettäviä tietoja.

²⁰⁵ Mäenpää 1999, 185.

²⁰⁶ Lohiniva-Kerkelä 2007, 161.

²⁰⁷ Ahvenainen & Rätty 1999, 129.

²⁰⁸ Lohiniva-Kerkelä 2007, 162.

²⁰⁹ HE 185/1991 vp, s. 21.

Salassapitovelvollisuus kohdistuu potilaslain 13.2 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöihin, muihin terveydenhuollon toimintayksikössä työskenteleviin tai siellä tehtäviä suorittaviin henkilöihin. Terveydenhuollossa potilasasiakirjasalaisuus onkin laadittu soveltamisalaltaan laajaksi ja se pyrkii kattamaan kaikki toimijatahot, jotka voivat saada potilasta koskevia tietoja.²¹⁰ Salassapitovelvollisuuden piiriin kuuluvat terveydenhuollon ammattihenkilöiden lisäksi opiskelijat, toimistotyöntekijät, sihteerit, siivoojat ja esimerkiksi hoitoyksikössä käyvä kampaaja²¹¹. Julkisuuslain 23.2 §:n mukaan myös ne, jotka saavat salassa pidettäviä tietoja jonkin lain perusteella, ovat velvollisia pitämään saamansa tiedot salassa. Esimerkiksi Kansaneläkelaitoksella on kansaneläkelain (568/2007) 86.2 §:n perusteella oikeus saada terveydenhuollosta välttämättömiä tietoja eläkkeen ratkaisemista varten ja julkisuuslain mukaan velvollisuus pitää saamansa terveystiedot salassa.

Terveydenhuollon ammattihenkilön salassapitovelvollisuudesta säädetään ammattihenkilölain 17 §:ssä. Ammattihenkilölaissa henkilöllinen soveltamisala on salassapitovelvollisuuden osalta suppeampi kuin potilaslaissa, koska ammattihenkilölaki koskee vain terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Lain 2.1 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitetaan laillistettua, ammatinharjoittamisluvan saanutta sekä nimikesuojattua ammattihenkilöä. Terveydenhuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ovat lain 5.1 §:n mukaan muun muassa lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja ja fysioterapeutti. He ovat saaneet tutkinnon suoritettuaan ammattihenkilölain mukaisen ammatinharjoittamisoikeuden. EU:n tai ETA-valtion ulkopuolinen henkilö, joka on suorittanut ammattiin johtavan tutkinnon muussa kuin EU tai ETA-valtiossa, voi saada 13 §:n perusteella laillistuksen sijasta ammatinharjoittamisluvan. Nimikesuojattuja ammatteja ovat valtioneuvoston asetuksen terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994) 1 §:n mukaan esimerkiksi lähihoitaja, apuvälineteknikko, kiropraktikko ja lastenhoitaja.

Ammattihenkilölain 17 §:n mukaan

terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa ilmaista sivulliselle luvatta yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän on saanut tiedon asemansa tai tehtävänsä perusteella.

²¹⁰ HE 185/1991vp, s. 21.

²¹¹ Lohiniva-Kerkelä 2007, 162.

Ammattihenkilölain perustelujen mukaan säännöksen tarkoituksena on turvata luottamuksellisen hoitosuhteen syntyminen ja yksityisyyden säilyminen²¹². *Salaisuuden* käsite on *Lohiniva-Kerkelän* mukaan epäselvä ja tulkinnanvarainen. Hän kuitenkin toteaa, että juuri luottamuksellisen hoitosuhteen turvaaminen ja arkaluonteisten tietojen salassa pysyminen on ratkaisevinta määriteltäessä salaisuuden käsitettä.²¹³ *Tuorin* mukaan henkilötietolaissa määritellyt arkaluonteisia tietoja voidaan käyttää apuna selvittäessä salaisuuden käsitettä. Näin ollen salaisuuden käsite sisältää terveydenhuollon osalta henkilön terveydentilaa, sairautta, vammaisuutta tai hoitotoimenpiteitä koskevat tiedot.²¹⁴

Salaisuuden käsitettä selvittäessä keskeisessä asemassa on myös julkisuuslaki. Salaisuuden voidaan tulkita tarkoittavan arkaluonteisten tietojen lisäksi julkisuuslain mukaisia salassa pidettäviä ja vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvia tietoja, sillä ammattihenkilölain esitöissä korostetaan salassapitoa koskevan 17 §:n vastaavan voimassaolevia salassapitosäännöksiä. Ammattihenkilölain säätämisen ajankohtana julkisuuslaki ei ollut vielä voimassa, mutta se on korvannut silloin voimassa olleen lain asiakirjajulkisuudesta, jossa salassapidosta säädettiin. Henkilötieto- ja julkisuuslain asemaa tulkinnassa voidaan perustella yleislain täydentävällä tulkintavaikutuksella.

Ammattihenkilölain perustelujen mukaan salassapito koskee myös vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvia tietoja, joita ei merkitä potilasasiakirjoihin. Jo tieto siitä, että henkilö saa terveydenhuollon palveluja tai on potilaana terveydenhuollon toimintayksikössä, on salassa pidettävä tieto²¹⁵. Tämä johtuu siitä, että potilassuhteesta voidaan päätellä salassapitovelvollisuuden piiriin kuuluvia asioita²¹⁶.

Tuori pohtii subjektiivisen ja objektiivisen käsityksen merkitystä salaisuuden määrittelyssä. Hänen mukaansa epäselvissä tapauksissa asianosaisen perustellulla subjektiivisella mielipiteellä on tärkeä merkitys arvioitaessa sitä, onko asia salaisuus. Hän korostaa jokaisen oikeutta päättää siitä, mitä hänen muilta suojattuun yksityisyyteensä kuuluu. Tähän perustuu myös salassapitovelvollisuuden syrjäytyminen, jos asianomainen henkilö

²¹² HE 33/1994 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 17 §.

²¹³ ks. tarkemmin *Lohiniva-Kerkelä* 2007, 164.

²¹⁴ *Tuori* 1995, 439–440.

²¹⁵ *Ahvenainen & Rätty* 1999, 148.

²¹⁶ *Tuori* 1995, 441.

antaa tiedon ilmaisemiseen suostumuksensa.²¹⁷ Toisaalta yksityisyyttä suojaavan tiedon salaisuus murtuu myös silloin, kun henkilö itse julkistaa tiedon. Hyvään hallintoon voitaneen *Heurun* mukaisesti kuitenkin olettaa kuuluvan, että viranomaisen tulee säilyttää salaisuus tässäkin tapauksessa.²¹⁸

Ammattihenkilölain 17 §:n mukaan salassapitovelvollisuus säilyy ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeenkin. Salassapitovelvollisuuden jatkumista korostetaan myös potilaslain perusteluissa²¹⁹ ja velvollisuuden rikkomisesta voi seurata rangaistus. Potilaslain 14 §:n mukaan salassapitovelvollisuuden rikkomisesta tuomitaan rikoslain 38 luvun mukaiseen salassapitorikoksia tai rikoslain 40 luvun mukaiseen virkasalaisuuden rikkomista koskevaan rangaistukseen.

Kuten muussakin terveydenhuollon toiminnassa, myös moniammatillisessa yhteistyössä salassapitovelvollisuus koskee kaikkia terveydenhuollossa työskenteleviä henkilöitä. Silloin kun terveydenhuollossa tehdään yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa, potilaslain salassapitosäännökset eivät koske muita viranomaisia. Niiden salassapitovelvollisuus määräytyy julkisuuslain ja kyseistä viranomaista koskevan erityissääntelyn perusteella.

²¹⁷ Tuori 1995, 439.

²¹⁸ Heuru, 2003, 268.

²¹⁹ HE 185/1991 vp, s. 21.

5 TIETOJEN LUOVUTTAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

5.1 Säädosperusta ja harkintavalta tietojen luovuttamisessa

5.1.1 Säädosperusta potilastietojen luovuttamisessa

Tietojen vaihdosta käytetään henkilötietolainsäädännössä termiä tietojen luovuttaminen. Julkisuus- ja potilaslain säädöksissä puhutaan tietojen antamisesta. Tässä tutkimuksessa käytetään termiä luovuttaminen, koska se kuvaa parhaiten tietojen vaihtoa moniammatillisessa yhteistyössä etenkin terveydenhuollon ulkopuolisten tahojen kanssa. Käytännössä viranomaisten välisessä moniammatillisessa yhteistyössä tietoja luovutetaan terveydenhuollon aloitteesta potilaan luvalla hänen asian hoitamiseksi tai toisen viranomaisen pyynnöstä tämän tiedonsaantioikeuteen perustuen.

Potilastietojen luovuttaminen on osa henkilötietolain mukaista tietojen käsittelyä. Tietojen luovuttaminen terveydenhuollosta voi liittyä esimerkiksi potilaan hoidon ja asioiden järjestämiseen ennen kotiutusta. Potilastietojen luovuttaminen vaatii joko potilaan suostumuksen tai lain säännöksen. Tietojen luovutus voi liittyä kuitenkin myös viranomaisten väliseen yhteistyöhön ja kyseessä voi olla muidenkin kuin potilaan etu. Tässä tapauksessa tietoja voidaan luovuttaa tietyin edellytyksin myös ilman potilaan suostumusta. Peruste oikeuteen tai velvollisuuteen tietojen luovuttamiseen ilman suostumusta pitää olla kuitenkin aina laissa.²²⁰

Henkilötiedot kuuluvat sekä julkisuuslain että henkilötietolain soveltamisalaan silloin, kun tiedot ovat viranomaisen rekisterissä, kuten esimerkiksi potilasrekisterissä. Julkisen terveydenhuollon potilasrekisterit ovat sekä henkilötietolain mukaisia rekistereitä että julkisuuslaissa tarkoitettuja asiakirjoja.²²¹ Näiden yleislakien keskinäinen suhde määräytyy henkilötietolain 8.3 §:n mukaan siten, että tietojen luovuttamisessa viranomaisten henkilörekistereistä noudatetaan julkisuuslakia. Henkilötietolain esitöiden mukaan se on tarpeen yhdenmukaisuuden vuoksi, koska julkisuuslaissa säädetään myös viranomaisen salassapitovelvollisuudesta ja julkisuuslaki sisältää yksityiselämän suojan kannalta tarpeelliset henkilötietojen luovuttamisen rajoitukset.²²² Sen sijaan muussa henkilötietojen

²²⁰ Lohiniva-Kerkelä 2007, 168–169.

²²¹ Tuori 2004, 560.

²²² HE 96/1998 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 1.1 Henkilötietolaki. 8.3 §.

käsittelyssä, kuten tietojen keräämisessä, tallettamisessa ja käyttämisessä, sovelletaan henkilötietolain säännöksiä myös viranomaisessa²²³.

Potilastietojen luovuttamisessa sovellettavaksi tulee potilaslaki, jonka 13 §:ssä säädetään perusteet potilastietojen antamiseen. Potilaslaki on erityislaki, jota sovelletaan ensisijaisesti potilastietojen luovuttamisessa yleislakeihin nähden. Potilaslain säännökset koskevat tietojen luovuttamista riippumatta siitä, säilytetäänkö tietoja, paperilla, sähköisesti tai muulla tavoin²²⁴. Tietojen antamisesta potilasasiakirjoista on säädetty 13 §:ssä tyhjentävästi²²⁵, mistä johtuen potilastietoja ei voida luovuttaa muilla perusteilla. Potilaslain 13.3 §:n 1 kohdassa säädetään kuitenkin tietojen luovuttamisen mahdollisuudesta muun lainsäädännön perusteella, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty. Tällä perusteella julkisessa terveydenhuollossa sovelletaan täydentävänä lainsäädäntönä julkisuuslain 7 luvun säännöksiä, jotka oikeuttavat luovuttamaan salassa pidettäviä tietoja²²⁶. Myös erityislaeissa on säännöksiä, joiden perusteella potilastietoja terveydenhuollosta voidaan luovuttaa. Eri alojen välisessä moniammatillisessa yhteistyössä sovellettavaksi tulevia tietojen luovuttamiseen oikeuttavia säännöksiä on esimerkiksi Kansaneläkelaitosta ja vakuutusyhtiötä koskevassa sääntelyssä.

Vaikka julkisuuslainsäädäntöä on uudistettu, siinä ei ole kuitenkaan huomioitu moniammatillista verkostoyhteistyötä. Eri viranomaiset, joista moniammatillinen verkosto koostuu, ovat toistensa asioissa sivullisia. Tietojen vaihto moniammatillisessa yhteistyössä on näin ollen julkisuuslainsäädännön mukaan mahdollista vain asianomaisen henkilön suostumuksella tai lainsäädännön nojalla. Käytännössä moniammatillinen yhteistyö perustuu aina suostumukseen. Parkkarin ym. kannan mukaisesti lainsäädäntöä tulisi kehittää tulevaisuudessa nimenomaan moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta.²²⁷

²²³ Tuori 2004, 560.

²²⁴ Pajukoski 2004, 67.

²²⁵ Tuori 2004, 583.

²²⁶ Tuori 2004, 596.

²²⁷ Parkkari ym. 2001, 26.

5.1.2 Viranomaisten välinen tietojen vaihto julkisuuslain mukaan

Julkisuuslain 26 §:ssä säädetään yleiset perusteet salassa pidettävän tiedon antamiseen. Pykälä koskee tiedon antamista yksityisille tahoille ja viranomaiselle. Julkisuuslakiin on otettu myös pelkästään viranomaisten välistä tietojen vaihtoa koskeva 29 §. Siinä määritetään perusteet, joiden mukaan viranomaisen *voi antaa* tiedon salassa pidettävästä asiakirjasta toiselle viranomaiselle eli toisin sanoen sitä, missä tilanteessa viranomaisella *on oikeus antaa* salassa pidettävä tieto. Säännös jättää kuitenkin viranomaiselle harkintavaltaa, mikä saattaa aiheuttaa tulkintaongelmia käytännön soveltamistilanteissa. Julkisuuslaki ei siis säätele viranomaisen velvollisuutta antaa tietoja tai toisen viranomaisen oikeutta saada tietoja, vaan se jää kokonaan julkisuuslain ulkopuolisen erityislainsäädännön varaan²²⁸. Tietojen vaihtoon liittyvää erityislainsäädäntöä on runsaasti, minkä vuoksi julkisuuslain yleiset säännökset yhtenäisten menettelytapojen perusteena ovat tärkeitä.

Julkisuuslain 29.1 §:ssä salassa pidettävien tietojen antamisesta toiselle viranomaiselle säädetään nelikohtaisessa luettelossa. Viranomaisen voi antaa toiselle viranomaiselle tiedon salassa pidettävästä asiakirjasta, jos:

- 1) tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty,
- 2) se, jonka etujen suojaamiseksi salassapitovelvollisuus on säädetty, antaa siihen suostumuksensa,
- 3) asiakirja on tarpeen käsiteltäessä ennakkotietoa, ennakkoratkaisua, viranomaisen päätöksestä tehtyä muutoksenhakua taikka toimenpiteestä tehdyn kantelun tai alustusasian taikka kansainväliselle lainkäyttö- tai tutkintaelimelle tehdyn valituksen käsittelemiseksi tai
- 4) tieto on tarpeen viranomaiseen kohdistuvan yksittäisen valvonta- tai tarkastustehtävän suorittamiseksi.

Salassa pidettävän tiedon voi antaa, jos jokin kohdista täyttyy. Kaksi ensimmäistä perustetta ovat samanlaiset kuin yleiset perusteet salassa pidettävän asiakirjan antamiseen julkisuuslain 26.1 §:n mukaan. Viranomaisten väliset suhteet eivät tältä osin

²²⁸ Wallin & Konstari 2000, 271.

eroa viranomaisten ja yksityisen välisistä suhteista. Kahden jälkimmäisen kohdan perusteella viranomaisen tiedonsaanti on yksityistä jonkin verran väljempää ja joustavampaa, koska viranomainen tarvitsee tietoa tehtäviensä hoitamisessa. Tältä osin viranomaisten välisissä suhteissa salassapitoperusteella on hieman heikompi suoja kuin viranomaisen ja yksityisen välisessä suhteessa. Salassapitovelvollisuutta ei voi kuitenkaan heikentää se, että tieto on yleensä tarpeellinen tehtävien hoitamiseksi tai että julkinen etu sitä vaatii. Viranomaisen pyytämän tiedon tulee koskea yksittäistä tapausta. Heikompa suojaa viranomaisten välisissä suhteissa voidaan perustella muun muassa sillä, että tieto säilyy viranomaisen hallussa ja viranomaiset ovat virkavastuun nojalla salassapitovelvollisia.²²⁹ Toisen viranomaisen tiedon tarve ei myöskään aina edellytä koko salassa pidettävän asiakirjan saamista²³⁰.

Lainsäädännössä on runsaasti tietojen luovuttamiseen liittyviä erityissäännöksiä. *Erytyissäännökseen perustuvan luovutuksen* on täytettävä kolme vaatimusta: säännöksen on oltava laissa, sen on määriteltävä tiedon antamista tai viranomaisen oikeutta saada tieto ja sen on erikseen nimenomaisesti oikeutettava poikkeamaan salassapidosta viranomaisten välisissä suhteissa. Laintasoisuuden vaatimuksesta seuraa, että salassa pidettävää tietoa ei voida antaa toiselle viranomaiselle lakia alemmantasoisien säädöksen perusteella, vaikka se olisi tarpeen viranomaisen lakisääteisen tehtävän hoitamiseksi. *Mäenpään* mukaan laintasoisessa erityissäännöksessä voidaan määritellä kuitenkin melko väljästi ne tehtävät, joita varten tieto voidaan antaa.²³¹ *Wallinin* puolestaan korostaa, että salassapitovelvollisuudesta voidaan poiketa vain, jos erityissäännös on riittävän täsmällinen ja siitä ilmenee, että tieto voidaan tai pitää luovuttaa salassapitosäännöksistä huolimatta. Täsmällisyysvaatimuksen mukaan säännöksestä tulee myös yleensä käydä selville, mitkä salassapitoperusteet säännös syrjäyttää.²³²

Perusoikeusjärjestelmän kannalta tiedonsaantioikeudessa on kysymys siitä, että tietoihin oikeutettu viranomainen tarpeineen syrjäyttää ne perustelut ja intressit, joita lailla säädetyllä salassapidolla suojataan. Tiedonsaannin asiallisten edellytysten yksityiskohtainen sääntely on tarpeen, koska silloin tiedonsaantipyyntö joudutaan

²²⁹ Mäenpää 1999, 139.

²³⁰ Wallin & Konstari 2000, 278.

²³¹ Mäenpää 1999, 140–141.

²³² Wallin & Konstari 2000, 275.

perustelemaan. Päätöksentekoa varten pyydettyjen tietojen saamisessa edellytyksenä on pidetty sitä, että tiedot ovat asian ratkaisemista varten *välttämättömiä*.²³³

Tietojen antamisessa *suostumuksen* perusteella noudatetaan yleisiä lähtökohtia julkisuuslain 26.1 §:n mukaan. Tiedon voi antaa sen henkilön suostumuksen perusteella, jonka etujen suojaamiseksi salassapito velvollisuus on säädetty.²³⁴ Jokaisella on lähtökohtaisesti oikeus määrätä itseään koskevista tiedoista ja sen vuoksi salassa pidettäviä tietoja ei ole tarpeen suojata enempää kuin mitä asianomaiset itse pitävät tarpeellisenä. Kukaan ei voi kuitenkaan määrätä salassapidosta poikkeamisesta muuten kuin häntä itseään koskevien tietojen osalta.²³⁵ Suostumusta käsitellään tarkemmin luvussa 5.2.

Salassapidosta voidaan poiketa viranomaisten välisissä suhteissa, jos asiakirja on tarpeen erilaisissa *oikeusturvamenettelyissä*. Tällä pyritään takaamaan se, että asiaa jatkovaiheessa käsittelevällä viranomaisella on käytössään ainakin samat tiedot kun ensiasteen muutoksenhakuelimellä. Tietojen käytettävissäolo kuuluu myös perustuslain 21 §:ssä turvatun oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin perusteisiin, minkä vuoksi viranomaisen ei voi lähtökohtaisesti harkintavaltansa puitteissa kieltäytyä antamasta tietoa toiselle tuomioistuimelle tai lainkäyttöelimelle.²³⁶ Tieto toiselle viranomaiselle voidaan antaa myös silloin, kuin se on tarpeen yksittäisen *valvonta tai tarkastustehtävän* suorittamiseksi. Säännös ei takaa valvovalle viranomaiselle yleistä oikeutta vaatia tietoja, vaan kyse on aina yksittäisen valvonnan tai tarkastuksen edellyttämistä tiedoista.²³⁷ Moniammatillisen yhteistyön kannalta oikeusturvamenettelyn tai valvonta ja tarkastustehtävän suorittamiseksi eivät ole kuitenkaan keskeisiä, minkä vuoksi niihin ei perehdytä tässä tutkimuksessa syvällisemmin.

Julkisuus 29.2 §:n perusteella toiselle viranomaiselle voidaan luovuttaa myös osoitetietoja ja avata tekninen käyttöyhteys. Tiedot voidaan antaa toiselle viranomaiselle asian hoitamista varten silloinkin, kun henkilöllä on perusteltu syy epäillä itsensä tai perheensä terveyden tai turvallisuuden tulevan uhatuksi ja tiedot olisi muutoin julkisuuslain 24.1 §:n

²³³ Kulla 2004, 326.

²³⁴ Mäenpää 1999, 143.

²³⁵ Wallin & Konstari 2000, 271–272.

²³⁶ Mäenpää 1999, 144.

²³⁷ Kulla 2004, 326–327

31. kohdan mukaan salassa pidettäviä. Viranomaisen voi avata teknisen käyttöyhteyden toiselle viranomaiselle julkisuuslain 29.3 §:n mukaan henkilörekisterinsä sellaisiin tietoihin, jotka toisen viranomaisen on otettava huomioon päätöksenteossaan laissa säädetyn velvollisuuden mukaisesti. Salassa pidettävien tietojen luovuttamista on rajoitettu yksityisyyden suojan turvaamiseksi siten, että jos henkilötiedot on säädetty salassa pidettäviksi, käyttöyhteyden perusteella saa hakea tietoa vain sellaisista henkilöistä, jotka ovat antaneet siihen suostumuksensa. Tämä on mahdollista, jollei salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta erikseen nimenomaisesti säädetä toisin.²³⁸

Toisen erityistilanteen muodostaa julkisuuslain 26.2 §:n mukainen oikeus antaa tietoja salassapitosäännöksistä huolimatta terveyden- tai sosiaalihuollon asiakassuhteesta tiettyjen kriteereiden täytyessä. Tietojen antaminen edellyttää, että tieto on tarpeen yksityisen tai toisen viranomaisen laissa säädetyn tiedonantovelvollisuuden toteuttamiseksi tai, että tieto on tarpeen viranomaisen hoidettavaksi kuuluvan korvauksen tai muun vaatimuksen toteuttamiseksi. Siten esimerkiksi terveyskeskus voi antaa julkisuuslain 26 §:n perusteella asiakasmaksujen perimiseksi tarpeellisia tietoja salassapitovelvollisuuden estämättä²³⁹. Säännöksen tarkoituksena on turvata viranomaisten tiedonsaanti, silloin kun viranomaisen tarvitsee toiselta viranomaiselta tietoja. Tietoja pyytäessä viranomaisen täytyy perustella tietopyyntö, mikä saattaa paljastaa salassa pidettävän seikan, esimerkiksi asiakassuhteen.²⁴⁰ Säännös siis mahdollistaa tietojen pyytämisen toiselta viranomaiselta tehtävän hoitamista varten.

5.1.3 Harkintavalta ja päätöksen tekeminen

Julkisuuslain 29 §:n perusteella viranomaisella ei ole velvollisuutta antaa (*viranomaisen voi antaa...*) salassa pidettävää tietoa, vaikka tiedon saamisen edellytykset täytyisivätkin. Pykälä mahdollistaa tiedon antamisen edellä mainittujen edellytysten täytyessä viranomaisen harkinnan mukaisesti. Viranomaisen tiedonsaannin rajoitusten tulee, kuten julkisuuslain rajoitusten yleensäkin, nojautua julkisuuslain 17 §:n mukaan asianmukaisiin perusteisiin²⁴¹. Vaikka julkisuuslain salassa pidettävän tiedon luovuttamista koskevat

²³⁸ Kulla 2004, 327.

²³⁹ HE 30/1998 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 26 §.

²⁴⁰ Wallin & Konstari 2000, 277.

²⁴¹ Laakso ym. 2006, 386.

säännökset on kirjoitettu tiedonanto-oikeuden muotoon, *Wallinin & Konstarin* mukaan tiedonsaannin rajoittamiseen voi olla vain harvoin asiallisia perusteita siten kuin julkisuuslain 17 § edellyttää²⁴².

Toisella viranomaisella ei ole 29 §:n mukaan ehdotonta oikeutta saada salassa pidettävää tietoa, vaikka salassapidosta poikkeamisen edellytykset olisivat julkisuuslain 29 §:n mukaan olemassa. Harkitessaan tiedon antamista luovuttavan viranomaisen tulee tehdä vertailua salassapitointressin ja toisen viranomaisen tiedonsaanti-intressin välillä. Tietoa pyytävän viranomaisen on näin ollen annettava riittävä selvitys niistä perusteista, jonka mukaan tieto sille voitaisiin antaa.²⁴³

Lainsäädännössä salassa pidettävän tiedon antamista koskevia nimenomaisia erityissäännöksiä on paljon ja ne on ilmaistu lainsäädännössä eritavoin²⁴⁴. Tietoja luovuttavalle viranomaiselle ei jää juurikaan harkintavaltaa silloin, kun viranomaiselle on määritelty erityislaissa velvollisuus antaa tieto tai kun toiselle viranomaiselle on laissa säädetty nimenomainen oikeus saada salassa pidettävä tieto. Nimenomainen erityislakiin sisältyvä viranomaisen tiedonsaantioikeus on otettava huomioon, jos viranomaisella ei ole poikkeuksellisen vahvaa perustetta käyttää julkisuuslain 29 §:ään sisältyvää harkintavaltaa.²⁴⁵

Viranomaisen harkintavallan laajuutta voidaan tarkastella erityissäännösten sanamuodon perusteella. Osa säännöksistä on velvoittavia, jolloin harkintavalta tiedonantamisessa on vähäinen. Osa puolestaan jättää viranomaiselle hieman enemmän liikkumavaraa salassa pidettävien asiakirjojen antamisesta päätettäessä. Erityislaeissa *oikeuden perustavat* säännökset on ilmaistu sanamuodolla ”viranomaisella on oikeus saada salassa pidettäviä tietoja”. Tällöin viranomainen, jonka hallussa tiedot ovat, on velvollinen tietojen luovuttamiseen ja viranomainen, joka pyytää tietoja, on oikeutettu saaman tiedot. Oikeuden perustavan säännöksen tulee olla nimenomainen ja täsmällinen ja siitä tulee ilmetä, että tiedonsaantioikeus ulottuu salassa pidettäviin tietoihin²⁴⁶. Esimerkiksi työttömyysturvalain 13. luvun 1.1 §:n mukaan kansaneläkelaitoksella, työvoimatoimistolla

²⁴² Wallin & Konstari 2000, 271.

²⁴³ Mäenpää 1999, 139–140.

²⁴⁴ Laakso ym. 2006, 387.

²⁴⁵ Mäenpää 1999, 141–142.

²⁴⁶ Wallin & Konstari 2000, 287.

ja työttömyyskassalla on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä maksutta käsiteltävänä olevan asian ratkaisemista varten välttämättömät tiedot valtion ja kunnan viranomaisilta, eläketurvakeskuskelta sekä työnantajalta.

Oikeutta tietojen saamiseen säännellään myös väljemmin. Lakien sanamuodot on tällöin kirjoitettu ”*voi luovuttaa ja saa luovuttaa*” muotoon. Tämänkin tyyppinen sääntely perustaa yleensä viranomaiselle velvollisuuden antaa salassa pidettävät tiedot, vaikka täsmällinen oikeus tietojen saamisen tai velvollisuus tietojen antamiseen jää tässä sääntelytavassa tarkemmin määrittelemättä. Tietojen antamista puoltaa se, että erityissäännöksessä viitataan salassapitovelvollisuuden syrjäytymiseen ja myös siihen tarkoitukseen mihin tietoja käytetään. Päinvastaisen sääntelytavan muodostavat säännökset, joissa salassa pidettävien tietojen luovuttaminen toiselle viranomaiselle on nimenomaisesti *kielletty* tai sitä on *rajoitettu*.²⁴⁷ Esimerkiksi sosiaalihuollon asiakaslain 18.2 §:ssä on lueteltu ne tahot, joille tietoja pitää antaa. Muussa tapauksessa velvollisuutta tiedon antamiseen ei sosiaalihuollon asiakaslain kyseisen pykälän mukaan ole.

Ongelmaksi 29 §:n soveltamisessa on koettu säännöksen jättämä harkintavalta. Sinänsä säännös selkeyttää viranomaisen tiedonanto-oikeuden perusteita, mutta se jättää kuitenkin tietojen antamista koskevan tarkemman sääntelyn erityislainsäädännön varaan. Erityisesti epäselvyyttä on ollut siinä, milloin toisella viranomaisella on oikeus saada tiedot ja milloin viranomaisella on velvollisuus antaa tiedot. Käytännössä viranomaisen joutuu punnitsemaan harkinnassaan salassa pidolla suojattavaa intressiä ja toisen viranomaisen oikeutta saada tieto. Erityislainsäädännössä tiedonantovelvoitteen tai tiedonsaantioikeuden sääntelymuodot vaihtelevat ehdottomasta väljempään sääntelyyn, mistä johtuen viranomaisen joutuu ratkaisemaan kysymyksen tiedon antamisesta tapaus kerrallaan.

Julkisuuslain 14.1 §:n mukaan viranomaisen asiakirjan antamisesta päättää pääsääntöisesti se viranomaisen, jonka hallussa asiakirja on. Jos terveydenhuollon yksiköltä pyydetään sellaista asiakirjaa, jonka toinen viranomaisen tai esimerkiksi toinen terveydenhuollon yksikkö on laatinut, viranomaisen voi siirtää julkisuuslain 15 §:n perusteella tietojen luovuttamisesta päättämisen asiakirjan laatineelle taholle. Tiedon

²⁴⁷ Laakso ym. 2006, 388–389.

asiakirjan sisällöstä antaa 14.2 §:n mukaan se, jonka tehtäväksi viranomaisen on luovuttamisen määrännyt tai jolle se hänen asemansa ja tehtäviensä perusteella kuuluu.

Virkamiehen kieltäytyessä tietojen luovuttamisesta on tiedon pyytäjälle ilmoitettava julkisuuslain 14.3 §:n mukaan kieltäytymisen syy, kerrottava mahdollisuudesta saattaa asia viranomaisen ratkaistavaksi, tiedusteltava halutaanko asia saattaa viranomaisen ratkaistavaksi ja annettava tieto käsittelyn johdosta perittävistä maksuista. *Wallinin & Konstarin* mukaan salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta onkin aiheellista tehdä aina päätös²⁴⁸. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin potilaskertomusohjeen mukaan tietojen luovuttamisen rajoittamisesta tai epäämisestä tehdään kirjallinen perusteltu viranhaltijapäätös ja ilmoitetaan edellä mainitut julkisuuslain 14 §:n mukaiset asiat²⁴⁹. Viranomaisen on tietojen saantiin oikeutettuna asianosaisena mahdollista hakea muutosta kielteiseen päätökseen julkisuuslain 33 §:n perusteella tekemällä valitus hallinto-oikeuteen. Toisen viranomaisen valitusoikeus ja valituksen käsittelyyn liittyvät menettelysäännökset määräytyvät hallintolainkäyttölain (586/1996) perusteella.

5.2 Tietojen luovuttaminen potilaan suostumuksella

5.2.1 Suostumuksen perusteet

Potilastietojen käsittely ja luovuttaminen potilaan suostumuksella on keskeinen osa potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista²⁵⁰. Tietojen luovuttamiseen tarvitaan asianmukaisesti pyydetty suostumus, jotta potilas voi käyttää itsemääräämisoikeuttaan aidosti. Suostumukselle on asetettu lainsäädännössä kriteereitä, joiden tulee täytyä suostumusta pyydetäessä.

Viranomaisen rekisterissä olevien tietojen käsittelyyn tarvittava suostumus on määritelty melko tarkasti henkilötietolaissa ja sen perusteluissa. Sen sijaan julkisuuslaissa tai sen perusteluissa suostumuksen käsitettä ei määritellä. Suostumukselle asetetut erityisvaatimukset mukailevat julkisuuslain perusteluissa henkilötietolain edellyttämiä erityisvaatimuksia esimerkiksi julkisuuslain 26.1 §:n perusteluissa arkaluonteisten tietojen

²⁴⁸ Wallin & Konstari 2000, 290.

²⁴⁹ Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2008, 61.

²⁵⁰ Ylipartanen 2004, 70.

luovuttamista koskevan suostumuksen osalta²⁵¹. *Sorvarin* mukaisesti voidaankin todeta, että henkilötietolakia voidaan pitää suostumuksen määrittelyn yleislakina²⁵². Potilaslaissa täsmennetään potilaan antaman suostumuksen käsitettä ja selvennetään asiayhteydestä ilmenevää suostumusta.

Suostumuksella tarkoitetaan henkilötietolain 3.7 §:n mukaan kaikenlaista tahdonilmaisua, jolla rekisteröity hyväksyy henkilötietojensa käsittelyn. Suostumuksen henkilötietojen käsittelyyn tulee olla 3.7 §:n mukaan vapaaehtoinen, yksilöity ja tietoinen tahdon ilmaisu. Kaikenlainen viittaa tahdonilmaisun välineriippumattomuuteen ja siihen, että suostumuksen antotapaa ei määritellä etukäteen. Suostumus voikin olla esimerkiksi kirjallinen, suullinen tai sähköinen, jollei erityissääntelystä muuta johdu.²⁵³ Suostumuksen *vapaaehtoisuus* edellyttää, että potilaalla on oltava mahdollisuus harkita suostumuksensa antamista ja aito oikeus kieltää tietojensa luovuttaminen²⁵⁴. Suostumuksen antaminen *tietoisena tahdonilmaisuna* vaatii etukäteisinformaation antamista potilaalle muun muassa siitä, mitä tietoja luovutetaan, mihin käyttötarkoitukseen, millä perusteella ja mitä luovuttaminen merkitsee.²⁵⁵ Potilaan tulee olla suostumusta antaessaan *yksilöidysti* tietoinen siitä, mihin hän suostumuksensa antaa. Informointi on tärkeä osa potilaan oikeuksien toteutumista ja siinä voidaan käyttää apuna henkilötietolain 10 §:n mukaista rekisteriselostetta. Jokaisen rekisterinpitäjän on laadittava rekisteriseloste, johon on koottu keskeiset tiedot tietojen käsittelystä ja luovutuksesta.²⁵⁶

Terveystieteidenhuollossa suostumuksen tulee olla lisäksi henkilötietolain 12 §:n ensimmäisen kohdan mukaan *nimenomainen*, koska terveydentilaa koskevat tiedot ovat arkaluonteisia tietoja. Nimenomaisuudella korostetaan sitä, että suostumuksen tulee olla tarkasti ilmaistu. Nimenomainen suostumus edellyttää yleensä kirjallista suostumusta, josta ilmenee, minkälaiseen henkilötietojen käsittelyyn lupa on annettu.²⁵⁷

Henkilötietolaissa suostumukseen on tietosuojadirektiivin (95/46EY) mukaisesti liitetty ilmaisuja, jotka täsmentävät suostumuksen tarkkarajaisuutta. Henkilötietolain 8, 13 ja 23

²⁵¹ HE 30/1998 vp, s. 102.

²⁵² Sorvari 2004, 39.

²⁵³ Sorvari 2004, 38.

²⁵⁴ Lohiniva-Kerkelä 2007, 169.

²⁵⁵ Ylipartanen 2004, 73.

²⁵⁶ Seppänen 2007, 17–18.

²⁵⁷ HE 96/1998 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 1.1 Henkilötietolaki. 3.7 §.

§:ssä edellytetään, että suostumus on annettu yksiselitteisesti. Yksiselitteisen suostumuksen vaatimus korostaa tahdonilmaisun selkeyttä. Henkilötietolain perustelujen mukaan yksiselitteisen suostumuksen vaatimus ei täyty, jos potilaalta pyydetään hänen sairaalaan saapuessaan yleinen suostumus hänen terveyttään tai hoitoaan koskevien tietojen luovuttamiseen. Tällaisessa tapauksessa henkilö ei ole voinut tietää, minkälaisen tietojen luovuttamista suostumus koskee.²⁵⁸

Suostumus on voimassa toistaiseksi, jos suostumuksesta ei muuta ilmene. Henkilötietolain perustelujen mukaan potilas voi itsemääräämisoikeutensa perusteella peruuttaa tai muuttaa suostumustaan milloin tahansa. Suostumuksen muuttamisen ei tarvitse olla kirjallinen, vaan potilaan suullisestikin antama tahdonilmaisu on pätevä.²⁵⁹ *Ylipartasen* mukaan hoitohenkilökunnan ja potilaan oikeusturvan kannalta on kuitenkin tarpeen laatia erillinen asiakirja, jos potilas peruuttaa tai muuttaa suostumustaan suullisesti. Suostumuksen peruuttaminen tai muu rajausta tulee voimaan välittömästi, mutta sillä ei ole takautuvia vaikutuksia, jos tiedot on luovutettu aiemmin voimassa olleen suostumuksen perusteella.²⁶⁰ Jos suostumuksen olemassaolosta syntyisi kiistaa, todistustaakka suostumuksen olemassaolosta on rekisterinpitäjällä²⁶¹. Terveystieteidenhuollossa rekisterinpitäjänä toimii terveydenhuollon yksikkö, esimerkiksi aluesairaala²⁶². Julkisuuslakiin ei sisälly säännöksiä suostumuksen muodosta, mutta *kirjallista* suostumusta voidaan pitää suositeltavana, koska salassa pidettävän tiedon luovuttaminen on rangaistavaa²⁶³.

²⁵⁸ HE 96/1998 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 1.1 Henkilötietolaki. 8.1 §.

²⁵⁹ HE 96/1998 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 1.1 Henkilötietolaki. 3.7 §.

²⁶⁰ Ylipartanen 2004, 78.

²⁶¹ HE 96/1998 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 1.1 Henkilötietolaki. 3.7 §.

²⁶² Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan henkilötietolain 3 §:n 4 kohdan mukaan yhtä tai useampaa henkilöä, yhteisöä, laitosta tai säätiötä, jonka käyttöä varten henkilörekisteri perustetaan ja jolla on oikeus määrätä henkilörekisterin käytöstä tai jonka tehtäväksi rekisterinpito on lailla säädetty. Rekisterinpitäjä kokoaa rekisteriinsä tietoja rekisteröidystä ja on vastuussa näiden tietojen asianmukaisesta käsittelystä. Rekisterinpitäjällä on henkilötietolain 24 §:n mukaan informointivelvollisuus siitä, miten henkilötietoja käsitellään.

²⁶³ Wallin & Konstari 2000, 274.

5.2.2 Potilaslain mukainen suostumus

Potilaslain 13.2 §:n mukaan

terveydenhuollon ammattihenkilö, muu terveydenhuollossa työskentelevä tai sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa suostumuksella.

Potilastietojen arkaluonteisuudesta ja nimenomaisuuden vaatimuksesta johtuen potilaslain 13.2 §:ssä edellytetään pääsääntönä potilaan *kirjallista* suostumusta potilasasiakirjojen sisältämien tietojen luovuttamiseen. *Sorvarin* mukaan kirjallinen muoto ei ole kuitenkaan itsetarkoitus, vaan se on todettu yleensä parhaaksi tavaksi todistaa suostumuksen olemassaolo²⁶⁴. Potilasasiakirja-asetuksen 10 §:n mukaan kirjallinen suostumus liitetään potilasasiakirjoihin tai muulla tavalla annetusta suostumuksesta tehdään merkintä potilasasiakirjoihin. Kirjallisesta suostumuksesta voidaan poiketa potilaslain 13.3 §:ssä säädetyissä tilanteissa, kuten esimerkiksi välttämättömien tietojen luovutuksessa tajuttoman potilaan hoidossa.

Silloin kun potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa suostumuksella. Laillisella edustajalla tarkoitetaan alaikäisen huoltajaa tai vajaakykyisen täysi-ikäisen edunvalvojaa²⁶⁵. Sosiaalihuollon asiakaslain 16 §:n mukaan alaikäisen laillinen edustaja ei voi kuitenkaan antaa suostumusta, jos hänellä ei ole oikeutta saada tietoja alaikäisen kieltäessä tietojen antamisen huoltajalleen. Olisi epä johdonmukaista, jos huoltajalla olisi oikeus päättää tietojen luovuttamisesta, mutta hänellä ei olisi oikeutta saada tietoja. Potilaslaissa ei ole vastaavaa säännöstä, mutta *Tuorin* mukaan sääntöä on noudatettava myös potilaslakia sovellettaessa. Silloin kun alaikäinen on kykenevä päättämään hoidostaan, hän on kykenevä päättämään myös suostumuksesta tietojensa luovuttamiseen. Vastaavasti jos täysi-ikäinen ei kykene

²⁶⁴ Sorvari 2004, 40.

²⁶⁵ Lohiniva-Kerkelä 2007, 170.

päättämään hoidostaan, ei hän voi myöskään antaa suostumusta tietojensa luovuttamiseen.²⁶⁶

Suostumus voi joissain tapauksissa ilmetä myös asiayhteydestä. *Asiayhteydestä ilmenevällä suostumuksella* tarkoitetaan potilaslain 13.5 §:n mukaan muuta kuin kirjallisesti tai suullisesti annettua suostumusta. Tässäkin tilanteessa suostumuksen tulee olla henkilötietolain vaatimusten mukainen ja annettu vapaaehtoisesti ja tietoisena luovuttamisesta, luovutuksen saajasta, luovutettavista tiedoista sekä luovutettavien tietojen käyttötarkoituksesta ja merkityksestä. Asiayhteydestä ilmenevä suostumus voi olla esimerkiksi potilaan päänyökkäys silloin, kun hän on saanut tietojen luovuttamiseen liittyvät tiedot. Pelkästään hoitoon hakeutumista ei voida pitää asiayhteydestä ilmenevänä suostumuksena tietojen luovuttamiseen.²⁶⁷

Moniammatillisessa työssä terveydenhuollon ulkopuolisten tahojen kanssa on usein tarpeen hoitaa potilaan asioita nopeasti, mutta kirjallisen suostumuksen pyytäminen potilastietojen luovuttamiseen saattaa viivyttää asian eteenpäin viemistä ja hankaloittaa asioiden joustavaa hoitamista. Erityisesti polikliinisesti hoidettavien potilaiden kohdalla kirjallista suostumusta ei voida aina pyytää välittömästi tilanteissa, joissa potilaan asiaa ei voida hoitaa vastaanottokäynnin aikana, vaan terveydenhuollon ammattilainen jää selvittämään asiaa ja tietojen luovuttamiseen ilmenee myöhemmin tarvetta. Tällöin suostumuksen pyytämistä varten joudutaan järjestämään vastaanottokäynti tai suostumus joudutaan postittamaan asiakkaalle. Käytännössä menettely luo toimintaan kankeutta ja saattaa hidastaa asioiden etenemistä.

5.3 Tietojen luovuttaminen terveydenhuollon toimintayksiköiden sisällä ja välillä

Tietojen vaihto terveydenhuollon sisällä on tärkeää, jotta potilas saa parhaan mahdollisen hoidon. Moniammatillinen yhteistyö osastojaksolla eri terveydenhuollon ammattilaisten kesken ja myös polikliinisillä käynneillä on arkipäivää, jota ilman hoito- tai kuntoutustyö ei onnistuisi. Lääkärin tekemien hoitopäätösten tueksi tarvitaan eri ammattilaisilta saatavaa tietoa. Pääsääntöisesti tietojen luovuttamiseen terveydenhuollosta tarvitaan aina potilaan

²⁶⁶ Tuori 2004, 581.

²⁶⁷ Pahlman 2007, 97.

kirjallinen suostumus kuten edellä on esitetty. Terveydenhuollon toimintayksiköiden sisällä ja välillä tietojen vaihto voi tapahtua myös ilman kirjallista suostumusta.

Terveydenhuollon toimintayksikön käsite määräytyy terveydenhuollon järjestämistä koskevan lainsäädännön perusteella. Terveydenhuollon toimintayksiköjä ovat esimerkiksi terveyskeskukset, erikoissairaanhoidon sairaalat ja niihin kuluvat toimintayksiköt, yksityiset terveydenhuollon yksiköt, valtion mielisairaalat, puolustusvoimien sairaanhoitolaitokset ja vankeinhoidon sairaanhoitoyksiköt.²⁶⁸ Toimintayksikön käsitteellä rajataan hoidon ja potilasasiakirjojen käsittelyoikeus tietyn toiminnallisen rakenteen sisäpuolelle, jossa yksikkö toimii potilasrekisterinpitäjänä. Esimerkiksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasrekisterit ovat erillisiä eikä tietoja voida toistaiseksi käsitellä ristiin.²⁶⁹

Henkilötietolain 9 §:ssä säädetyllä tarpeellisuusvaatimuksella ja 7 §:ssä säädetyllä käyttötarkoitussidonnaisuudella on keskeinen merkitys määriteltäessä ammattihenkilöiden välistä tietojen vaihtoa terveydenhuollon toimintayksikössä. Tullessaan hoitoon terveydenhuollon toimintayksikköön potilas hyväksyy hoidon keskeisenä osana hoidon kannalta tarpeellisten potilastietojen siirtymisen yksikön sisällä. Tietojen käsittely- ja vaihto-oikeus koskee kuitenkin vain hoitoon osallistuvia henkilöitä silloin, kun tiedot ovat tarpeellisia hoidon kannalta.²⁷⁰ Tarpeellisuusvaatimuksen näkökulmasta voidaan tarkastella esimerkiksi sitä, mihin potilastietoihin hoitoon osallistuvilla ammattihenkilöillä on oikeus. Onko esimerkiksi fysioterapeutilla oikeus lukea potilaan sairaskertomuksesta psykiatrian lehtiä²⁷¹, jos kyse on polven kuntoutuksesta? Tarpeellisuusvaatimuksen perusteella akuutissa tilanteissa tiedot voivat olla hyvinkin oleellisia kokonaistilanteen huomioimisen kannalta, mutta jos kyse on vuosien takaisista asioista, tarpeellisuusvaatimuksen mukaan oikeus tietojen lukemiseen voi olla kyseenalaista. Sen sijaan vuosien takaisten polven kuntoutusta koskevien psykiatrian lehtien lukeminen on todennäköisesti hyvin tarpeellista ja välttämätöntä oikean hoidon antamiseksi. Tietojen välttämättömyysvaatimusta korostetaan myös potilaslain 13 §:ssä.

²⁶⁸ HE 185/1991 vp, s. 13.

²⁶⁹ Sorvari 2004, 44–45.

²⁷⁰ Sorvari 2004, 43.

²⁷¹ Potilaskertomus on jaettu lääketieteen erikoisalojen mukaan siten että, jokaisella erikoisalalla on oma tunnusmerkillä varustettu lehti paperisessa potilaskertomuksessa sekä näkymä sähköisessä potilaskertomuksessa. Esimerkiksi sisätautien lehti on SIS ja neurologian NEU. Potilaskertomus on jatkuva ja tiedot kirjataan aikajärjestykseen. (Pirkanmaan sairaanhoitopiirin potilaskertomusohjeet 2008, 5.)

Potilastietojärjestelmät ovat nykyään pääasiassa sähköisessä muodossa, joten potilastietojen katselu tietokoneelta on teknisesti helppoa kaikille, joilla on oikeus päästä asianomaisen rekisterin tietoihin. Salassapitosäätely ja tietojen luovutuskielto sivullisille koskee kuitenkin samalla tavalla myös sähköisessä muodossa olevia potilastietoja. Tietojen katselu potilastietojärjestelmästä voidaan rinnastaa tietojen luovuttamiseen ja se on lainvastaista yksikön sisäisessä toiminnassa, jos luovutukselle lainsäädännössä asetetut edellytykset eivät täyty tai jos ammattihenkilöllä ei ole potilaan suostumusta tietoihin tutustumiseen.²⁷²

Tietojen luovuttamisesta terveydenhuollon toimintayksiköiden välillä säädetään potilaslain 13.3 §:n toisessa ja kolmannessa kohdassa. 13.3 §:n toisen kohdan mukaan tarpeellisia tietoja voidaan luovuttaa potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle. *Terveyden ja sairaanhoidolla* tarkoitetaan potilaslain 2.1 §:n mukaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi, palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteistä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä. Terveyden- ja sairaanhoitoon kuuluu muun muassa lääkärin suorittama tutkimus, lääkinnällinen kuntoutus ja ennaltaehkäisevä hoito²⁷³. Hoidon käsitteeseen ja potilaslain soveltamisalaan kuuluu näin ollen siis kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöiden antama terveyden- ja sairaanhoito riippumatta siitä, missä he sitä antavat²⁷⁴.

Tietojen luovuttaminen hoidon tai tutkimuksen järjestämiseksi edellyttää potilaan tai hänen laillisen edustajansa suullista suostumusta tai asiayhteydestä muuten ilmenevää suostumusta. *Pahlmanin* mukaan säännös koskee erityisesti jatkohoitotilanteita, joissa potilas lähetetään terveyskeskuksesta erikoissairaanhoidon tai yliopistosairaalahoitossa ollut potilas siirretään terveyskeskukseen²⁷⁵. Hallituksen esityksen mukaan tietojen luovuttaminen annetusta hoidosta hoitoon lähettäneelle lääkärille tai omalääkärille edellyttää kuitenkin potilaan kirjallista suostumusta, ellei hoito enää jatku²⁷⁶. Hoitopalautteen antamista on haluttu joustavoittaa niissäkin tilanteissa, joissa hoito on

²⁷² Pajukoski 2004, 94.

²⁷³ HE 185/1991 vp, s. 13.

²⁷⁴ Tuori 2008, 420.

²⁷⁵ Pahlman 2007, 97.

²⁷⁶ HE 181/1999 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 13 §.

päättynyt eikä enää jatku lähettävässä tahossa.²⁷⁷ Hoitopalaute eli yhteenveto annetusta hoidosta voidaan antaa 13.3 §:n toisen kohdan mukaan potilaan hoitoon lähettäneelle terveydenhuollon toimintayksikölle, terveydenhuollon ammattihenkilölle tai potilaan hoidosta vastaavalle lääkärille potilaan tai hänen laillisen edustajansa suullisen suostumuksen tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen mukaisesti.

Välttämättömiä tietoja voidaan antaa 13.3 §:n kolmannen kohdan mukaan myös ilman potilaan suostumusta potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi. Se edellyttää kuitenkin sitä, että potilas ei pysty kehitysvammaisuuden, mielenterveydenhäiriön, tajuttomuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi arvioimaan annettavan suostumuksen merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa, joka suostumuksen voisi antaa. Näin ollen jos kehitysvammaisella tai mielenterveyspotilaalla on olemassa laillinen edustaja, suostumusta on ensisijaisesti pyydettävä häneltä. Tajuttomuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi suostumuksen antamiseen kykenemätön henkilö on usein kykenemätön antamaan suostumustaan kyseisellä hetkellä. Kyse onkin usein kiireellisestä hoidosta, jolloin tietojen luovuttaminen ei edellytä myöskään potilaan laillisen edustajan suostumusta, vaikka potilaalla olisi sellainen.²⁷⁸

Holhousoikeudellinen edunvalvonta on tarkoitettu ensisijaisesti henkilön taloudellisten asioiden hoitamista ja taloudellisten etujen valvontaa varten, minkä vuoksi holhoukseen liittyviin toimenpiteisiin ryhtyminen ei sovellu tilanteisiin, jotka liittyvät pelkästään henkilön hoidon tai tutkimuksen järjestämiseen tai toteuttamiseen. Tietojen luovuttaminen ilman suostumusta koskee ainoastaan potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseen tai toteuttamiseen tarvittavia välttämättömiä tietoja ja tietojen luovuttamisen tulee olla objektiivisesti katsoen potilaan edun mukaista. Luovuttamista tulee harkita tapauskohtaisesti. Tietoja voidaan luovuttaa tarvittaessa myös ulkomaisille terveydenhuollon toimintayksiköille.²⁷⁹

Moniammatillisessa työssä terveydenhuollon toimintayksikön sisällä erillistä suostumusta ei siis tarvita tietojen luovuttamiseen hoitoon osallistuvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden välillä, kun tietojen luovuttaminen liittyy välittömästi potilaan hoitoon

²⁷⁷ HE 181/1999 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 13 §.

²⁷⁸ Pahlman 2007, 98–99.

²⁷⁹ HE 181/1999 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 13 §.

kyseisessä yksikössä. Kokonaisvaltaista hoitosuunnitelmaa tehtäessä fysioterapeutti voi kertoa lääkärille saamistaan hoidonkannalta tarpeellisista liikkumiskykyyn liittyvistä tutkimustuloksista ja psykologi mielialaan liittyvistä asioita ilman potilaalta pyydettävää erillistä suostumusta. Näin ammattihenkilöt voivat käsitellä yhdessä potilaan tilannetta, jotta hän voisi saada parhaan mahdollisen avun kokonaistilanne huomioiden. Sen sijaan osastolla tai poliklinikalla tehtävän moniammatillisen työn lopputuloksena tietoja voidaan lähettää terveydenhuollon toimintayksiköstä jatkohoitopaikkaan vain potilaan tai hänen laillisen edustajan suullisella suostumuksella tai asiayhteydestä muutoin ilmenevällä suostumuksella. Tällä perusteella voidaan myös lähettää lähettävälle taholle tai hoidosta vastaavalle lääkärille hoitopalaute annetusta hoidosta tai esimerkiksi tutkimusjaksosta erikoissairaanhoidossa. Luovutuksesta ja sen perusteesta on tehtävä potilaslain 13.6 §:n mukaan aina merkintä potilasasiakirjoihin. Tämä koskee siis myös tietojen lähettämistä jatkohoitopaikkaan, vaikka kirjallista suostumusta ei siihen tarvitakaan.

Hoitovastuu ja vastuu potilastiedoista ovat riippuvaisia hallinnon rakenteista, mikä tekee rajat hallinnonalojen ja yksiköiden välille tietosuojan näkökulmasta jyrkiksi. Potilaalta pyydetään suostumus tietojen luovuttamiseen jokaista hoitopaikkaa kohden erikseen, vaikka hoidon syy pysyy samana. Suostumuksen pyytäminen vain kerran hoitotapahtumaa kohden yksinkertaistaisi tietojen luovuttamista. *Sorvari* ehdottaakin yhdeksi vaihtoehdoksi nykyiselle organisaatioperusteiselle suostumukselle hoitoketjukohtaista suostumusta.²⁸⁰ Sen toteuttaminen käytännössä vaatisi kuitenkin tarkkavaisuudessa tietojen käsittelystä vastaavien tahojen määrittelyä ja potilasasian rajaaminen hoitotapahtumaan voi olla joskus vaikeaa. Usein potilaan hoidon syy ei liity ainoastaan yhteen sairauteen vaan asiat ovat monitahoisia. Kuten *Sorvarikin* toteaa, käytännössä hoitoketjuun sidottu suostumus vaatii lainsäädännön muutoksia, sillä nykyinen potilaslakiin perustuva suostumus noudattaa tiukasti organisatorisia rajoja.

²⁸⁰ Sorvari 2004, 55.

5.4 Tietojen luovuttaminen viranomaisten välisessä moniammatillisessa yhteistyössä

5.4.1 Menettelytavat tietojen luovuttamisessa

Terveydenhuollossa joudutaan toisinaan tilanteeseen, jossa terveydenhuollon ulkopuolinen viranomainen pyytää potilasta koskevia salassa pidettäviä tietoja. Tällöin terveydenhuollossa pitää selvittää tietojen luovuttamisen perusteet. Moniammatillisessa yhteistyössä hoidettaessa potilaan asiaa tietojen luovuttaminen tapahtuu pääasiassa potilaan suostumuksen perusteella. Tässä yhteydessä ei voida kuitenkaan sivuuttaa sitä, että joillakin moniammatilliseen yhteistyöhön osallistuvilla terveydenhuollon ulkopuolisilla viranomaisilla on erityislainsäädäntöön perustuvia oikeuksia saada potilastietoja myös ilman potilaan suostumusta.

Julkisuuslain 26 §:ssä säädetään yleisistä perusteista salassa pidettävän tiedon antamiseen. Sen mukaan tiedon voi antaa suostumuksen tai nimenomaisen erityissäännökseen perusteella. Sama luovuttamisperuste on myös edellä käsitellyssä viranomaisten välistä tietojen vaihtoa koskevassa julkisuuslain 29 §:ssä sekä potilaslain 13.3 §:n 1 kohdassa. Vaikka potilastietojen luovuttaminen potilaan suostumuksella on vahva pääsääntö, potilasasiakirjatietoja voidaan luovuttaa myös ilman suostumusta, jos erityislainsäädännössä on säädetty toisen viranomaisen nimenomaisesta oikeudesta salassa pidettävän tiedon saamiseen. Tietojen luovuttamisen mahdollistavia säännöksiä on muun muassa useissa taloudellisia etuuksia, eläkkeitä ja vakuutuksia koskevissa laeissa sekä sosiaalihuoltoa koskevassa lainsäädännössä.

Joissakin käytännön yhteyksissä on tullut esiin käsitys, jonka mukaan salassapitovelvolliset viranomaiset saisivat vaihtaa keskenään vapaasti tietoja salassa pidettävistä asioista. Käytännön esimerkkejä asiasta on Stakesin internet-sivuilla olevassa verkkojulkaisussa. Kuten *Soikkelin* julkaisussa toteaa, tällaista lainkohtaa ei ole olemassa.²⁸¹ Moniammatillisessa yhteistyössä viranomaisilla on oikeus vaihtaa tietoja keskenään vain asianomaisen henkilön suostumuksen tai lain säännöksen perusteella.

²⁸¹ Soikkeli 2007. 11.luku Julkisuus ja salassapito käytännön työssä; "Kollektiivinen salassapito" on harhaluulo.

Tietojen vaihtaminen ei myöskään koske kaikkia mahdollisia viranomaisen hallussa olevia tietoja, vaan ainoastaan kyseisen tehtävän hoitamisen kannalta tarpeellisia asioita.

Tietojen luovuttaja vastaa luovutuksen laillisuudesta ja riittävän tietosuojan säilymisestä. Terveystieteiden on ennen tietojen luovuttamista varmistettava, että tiedon pyytäjällä on oikeus saada tieto.²⁸² Pelkkä tiedontarpeen olemassaolo ei siis riitä asiakkaan salassa pidettävien tietojen saamiseen toiselta viranomaiselta, kun tietoja pyydetään viranomaisen aloitteesta ilman asiakkaan suostumusta. Tietoja pyytävän viranomaisen on ilmoitettava julkisuuslain 13.2 §:n mukaan tietojen käyttötarkoitus, tarpeelliset seikat tietojen luovuttamisen edellytysten selvittämiseksi sekä tarvittaessa tiedot siitä, miten tietojen suojaus on tarkoitettu järjestää. Käytännössä tietoja pyytävän tulee ilmoittaa myös se, mihin säädökseen tiedonsaantioikeus perustuu ja yksilöidä ne asiakirjat, joita pyyntö koskee pyydetessä tietoja erityissäännöksen nojalla. Luovutusta pyydetään pääsääntöisesti kirjallisesti ja se osoitetaan rekisterinpitäjälle tai sen valtuuttamalle henkilölle. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä potilastietojen luovuttamisesta vastaa potilaskertomusohjeiden mukaan hoitanut tai hoidosta vastannut lääkäri²⁸³.

Potilasasiakirjoja luovutetaan pääsääntöisesti kopiona tai lausuntona. Sähköisesti niitä voidaan luovuttaa vain, jos suojaus on riittävä.²⁸⁴ Potilastietoja annetaan vain siinä laajuudessa kuin niitä pyydetään²⁸⁵ ja tarpeettomia tietoja ei saa luovuttaa, vaikka potilas olisi antanut tähän suostumuksensa²⁸⁶. Potilasasiakirjojen luovuttamisesta tulee potilaslain 13.4 §:n mukaisesti tehdä merkintä potilasasiakirjoihin. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ohjeiden mukaan merkintä tehdään potilaskertomukseen ja siitä tulee ilmetä milloin ja mitä tietoja on luovutettu, kenelle tiedot on luovutettu ja kuka tiedot on luovuttanut sekä luovutuksen peruste²⁸⁷. *Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio* on muistiossaan (2828/2/07) huomauttanut valtakunnallisesti potilasasiakirjamerkintöjen puutteellisuudesta ja tuonut siinä yhteydessä esiin, että myöskään potilastietojen luovuttamisesta ei ole aina tehty asianmukaista merkintää²⁸⁸.

²⁸² Pahlman 2007, 107–108.

²⁸³ Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2008, 60.

²⁸⁴ Sosiaali- ja terveysministeriö 2001:3, 21.

²⁸⁵ Pajukoski 2004, 83.

²⁸⁶ Pahlman 2007, 26.

²⁸⁷ Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2008, 62.

²⁸⁸ Eduskunnan oikeusasiamiehen muistio 28.9.2007. Puutteelliset potilasasiakirjamerkinnot.

5.4.2 Sosiaalihuollon viranomaisen tiedonsaantioikeus

Sosiaalihuollon lainsäädäntö jakautuu sosiaalihuoltolakiin (710/1982) ja sosiaalihuollon asiakaslakiin (812/2000). Sosiaalihuoltolaki sisältää yleissäännökset sosiaalihuollon hallinnosta, muutoksenhausta sekä aineellisia säännöksiä yleisistä sosiaalipalveluista. Sosiaalihuollon asiakaslaki sisältää puolestaan säännöksiä muun muassa asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja tietosuojaan liittyvistä asioista. Lisäksi sosiaalihuollon asiakaslakia ja sosiaalihuoltolakia täydentävät sosiaalihuollon eri osa-alueita koskevat erityislait²⁸⁹.

Sosiaalihuollon viranomaisella on sosiaalihuollon asiakaslain perusteella oikeus saada potilastietoja, kun on kyse sosiaalihuollon alaan liittyvistä toimenpiteistä ja palveluiden järjestämisestä asiakkaalle. *Sosiaalihuoltoon* kuuluu yleiset sosiaalipalvelut (sosiaalityö, perheneuvonta, kotipalvelu, asumispalvelut, laitoshuolto, omaishoidontuki, vammaisten työtoiminta ja lasten päivähoito), toimeentulotuki viimesijaisena toimeentuloturvana sekä eräiden väestöryhmien erityispalvelut (lastensuojelu, vammaispalvelut, kehitysvammaisten huolto sekä päihteiden ongelmakäyttäjien huolto)²⁹⁰. Sosiaalihuoltoon kuuluu pääasiassa palveluja sekä toimenpiteitä ja tahdosta riippumattomat toimenpiteet ovat mahdollisia vain sosiaalihuollossa. Osa sosiaalihuollon etuuksista on kuitenkin rahamääräisiä, kuten toimeentulotuki.²⁹¹

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) 20 §:n perusteella terveyden- tai sairaanhoitotoimintaa harjoittavalla yhteisöllä, toimintayksiköllä sekä terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus antaa maksutta sosiaalihuollon viranomaisen pyynnöstä salassa pidettäviä tietoja ja selvityksiä silloin, kun ne vaikuttavat *olennaisesti* sosiaalihuollon asiakassuhteeseen. Tietojen tulee olla *välttämättömiä* asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten. Hallituksen esityksen mukaan sosiaalihuollon hoidettavana olevien asioiden moninaisuuden vuoksi pykälässä ei ole voitu luetella yksityiskohtaisesti kaikkia niitä

²⁸⁹ Tuori 2008, 23–24.

²⁹⁰ Tuori 2008, 22; 24.

²⁹¹ Tuori 2008, 13.

tilanteita, joissa tietoja voidaan pyytää. Tämän vuoksi tietoja pyytävän viranomaisen on tarkoin harkittava, milloin tiedot ovat välttämättömiä ratkaisun kannalta.²⁹²

Sosiaalihuollon tiedonsaantioikeus on asiakaslain 20 §:n mukaan laajaa, mutta se edellyttää, että pykälässä mainitut tiukat kriteerit täyttyvät. Oikeus tietojen pyytämiseen edellyttää välttämätöntä tarvetta ja tiedon olennaisuutta, tiedolla tulee olla yhteys sosiaalihuollon asiakassuhteeseen ja tiedon tulee liittyä asiakassuhteeseen liittyvään selvitystehtävään. Tietoja voidaan pyytää mistä tahansa asiakirjasta.²⁹³ Säännös ei kuitenkaan velvoita terveydenhuoltoa laatimaan sosiaalihuollon viranomaiselle selvityksiä tai lausuntoja, vaan pyyntö koskee terveydenhuollon hallussa olevia asiakirjoja²⁹⁴. Sosiaalihuollon laajaa tiedonsaantioikeutta salassa pidettävistä potilastiedoista tukee myös korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisu (KHO: 1983 -A-II-8), jonka mukaa sosiaalihuollolla oli oikeus saada isyyslain mukaisten tehtävien suorittamista varten terveydenhuollosta sairaalan psykiatrian klinikalla tietyssä potilashuoneessa yhden kuukauden aikana hoidettavina olleiden henkilöiden henkilötiedot.

Tiedonsaantioikeutta koskeva säännös on haluttu ottaa sosiaalihuollon asiakaslakiin, jotta välttämättömien tietojen saaminen voidaan turvata niissäkin tilanteissa, joissa tietoa ei voida saada muulla tavalla. Pääsääntöisesti sosiaalihuollon tietojen käsittelyn ja hankinnan tulee kuitenkin perustua aina asiakkaan suostumukseen.²⁹⁵ Jos asiakas ei anna tarvittavia tietoja tai suostumustaan, sosiaalihuollon viranomainen voi vasta sitten pyytää tiedot 20 §:n perusteella terveydenhuollosta tai muulta viranomaiselta tehtävänsä hoitamiseksi. *Sorvarin* mukaan pykälää voidaan pitää viranomaisten keskinäisen menettelyn ohjeena.²⁹⁶ Pykälä siis selventää sitä, millä perusteilla tietoja voidaan pyytää ja millä perusteella niitä voidaan luovuttaa. Myös kiireellisissä tilanteissa ja niissä tilanteissa, joissa asiakasta ei hallintolain (434/2003) 34 §:n mukaan tarvitse kuulla, tietoja voidaan pyytää terveydenhuollosta ilman asiakkaan suostumusta tai pyytämättä tietoa ensin asiakkaalta²⁹⁷.

²⁹² HE 137/1999 vp. Yksityiskohtaiset perustelut. 20 §.

²⁹³ Sorvari 2001, 129–130.

²⁹⁴ STM 2001:11, 78.

²⁹⁵ HE 137/1999 vp. 3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset perustelut.

²⁹⁶ Sorvari 2001, 130.

²⁹⁷ STM 2001:11, 77.

Perustuslakivaliokunnan mukaan olennaisuuden ja välttämättömyyden vaatimukset korostavat yksityisyyden suojaa ja lisäävät sosiaalihuollon viranomaisen perusteluvelvollisuutta tietoja pyydetessä.²⁹⁸ Perusteleminen tarvittavien tietojen välttämättömyydestä ja olennaisuudesta on tehtävä huolellisesti. Sosiaalihuollon perusteluksi ei riitä, että tieto on välttämätön päätöksen tekemiseksi, vaan perusteluista tulee ilmetä tiedon hankkimisen tausta ja se, miksi tiedot ovat juuri kyseisessä tapauksessa tarpeellisia ja miksi niitä hankitaan ilman asiakkaan suostumusta²⁹⁹. Sosiaalihuollon vaitiolovelvollisuuden vuoksi perustelu ei voi kuitenkaan olla liian yksityiskohtaista. Yksilöinnin ja perustelun tarkoituksena on lähinnä se, että luovuttava viranomainen voi lähtökohtaisesti arvioida sen, missä laajuudessa ja mitä tietoja kulloinkin tulee antaa.³⁰⁰

Silloin, kun pyyntö on asianmukaisesti perusteltu, sosiaalihuollon tiedonsaantia koskeva säännös on melko vahvasti velvoittava ja *Sorvarin* mukaan se vähentää tietojen luovuttajan, tässä tapauksessa terveydenhuollon, harkintavaltaa tietojen luovuttamisesta päättämiseen. Vetoaminen lainmukaiseen tiedonsaantioikeuteen siirtää myös vastuuta tiedon antamisesta tiedon pyytäjälle.³⁰¹ Terveydenhuollon yksikön on tehtävä julkisuuslain mukainen päätös tietojen antamatta jättämisestä, jos tietoja ei voida luovuttaa. Sosiaalihuolto voi tehdä halutessaan asiasta valituksen hallinto-oikeuteen.³⁰²

Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio ratkaisu (2136/4/01) asiakirjapyyntöä käsitteystä koskee nimenomaan päätöksen tekemistä kieltäytyttyä antamasta tietoja. Tapauksessa sosiaalihuollon viranomainen oli pyytänyt lasten huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevaa oikeudenkäyntiä varten laadittavan lausuntonsa tueksi tarvittavia potilastietoja koulupsykologilta. Lasten isä oli kieltänyt tietojen luovutuksen ja koulupsykologi ei ollut tietoja antanut. Oikeusasiamies katsoi, että koulupsykologin olisi pitänyt tiedustella sosiaalihuollon viranomaiselta, haluaako tämä asian viranomaisen päätettäväksi, joka olisi voinut tehdä asiassa halutessaan valituskelpoisen päätöksen julkisuuslain 14 §:n mukaisesti. Oikeusasiamies päätyi samantapaiseen ratkaisuun (1885/4/04) sosiaalihuollon pyytäessä tietoja Kansaneläkelaitokselta. Tapauksessa Kansaneläkelaitos ei luovuttanut

²⁹⁸ PeVL 7a/2000 vp.

²⁹⁹ Sorvari 2001, 120.

³⁰⁰ STM 2001:11, 78.

³⁰¹ Sorvari 2001, 128.

³⁰² STM 2001:11, 78.

sosiaaliviranomaiselle huostaan otetun lapsen psykiatriseen kuntoutukseen liittyviä tietoja eikä tehnyt asiasta päätöstä, josta sosiaalihuollon viranomainen olisi voinut valittaa. Kansaneläkelaitoksen olisi myös pitänyt luovuttaa tiedot sosiaalihuollon viranomaisen laissa säädettyyn tiedonsaantioikeuteen perustuen. Kieltäytyttäessä tietojen antamisesta on siis tehtävä päätös, jotta toinen viranomaisen voi käyttää halutessaan oikeusturvakeinojaan.

Sosiaalihuollon asiakaslain lisäksi sosiaaliviranomaisia koskevissa erityissäännöksissä on säädetty heidän tiedonsaantioikeudesta tietyissä sosiaalihuoltoa koskevissa erityistilanteissa. Erään salassa pidettävien tietojen luovuttamisen erityistilanteen muodostaa lastensuojeluun liittyvä ilmoitusvelvollisuus, josta säädetään lastensuojelulain (417/2007) 25 §:ssä. Sen mukaan terveydenhuollon palveluksessa olevat henkilöt ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia ilmoittamaan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle lastensuojelutarpeesta tehtävässään saamista tiedoista salassapitovelvollisuuden estämättä oma-aloitteisesti. Ilmoitus on tehtävä, jos lapsen hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelutarpeen selvittämistä. Ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvat esimerkiksi lasten pahoinpitelytapaukset ja seksuaalinen hyväksikäyttö³⁰³.

Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on tiivistä ja tietojen vaihto tapahtuu pääasiassa potilaan suostumuksen perusteella. Kuten edellä on todettu, tarvittaessa sosiaalihuollolla on melko laaja tiedonsaantioikeus ilman potilaan suostumustakin toimivaltaansa kuuluvissa asioissa. Terveydenhuollolla ei ole kuitenkaan vastaavaa lakiin perustuvaa oikeutta saada potilasta koskevia tietoja sosiaalihuollosta. Valmisteilla oleva terveydenhuoltolaki korostaa myös terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyötä ja lakiin esitetään sitä koskevaa pykälään. Pykälän tavoitteena on luoda saumattomia hoito- ja palvelukokonaisuuksia. Tavoitteena on myös madaltaa raja-aitoja ja yhteen sovittaa palveluja tiiviimmin.³⁰⁴

³⁰³ Lohiniva-Kerkelä 2007, 178.

³⁰⁴ STM 2008c, liite: Hallituksen esitys eduskunnalle uudeksi terveydenhuoltolaiksi, yksityiskohtaiset perustelut, 15 §.

5.4.3 Tietojen luovuttaminen sosiaalivakuutuksesta vastaaville viranomaisille

Sosiaalivakuutuksesta vastaavilla tahoilla on oikeus saada pyynnöstä asiakastaan koskevia tietoja terveydenhuollosta salassapitovelvollisuuden estämättä etuuden ratkaisemista varten. *Sosiaalivakuutuksella* tarkoitetaan julkisen vallan toimenpiteillä lakisääteisesti järjestettyä pakollista vakuutusta sosiaalisten riskien varalle. Sosiaalivakuutus tarkoittaa pääsääntöisesti rahamääräisiä suorituksia ja se liittyy yleensä tilanteisiin, joissa ansiotyö on estynyt. Sosiaalivakuutuksella pyritään turvaamaan toimeentulo esimerkiksi vanhuuden, sairauden, työkyvyttömyyden, työttömyyden ja työtapaturmien varalta.³⁰⁵

Kansaneläkelaitos ja vakuutusyhtiöt myöntävät hakemuksesta asiakkailleen taloudellisia etuuksia. Kansaneläkelaitoksen myöntämiä etuuksia ovat muun muassa sairauspäiväraha, vammaisetuudet sekä kansaneläke. Eläkevakuutusyhtiöt kustantavat työhön perustuvia eläkkeitä ja järjestävät vakuutetuilleen kuntoutusta. Tapaturmavakuutusyhtiöt korvaavat tapaturmasta aiheutuvia kustannuksia. Etuuksien ratkaisemista varten tarvitaan tietoja asiakkaan tilanteesta ja pääsääntöisesti asiakkaan edellytetään toimittavan tarvittavat tiedot etuuden myöntävälle taholle itse. Jos asiakas ei kuitenkaan toimita tietoja, on etuuden myöntävillä tahoilla oikeus pyytää tarvittavat tiedot salassapitosäännösten estämättä terveydenhuollosta. Tämä edellyttää kuitenkin sitä, että etuutta koskevassa laissa on tietojen pyytämiseen oikeuttavat säännökset. Esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen on pyydettävä kansaneläkelain 86.2 §:n mukaan potilastietoja ensin asiakkaalta ja vasta sitten, jos tietoja ei häneltä saada, Kansaneläkelaitoksella on oikeus pyytää tiedot terveydenhuollosta. Tietojen saamiseen oikeuttavat säännökset on muotoiltu niin, että pyydettyjen tietojen on liityttävä käsiteltävään etuushakemukseen³⁰⁶.

Kansaneläkelaitoksella on oikeus saada etuuden ratkaisemista varten tarpeellisia potilastietoja terveydenhuollosta kansaneläkelain (568/2997) 86.2 §:n, sairausvakuutuslain (1224/2004) 19. luvun 1.2 §:n ja lain vammaisetuuksista (570/2007) 43.2 §:n perusteella. Kunnallisella eläkelaitoksella on oikeus saada potilastietoja kunnallisen eläkelain (549/2003) 144.1 §:n perusteella, valtionkonttorilla valtioneläkelain (1295/2006) 150.2 §:n

³⁰⁵ Tuori 2008, 13, 15.

³⁰⁶ Lehtonen 2001, 305.

perusteella ja eläketurvakeskuksen alaisilla eläkelaitoksilla työntekijäin eläkelain (395/2006) 198 §:n perusteella. Tapaturmavakuutusyhtiöillä on oikeus saada terveystietoja tapaturmavakuutuslain (608/1948) 64 a §:n perusteella. Edellä mainituissa potilastietojen saamiseen oikeuttavissa säännöksissä on paljon yhteneväisyyksiä. Niissä säädetään lähes sanatarkasti samalla tavalla oikeudesta tiedon saamiseen terveydenhuollosta. Näihin erityislakeihin perustuva tiedonsaantioikeus potilasasiakirjoista syrjäyttää terveydenhuollon ammattihenkilön sekä potilasasiakirjojen säilyttäjän salassapitovelvollisuuden ja mahdollistaa tietojen luovuttamisen. Luovutettavien tietojen tulee olla kuitenkin tarpeellisia käsiteltävässä asiassa.³⁰⁷

Edellä mainittujen lakien perusteella oikeus potilastiedon saamiseen salassapitovelvollisuuden estämättä edellyttää ensinnäkin, että tietoa tarvitaan etuuden ratkaisemista varten. Tietojen saaminen edellyttää, että asiakas ei ole itse toimittanut tarvittavia potilastietojaan etuuden myöntävän tahon pyynnöstä huolimatta. Tietoja voidaan pyytää tässä tapauksessa lääkäriltä tai muulta terveydenhuollon ammattihenkilöltä, terveydenhuollon toimintayksiköltä, kuntoutusta toimeenpanevalta taholta sekä sosiaalipalvelujen tuottajalta tai hoitolaitokselta. Pyyntöä kohteena voi olla lausunto ja muut välttämättömät tiedot potilasasiakirjoista, kuntoutuksesta, terveydentilasta, hoidosta sekä työkyvystä. Tarvittavan tiedon tulee olla myös välttämätön asian ratkaisemisen kannalta, eli kaikkia edellä mainittuja tietoja ei pyytävällä taholla ole oikeus saada, jos ne eivät ole tarpeellisia asian ratkaisemiseksi. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin potilaskertomusohjeen mukaan tiedot luovutetaan lausuntoina kyseessä olevan asian vaatimassa laajuudessa tai tarvittaessa jäljenteinä lääkärin harkinnan mukaan. Tiedot antaa ensisijaisesti lääkäri, jonka hoidossa potilas on ollut tai jonka toimintaa tiedot koskevat. Kopio tietojen luovuttamista varten laaditusta lausunnosta liitetään potilaskertomukseen.³⁰⁸

Hoitohenkilökunnan ja vakuutusyhtiöiden välillä on ollut epäselvyyttä potilastietojen luovuttamisen muodosta ottaen huomioon salassapitosäännökset ja luovuttamisesta aiheutuvien kustannusten korvaaminen³⁰⁹. Vakuutusyhtiöt ovat pyytäneet potilastietoja potilaskertomuskopioina, kun taas lääkärit haluaisivat antaa tietoja lausuntojen muodossa

³⁰⁷ Koskinen ym. 2008, 116.

³⁰⁸ Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2008, 55.

³⁰⁹ HE 138/2007 vp, s. 6.

salassapitosäännösten vuoksi, koska potilaskertomuskopiossa on usein myös muutakin kuin vakuutusyhtiön tarvitsemaan tietoa. Lausuntojen tekemisestä aiheutuu kuitenkin lääkäreille ylimääräistä työtä, josta vakuutusyhtiö joutuisi maksamaan korvauksen.³¹⁰ Korvauksen osalta sääntely on ollut puutteellista. Tapaturmavakuutuslakia on muutettu 2008 alussa ja sen on toivottu tuovan asiaan ratkaisun. Lain 64b §:n kolmannen momentin mukaan vakuutusyhtiöllä on oikeus saada edelleen tiedot haluamassaan muodossa eli potilaskertomuskopiona tai lausuntona. Toisaalta pykälään on otettu kohta, jonka mukaan tietojen luovuttajalla on oikeus saada kohtuullinen korvaus tietojen luovuttamisesta aiheutuvasta työstä ja kustannuksista. Tapaturmavakuutuslain muutoksen perusteluissa myös todetaan, että terveystietojen luovuttamisesta vastaa edelleen lääkäri, joka harkitsee, mitkä tiedot voidaan luovuttaa.³¹¹ Lääkärilehden mukaan epäselvyyttä on kuitenkin ollut lain voimaan tulon jälkeenkin, sillä asiaan liittyvän tarkemman ohjeistuksen laatiminen on vielä kesken³¹².

Käytännössä sosiaalivakuutusta ylläpitävät viranomaiset ja laitokset sekä sosiaalihuolto ovat siis oikeutettuja saamaan terveydenhuollolta asiakkaitaan koskevia potilastietoja, jos se on käsiteltävänä olevan asian ratkaisun kannalta välttämätöntä. *Lehtosen* mukaan etuuksia ratkaisevien viranomaisten itsenäinen oikeus vaatia terveydentilaa koskevia tietoja on kyseenalaista yksityisyyden suojan kannalta, koska hänen mukaansa tiedot voitaisiin pyytää yhtä hyvin asiakkaalta itseltään sen uhalla, että jos asiakas ei toimittaisi tietoja, hakemus hylättäisiin.³¹³ Terveydenhuollosta saatavat tiedot ovat puolueettomia ja niiden avulla päätöksen tekemisessä voidaan huomioida kaikki kokonaistilanteeseen vaikuttavat seikat, jotka ei välttämättä käy aina asiakkaan toimittamista tiedoista ilmi. Tietosuoja säilyy vahvana luovuttamisesta huolimatta, koska tietoja pyytävään viranomaiseen sovelletaan julkisuuslakia, jonka perusteella myös se on velvollinen pitämään salassa saamansa tiedot. Tietojen saaminen oikea-aikaisesti nopeuttaa asioiden käsittelyä ja mahdollistaa yhteiskunnan varojen käytön oikein ja tehokkaasti toimivan viranomaiskoneiston.

Sosiaalivakuutusta ylläpitävien viranomaisten tietojensaantioikeus etuuden ratkaisemista varten ja sosiaalihuollon tiedonsaantioikeus poikkeavat huomattavasti siitä, miten tietojen

³¹⁰ Pälve & Kojo 2008, 2203.

³¹¹ HE 138/2007 vp, s. 11.

³¹² Pälve & Kojo 2008, 2203.

³¹³ Lehtonen 2001, 305.

vaihto terveydenhuollon sisällä tapahtuu. Terveydenhuollon yksiköllä ei ole oikeutta vaatia potilasta koskevia tietoja muilta terveydenhuollon yksiköiltä tai terveydenhuollon ulkopuolisilta viranomaisilta.³¹⁴ Näin ollen eri viranomaisten tiedonsaantioikeus on melko erilaista. Terveydenhuollossa tietojen luovuttamiseen liittyvää osaamista tulee olla riittävästi, koska useilla tahoilla on lakiin perustuva oikeus saada tietoja terveydenhuollosta.

5.4.4 Tietojen luovuttaminen muille viranomaisille ja yksityisille terveydenhuollon toimintayksiköille

Terveydenhuollossa tehdään paljon yhteistyötä myös muiden viranomaisten kuin Kansaneläkelaitoksen, vakuutusyhtiöiden ja sosiaalihuollon kanssa. Tässä yhteydessä viranomaisyhteistyö muun muassa poliisin, muutoksenhakuviranomaisten ja tuomioistuinten kanssa on jätetty tarkastelun ulkopuolelle, koska ne eivät ole keskeisessä asemassa moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Yhteistyö näiden tahojen kanssa koskee useimmiten myös virka-apua, mihin tässä tutkimuksessa ei ole mahdollisuutta perehtyä. Lisäksi tietyt tietojen luovuttamisen erityistilanteet, kuten tartuntatauti-ilmoituksen tekeminen ja tietojen luovuttaminen tutkimuskäyttöön on rajattu tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Moniammatillisessa yhteistyössä muita keskeisiä yhteistyötahoja ovat muun muassa työvoimahallinto, opetusviranomaiset ja yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat.

Tietojen luovuttaminen terveydenhuollosta työvoimaviranomaiselle on tarpeellista esimerkiksi silloin, kun terveydenhuollossa arvioidaan sairauden tai vamman vaikutusta potilaan työ- ja opiskelukykyyn ja tehdään ammatillisen kuntoutuksen jatkosuunnitelmia. Näiden suunnitelmien toteutuksessa ja eteenpäin viemisessä työvoimahallinto on keskeisessä roolissa ja tiedon välittyminen työkyvystä ja sen rajoitteista on tärkeää sopivan palvelun järjestämiseksi. Työvoimaviranomaisen toimintaa säätelee laki julkisesta työvoimapalvelusta (1295/2002). Sen mukaan työvoimaviranomaisella ei ole lakiin perustuvaa tiedonsaantioikeutta terveydenhuollosta samalla tavalla kuin sosiaalihuollolla tai sosiaalivakuutuksesta vastaavilla tahoilla.

³¹⁴ Lehtonen 2001, 308.

Ammatillisen kuntoutuksen osalta terveydenhuollossa tehdään yhteistyötä työvoimaviranomaisten lisäksi myös oppilaitosten kanssa. Oppilaitoksia sääteleviä lakeja ovat muun muassa perusopetuslaki (628/1998), lukiolaki (629/1998) sekä laki ammatillisesta koulutuksesta (630/1998). Opetusviranomaisillakaan ei ole lakiin perustuvaa oikeutta saada opiskelijaa koskevia salassa pidettäviä terveystietoja ilman potilaan suostumusta. Työvoima- ja opetusviranomaisten ollessa terveydenhuollon ulkopuolisia tahoja eli sivullisia tarvitaan potilastietojen luovuttamiseen terveydenhuollosta aina asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kirjallinen suostumus potilaslain 13.2 §:n mukaisesti.

Opetusviranomaisilla, kouluterveydenhuollosta ja muusta oppilashuollosta vastaavilla henkilöillä on oikeus antaa toisilleen ja koulutuksesta vastaaville viranomaisille opetuksen asianmukaisen järjestämisen kannalta välttämättömät tiedot perusopetuslain 40.2 §:n, lukiolain 32.2 §:n ja ammatillisesta koulutuksesta säädetyn lain 42.2 §:n perusteella. Näiden pykälien mukaan oppilaan terveystietojen luovuttaminen oppilaitoksen sisällä on mahdollista silloin, kun se on välttämätöntä opetusjärjestelyiden vuoksi. Kouluterveydenhuollon rekisterit kuuluvat kuitenkin osarekisterinä terveyskeskuksen potilasrekisteriin ja tietojen luovuttaminen myös niistä määräytyy terveydenhuoltoa koskevien säännösten mukaan³¹⁵. Näin ollen opetusviranomaisen tiedonsaantioikeus kouluterveydenhuollonkaan potilastiedoista ei voi olla laajaa. Edellä mainittujen opetusviranomaisia koskevien lakien perusteella koulutuksen järjestäjällä on myös oikeus saada tehtäviään hoitaessaan valtion ja kunnan viranomaiselta koulutuksen suunnittelun ja järjestämisen edellyttämät tilastotiedot ja muut vastaavat tiedot. Muina vastaavina tietoina ei voitane kuitenkaan pitää tiedonsaantioikeutta oppilaskohtaisista salassa pidettävistä potilastiedoista.

Jäntti pohtii tutkimuksessaan tietojen luovuttamista viranomaisten välillä opetusviranomaisen näkökulmasta ja toteaa, että joissain tilanteissa olisi oppilaan edun mukaista, että opetusviranomaisilla olisi terveystietoja koskeva tiedonsaantioikeus. Näin opetushenkilökunta pystyisi huomioimaan oppilaan tilanteen yksilöllisemmin ja ottamaan paremmin huomioon mahdolliset terveysrajoitteet.³¹⁶ Tietojen luovuttaminen terveydenhuollosta opetusviranomaisille perustuu kuitenkin suostumukseen, ja opiskelijan

³¹⁵ Vehkamäki & Tamminen-Dahlman 2004, 65.

³¹⁶ Jäntti 2003, 66.

tai tietyissä tilanteissa hänen vanhempansa harkintaan jää, mitä tietoja koululle halutaan antaa. Opetusviranomaisen tiedonsaantioikeus oppilaan tai opiskelijan terveystiedoista ei voi olla laajaa, koska muutoin se olisi yksityiselämän suojan vastaista.

Toisinaan potilaan hoito tai kuntoutus järjestetään yksityisissä kuntoutuslaitoksissa tai yksityisten palveluntuottajien toimesta. Yksityisten terveydenhuollon yksiköiden toimintaa sääntelee laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990), potilaslaki ja henkilötietolaki. Julkisen terveydenhuollon yksikkö saa potilaslain 13.3 §:n mukaisesti luovuttaa yksityiselle terveydenhuollon yksikölle tai ammatinharjoittajalle tarpeellisia potilasasiakirjatietoja potilaan suullisen suostumuksen perusteella, kun on kyse potilaan tutkimuksen tai jatkohoidon järjestämisestä. Esimerkiksi silloin, kun potilaan jatkohoito tai -kuntoutus järjestetään yksityisen terveydenhuollon yksikössä, tietoja voidaan luovuttaa suullisen suostumuksen perusteella. Koska yksityisessä terveydenhuollossa sovelletaan myös potilaslakia, saman periaatteen mukaisesti yksityinen terveydenhuollon yksikkö voi antaa julkiselle terveydenhuollon yksikölle potilastietoja, jos potilas siirtyy jatkohoitoon tai tutkimuksiin vastaavasti julkiseen terveydenhuoltoon. Niin julkisella kuin yksityiselläkään terveydenhuollon yksiköllä ei ole lakiin perustuvaa oikeutta saada potilasta koskevia salassa pidettäviä tietoja toisiltaan ilman potilaan suostumusta muussa kiireettömässä tilanteessa.

Tässä käsiteltyjen muiden viranomaisten ja yhteistyötahojen tiedonsaantioikeus ja terveydenhuollon oikeus luovuttaa tietoja perustuu siis aina asiakkaan suostumukseen, koska muut viranomaiset ovat potilaan asiassa potilaslain mukaan sivullisen asemassa. Heitä koskevassa erityissääntelyssä ei ole tietojen luovuttamiseen oikeuttavia säännöksiä, joiden perusteella tiedot voitaisiin antaa.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Terveydenhuollon ammattihenkilöt ja kaikki terveydenhuollossa toimivat potilastietoja tietoonsa saavat henkilöt ovat salassapitovelvollisia rangaistuksen uhalla. Terveydenhuollon salassapitosäntelyä on julkisuuslaissa, henkilötietolaissa, potilaslaissa ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa. Säntely on laajaa ja se turvaa potilaan yksityiselämän suojaa vahvasti. Säntely on kuitenkin osin päällekkäistä, koska kaikki edellä mainitut lait velvoittavat terveydenhuollon ammattihenkilöitä salassapitovelvollisuuteen. Lainsäädännön yksinkertaistamiseksi terveydenhuoltoa koskevat salassapitosäntökset tulisikin koota kaikki samaan lakiin siten, että yksi säädös koskisi kaikkia terveydenhuollon toimijoita eikä päällekkäistä säntelyä olisi. Potilaslaki kattaa jo tällä hetkellä kaikki terveydenhuollon toimijat niin yksityisellä kuin julkisella sektorilla, minkä vuoksi ammattihenkilölain salassapitosäädöstä ei välttämättä tarvittaisi.

Potilastietojen luovuttamisen osalta säntely on koottu pääasiassa potilaslakiin. Julkisuuslakia sovelletaan täydentävänä yleislakina tietojen luovuttamisessa. Moniammatillisessa yhteistyössä terveydenhuollon yksikön sisällä hoidon kannalta tarpeellisia tietoja voidaan luovuttaa hoitoon osallistuvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden kesken ilman, että potilaalta pyydetään siihen erillistä suostumusta. Hoitoon hakeutuminen ja hoitosuhteen muodostuminen sinänsä oikeuttavat hoidon kannalta tarpeellisten tietojen saamiseen. Tullessaan hoitoon terveydenhuollon toimintayksikköön potilas hyväksyy hoidon keskeisenä osana hoidon kannalta tarpeellisten potilastietojen siirtymisen yksikön sisällä. Toiselle terveydenhuollon yksikölle tietoja voidaan antaa jatkohoitotilanteessa potilaslain mukaisesti suullisen tai asiayhteydestä ilmenevän suostumuksen perusteella.

Tietojen vaihto eri viranomaisten välillä tapahtuu moniammatillisessa yhteistyössä pääsääntöisesti aina potilaan kirjallisella suostumuksella. Toiset viranomaiset katsotaan potilaslain mukaan sivullisiksi, joille tietoa annettaessa tarvitaan potilaan kirjallinen suostumus. Terveydenhuollon yksikön tulee pyytää yksilöity, nimenomainen ja tietoisena tahdonilmaisuna annettu suostumus potilaalta, kun tietoja luovutetaan terveydenhuollon aloitteesta terveydenhuollon ulkopuolelle. Vastaavasti jos muu viranomainen pyytää asiakastaan koskevia potilastietoja julkisesta terveydenhuollosta, tietoja voidaan luovuttaa

tietoja pyytävän viranomaisen hankkimalla asiakkaan suostumuksella. Potilastietoja voidaan luovuttaa terveydenhuollon ulkopuolisille tahoille ilman potilaan suostumusta vain laissa säädetyn tiedonsaantioikeuden perusteella. Niissäkin tilanteissa, joissa toisella viranomaisella on oikeus saada asiakkaansa potilastietoja ilman hänen suostumusta, on viranomaisen ensisijaisesti pyydettävä tietoja asiakkaaltaan. Tämä on tärkeää niin luottamuksellisen potilassuhteen syntymisessä kuin myös potilaan itsemääräämisoikeuden kannalta. Näin potilaalla on myös mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa asiansa hoitoon, mitä valmisteilla olevassa terveydenhuoltolaissakin korostetaan.

Moniammatillisen yhteistyön kannalta terveydenhuollon ulkopuolisia keskeisiä yhteistyötahoja ovat sosiaalihuolto, Kansaneläkelaitos, eläke- ja tapaturmavakuutusyhtiöt sekä työvoimahallinto. Käytännön moniammatillisessa yhteistyössä viranomaisten välinen tietojen vaihto liittyy tosiasialliseen toimintaan eli terveydenhuollon hoitosuhteeseen ja potilaan asian hoitamiseen yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Tietojen luovuttaminen terveydenhuollosta perustuu tällöin potilaan kirjalliseen suostumukseen. Näistä viranomaisista kaikilla muilla, paitsi työvoimahallinnolla, on oikeus saada tehtävänsä hoitamisen kannalta tarpeellisia potilastietoja terveydenhuollosta myös ilman potilaan kirjallista suostumusta. Lainsäädännössä sosiaalihuollon ja sosiaalivakuutuksesta vastaavien viranomaisten tiedonsaantioikeus on haluttu turvata, jotta he voivat hoitaa tehtäviään, ja jotta etuudet myönnetään oikeilla perusteilla. Tietojen luovuttaminen moniammatillisessa yhteistyössä tosiasiallisen toiminnan yhteydessä suostumuksen perusteella on huomattavasti yleisempää kuin tietojen antaminen toisen viranomaisen laissa säädettyyn tiedonsaantioikeuteen perustuen.

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että eri viranomaisten tiedonsaantioikeus on erilaista. Terveydenhuollolla ei ole lakiin perustuvaa oikeutta saada potilastaan koskevia salassa pidettäviä tietoja muilta viranomaisilta ilman potilaan kirjallista suostumusta. Sosiaalihuollon ja sosiaalivakuutuksesta vastaavien viranomaisten tiedonsaantioikeus salassa pidettävistä potilastiedoista on sen sijaan melko laajaa, kun kyse on niiden tehtävien hoitamisesta. Sosiaalihuolto ja sosiaalivakuutuksesta vastaavat viranomaiset voivat saada tietoja myös ilman potilaan suostumusta, jos niiden tehtävien hoitaminen sitä vaatii. Näiden viranomaisten tiedonsaantioikeus poikkeaa myös siitä, miten tietojen vaihto terveydenhuollon sisällä tapahtuu, koska tietojen luovuttamiseen terveydenhuollon yksiköiden välillä vaaditaan pääsääntöisesti potilaan suostumus.

Luovuttamisen osalta erityissääntely vaihtelee yksityiskohtaisesta yleisluontoisempiin säädöksiin. On ymmärrettävää, että kaikkia yksityiskohtia ei voida lakiin kirjata, vaan tarvitaan yleisiä ilmaisuja. Esimerkiksi potilaslain 13.3 § sisältää yleisluonteisen ilmaisun, jonka mukaan tietoja saadaan antaa, jos oikeudesta tiedonsaamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty. Yleisluontoisista ilmauksista johtuen lain soveltajan ja käytännön työntekijän kannalta on kuitenkin erittäin tärkeää, että terveydenhuollon yksikköä koskevissa tietosuojaohjeissa on selvitetty lain säännöksen merkitystä käytännön työssä. Esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin potilaskertomusohjeeseen on koottu kattavasti ne tahot ja säädökset, joiden perusteella muilla tahoilla on oikeus saada tietoja terveydenhuollosta³¹⁷. Potilaskertomusohjeiden tulisi olla riittävän käytännönläheisiä ja terveydenhuollon yksikön toimintaan sovellettuja, jotta käytännön työntekijät, joilla ei ole oikeustieteellistä koulutusta, osaavat soveltaa säännöksiä oikein myös harvoin eteen tulevilla tilanteilla.

Lehdistössä on ollut tasaisin väliajoin kirjoituksia tietosuojaan liittyvistä ongelmista ja salassapitosäännösten tiukasta noudattamisesta erityisesti vuoden 2007 ja 2008 traagisten Jokelan ja Kauhajoen koulusurmien yhteydessä. Kirjoitusten mukaan tietosuoja estää asioiden joustavaa ja tarkoituksenmukaista hoitamista viranomaisten välillä. Julkisuuslainsäädännössä on olemassa kuitenkin viranomaisten välistä tietojen vaihtoa koskeva säännös ja hallintolaissa viranomaisten yhteistyöhön velvoittava säännös. Moniammatillista yhteistyötä koskevaa yhteistyöhön velvoittavaa sääntelyä on esimerkiksi kuntoutuksen ja lastensuojelun osalta. Tietosuojalainsäädäntö sinänsä ei siis estä viranomaisten välistä yhteistyötä ja tietojen luovutusta ainakaan kaikilta osin, vaikka julkisuudessa usein niin väitetään. Kuten tietosuoja valtuutettu *Reijo Aarniokin* Aamulehden haastattelussa 26.9.2008 toteaa, tietojen vaihdon kannalta ongelmallisia ovat viranomaiskohtaiset erityislait, joihin ei ole kirjattu riittäviä säännöksiä viranomaisten yhteistyöstä³¹⁸, mutta joissa on tiukat salassapito säännökset. Tämä saattaa johtaa tietojen luovuttamista koskevien säännösten kapeaan tulkintaan ja estää tietojen luovutuksen.

³¹⁷ Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2008, 52–56.

³¹⁸ Reijo Aarnion haastattelu Aamulehdessä 26.9.2008, s. 4.

Saarenpään mukaan myöskään terveydenhuollon ja oikeustieteen ammattilaisten näkemykset tietosuojasioidissa eivät aina kohtaa, vaikka molempien päämääränä on potilaan yksityisyyden kunnioittaminen ja hyvän hoidon toteutuminen. Oikeuden on koettu tulleen sille vieraalle alueella ja mutkistavan joustavaa asioiden hoitamista.³¹⁹ Kuten *Saarenpää* toteaa, yhteisen näkemyksen löytäminen edellyttää asioiden suunnittelussa ja hoitamisessa riittävää terveydenhuollon toiminnan sekä potilasoikeuden tuntemusta.

Salassapitosäännösten tarkoituksena ei ole monimutkaistaa ja vaikeuttaa potilaan asian hoitamista, vaan suojata potilaan yksityiselämää perustuslain mukaisesti. Käytännön työntekijän näkökulmasta salassapitosäännösten ja potilastietojen luovuttamista koskevien säännösten monimutkaisuus ohjanee lainsäädännön suppeaan tulkintaan ja varovaiseen tietojen luovuttamiseen. Toisaalta tiedon puutteen vuoksi potilastietoja voidaan luovuttaa myös väärin perustein. Osaamista ja koulutusta tietojen luovuttamisesta koskevien säännösten soveltamisesta tarvittaisiinkin lisää nimenomaan käytännössä eteen tulevien tilanteiden näkökulmasta, koska puitteet viranomaisten väliselle yhteistyölle ja tietojen luovuttamiselle on lainsäädännön perusteella olemassa. Myös *Parkkarin ym.* tutkimuksessa tulee esille, että yksi suurimmista ongelmista käytännön työssä on tiedon puute siitä, kuinka erilaisissa tietojen luovuttamista ja salassapitoa koskevissa tilanteissa tulee toimia³²⁰.

Tietojen luovuttaminen terveydenhuollosta on laaja aihe-alue. Tässä tutkimuksessa on keskitytty viranomaisnäkökulmaan tietojen luovuttamisessa ja viranomaisnäkökulmaa on rajattu moniammatillisen yhteistyönäkökulmasta. Tutkimuksen ulkopuolelle jää kuitenkin paljon lainsäädäntöä, jonka perusteella eri viranomaisilla on erityissäännökseen perustuva oikeus saada tietoja terveydenhuollosta. Kattavan kokonaiskuvan luomiseksi aiheita olisikin tarve tutkia lisää. Tätä tutkimusta tehdessä ei tullut esiin yhtään tutkimusta tai teosta, johon olisi koottu kattavasti ja syvällisesti kaikki säädökset, jotka oikeuttavat tietojen saamiseen terveydenhuollosta. Mielenkiintoista olisi myös selvittää empiirisesti käytännön tilanteissa ilmeneviä tietojen luovuttamiseen liittyviä ongelmia erikokoisissa terveydenhuollon yksiköissä ja selvittää näin mahdollista lisäohjeistuksen tarvetta ja lainsäädännön muutostarpeita oikeussosiologisesta näkökulmasta. Mielenkiintoista olisi tutkia myös tietojen luovuttamista potilaalle, hänen lailliselle edustajalleen sekä omaisille.

³¹⁹ Saarenpää 2000, 38–39.

³²⁰ Parkkari ym. 2001, 46.

Tietojen luovuttaminen alaikäisen lapsen vanhemmille muodostaa oman erityiskysymyksensä ja aihetta voisi problematisoida siitä näkökulmasta, milloin lapsi on kykenevä päättämään omien tietojensa luovuttamisesta.

Tulevaisuudessa terveydenhuollon organisointiin on tulossa muutoksia uuden terveydenhuoltolain myötä. Myös potilastietojen arkistointi muuttuu valtakunnallisen sähköisen potilastietojärjestelmän myötä vuoteen 2011 mennessä. Uudelleen organisoinnilla pyritään nimenomaan joustavoittamaan asioiden hoitoa ja madaltamaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisiä raja-aitoja. Uudistuksella pyritään myös vähentämään järjestelmäkeskeisyyttä ja hallinnon alojen välisiä rajoja. Uudistus ei koske suoranaisesti salassapitosäännöksiä ja tietojen luovuttamiseen liittyviä säännöksiä, mutta käytännössä salassa pidettävien tietojen luovutus kuitenkin yksinkertaistunee perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä yhteisen potilasrekisterin myötä. Uudistus vaikuttaisi luovan mahdollisuuden myös viranomaisten välisen moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi.