

Kysely- ja välityspalvelun jatkokehittämisen konsepti

1.0

Mervi Pättikangas

Mika Tuomainen

Jennika Laine

Mari Peltola-Nykyri

Heli Geitlin

Inkeri Helenius

10/2022

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Institutet för hälsa och välfärd
Finnish Institute for Health and Welfare
PL / PB / P.O. Box 30 • FI-00271 Helsinki, Finland
Puh/tel +358 29 524 6000
www.thl.fi

Sisälllys

LUKIJALLE	4
TIIVISTELMÄ	5
SAMMANFATTNING.....	7
1 JOHDANTO	9
1.1 KEHITTÄMISEN PERIAATTEET.....	11
2 NYKYTILA.....	14
2.1 KYSELY- JA VÄLITYSPALVELU	14
2.2 TIETOJEN LUOVUTTAMISEN JA VÄLITYKSEN SÄÄDÖSPOHJA	15
2.2.2 Lähtökohtana tietojen salassapito.....	15
2.2.2 Poikkeukset salassapitosäännöksiin	16
2.2.3 Asiakastietolaki ja tietojen välittäminen Kysely- ja välityspalvelun avulla.....	17
2.2.4 Tiedonhallintalain teknisiä rajapintoja koskeva sääntely.....	18
2.3 VÄLITETTÄVÄ TIETO JA SEN VASTAANOTTAJAT	19
2.4 VÄLITETTÄVÄN TIEDON MÄÄRÄT	24
2.5 EDELLYTYKSET TIEDON VÄLITTÄMISEEN KYSELY- JA VÄLITYSPALVELULLA	26
3 TAVOITETILAN TOIMINTAMALLI JA HYÖDYT	28
3.1 TAVOITETILA JA KESKEISET HYÖDYT	28
3.2 TAVOITETILA JA HYÖDYT ERI SIDOSRYHMIEN KANNALTA	29
3.2.1 Hyödyt kansalaiselle	29
3.2.2 Hyödyt lähettäjäorganisaatiolle	30
3.2.3 Hyödyt sote-ammattilaiselle.....	31
3.2.4 Hyödyt vastaanottajaorganisaatioille	32
3.2.5 Yhteiskunnalliset ja ympäristöhyödyt	32
3.3 LISÄARVO ERI TOIMIIJOILLE	33
4 KEHITYSTARPEET.....	34
4.1 TIETOSISÄLTÖJEN KEHITTÄMINEN	34
4.2. KYSELY- JA VÄLITYSPALVELUN KEHITTÄMINEN.....	39
4.3 MUU KANTA - JA JÄRJESTELMÄKEHITYS	44
4.4. MUUT KEHITTÄMISKOHTEET.....	47
4.5. MUUT SELVITYS JA MUUTOSTARPEET	50
5 RATKAISUKUVAUS	52
5.1 RATKAISUKUVAUKSEN TIETOJÄRJESTELMÄT.....	53
5.2 TIEDONVÄLITYKSEN PROSESSIT	54
5.2.2 Tietojen välittäminen tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella.....	57
5.2.3 Tietojen välittäminen asiakkaan pyynnön perusteella	58
5.2.4 Mahdolliset välityksen erityistapaukset.....	62
5.3 LOMAKEMUOTOISEN TIEDON MÄÄRITTelyn JA LOMAKKEISIIN LIITTYVIEN RATKAISUJEN KEHITTÄMINEN	64
5.3.1 Taustaa	64
5.3.2 Kehittämisen kohteet.....	65
5.3.3 FHIR vaihtoehto ja sen tuomat mahdollisuudet lomakkeiden määrittelyyn ja lomakkeisiin liittyviin ratkaisuihin	66
6 MUUTOSVAIKUTUSTEN ARVIOINTI.....	69
6.1 LAADULLISET JA MÄÄRÄLLISET HYÖDYT SEKÄ HAITAT	69

6.2 KUSTANNUKSET	74
6.3 ARVIOITA KUSTANNUSHYÖDYISTÄ.....	76
7 KEHITTÄMISEN TIEKARTTA.....	78
7.2 VÄLITETTÄVÄN TIEDON TIEKARTTA.....	79
7.2.1 <i>Todistukset, lausunnot ja muut sähköiset lomakkeet</i>	79
7.2.2 <i>Muu tietosisältö</i>	82
7.3 TIEDON VÄLITTÄMINEN VASTAANOTTAJILLE	82
7.4 JATKOSELVITYSTARPEET	84
7.5 RISKIT	85
KÄSITTEET	86
LÄHTEET	89
LIITE 1 TERVEYDENHUOLLON LOMAKKEET MUILLE VIRANOMAISILLE	91
LIITE 2. SOSIAALIHUOLLON ASIAKIRJAT MUILLE VIRANOMAISILLE	97
LIITE 3 TIEDON LUOVUTTAMISEN SÄÄDÖSPOHJAA.....	100

Lukijalle

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia on puhuttanut viime vuosina näiden sektorien keskinäinen tietojenvaihto asiakas- ja potilastyössä. Vähemmän on sen sijaan keskusteltu siitä tiedosta, jota sote-organisaatiot lähettävät muille viranomaisille siksi että tietoja tarvitaan osana kansalaisen etuus- palvelu- tai lupaprosesseja tai osana viranomaisten keskinäistä moniammatillista yhteistyötä. Tällaista hallinnollisiin taustaprosesseihin liittyvää tietoa on kuitenkin erittäin paljon ja sen välitys muille viranomaisille on vielä useimmissa tapauksissa manuaalista ja sekä lähettäjä-, että vastaanottajaorganisaatioita työllistävää.

Tietoja voi kuitenkin välittää muille viranomaisille sähköisesti Kanta-palvelujen yhteydessä toimivalla Kysely- ja välityspalvelulla. Tietojen välittäminen sähköisesti tehostaa organisaatioiden toimintaa ja mm. nopeuttaa kansalaisen palveluprosesseja. Tietojen sähköisen välittämisen entistä laajemmalla hyödyntämisellä edistettäisiin myös julkisen hallinnon toiminnan uudistamista ja mm.

Valtionvarainministeriön asettaman [Digitalisaation edistämisen ohjelman](#) digitalisaatiotavoitteita.

Tämä konseptointi käsittelee Kanta-palveluihin kuuluvan Kysely- ja välityspalvelun jatkokehittämistä, joka mahdollistaisi tietojen sähköisen välittämisen laajentamisen uusille vastaanottajatahoille. Konsepti on ylätason ohjaava suunnitelma, jonka tarkoitus on ensisijaisesti tukea konseptoinnin toimeksiantajan, Sosiaali- ja terveysministeriön, SOTE-tiedonhallintaan liittyvää päätöksentekoa, resursointia, suunnittelua sekä Kanta-palveluiden kehittämistä ja ohjausta. Palvelun yleiskuvauksena se toivottavasti avaa Kysely- ja välityspalvelun käyttötarkoitusta, hyötyjä, kehittämistarpeita ja tulevaisuuden visioita myös muille lukijoille.

Konseptointia on tehty yhteistyössä THL:n ja Kelan Kanta-palvelujen sekä muiden eri sidosryhmien asiantuntijoiden kanssa. Työpajatyöskentelyssä ovat aiheen käsittelyyn antaneet arvokkaan panoksensa edustajat seuraavista organisaatioista: Aluehallintoviranomaiset, Finanssiala, Digi- ja väestövirasto, Hengitysliitto, Kela, Liikennevakuutuskeskus, Näkövammaisten keskusliitto, Onnettomuustietoinstituutti, Poliisihallinto, Sosiaali- ja terveysministeriö, Tapaturmavakuutuskeskus, Traficom, Turun vammaisneuvosto, Työeläkevakuuttajat (Keva, Elo, Ilmarinen, Varma, Lähi-Tapiola, eläketurvakeskus, Arek), Työ- ja elinkeinoministeriö, Työterveyslaitos, THL Oikeuslääkintä, TYKS, Vanhusneuvosto ja Una Oy.

Sidosryhmien edustajien antaman palautteen lisäksi haettiin konseptiin laajempaa palautetta julkisella kommentointikierröksellä kesäkuussa 2022. Lämpimät kiitokset kaikille sidosryhmien edustajille ja konseptia kommentoineille henkilöille asiaan liittyvistä keskusteluista, huomioista ja täsmennyksistä. Kiitokset myös Elinkeinoelämän keskusliitolle ja järjestelmätoimittajien edustajille (Apotti, Atostek, CGI, Mediconsult, TietoEvry,) haastatteluissa annetuista tiedoista. Erityisesti haluan kiittää Pirkko Kortekangasta (Una Oy) asiantuntevasta ja paneutuvasta konseptointityöskentelystä ja Lauri Malmivaaraa monista kiinnostavista keskusteluista kustannusvaikuttavuutta koskien.

Tiivistelmä

Sosiaali- ja terveydenhuollosta lähetetään lainsäädännön velvoittamana tai oikeuttamana erittäin paljon tietoa muille viranomaisille. Kysely- ja välityspalvelu on Kanta-palveluihin kuuluva valtakunnallinen tietojärjestelmäpalvelu, jonka avulla Kantaan tallennettuja asiakastietoja voidaan välittää näille sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille. Kyseessä on soten asiakastietojen luovutus ja tahoille, jotka tuottavat muita kuin sote-palveluita kansalaisille, ja joilla on palveluidensa yhteydessä lakisääteinen oikeus saada tietoa sosiaali- tai terveydenhuollosta. Palvelun avulla välitetään kuutta sähköistä ja kansallisen tietorakenteen mukaista todistusta tai lausuntoa Kelaan ja yhden todistuksen tietoja haetaan hyödynnettäväksi Traficomien sähköisessä asiointipalvelussa. Palvelu on käytössä vasta terveydenhuollossa, jossa sen käyttöönotto on ollut melko hidasta. Käyttöönottoa ovat hidastaneet terveydenhuollon edustajien mukaan mm. se, ettei palvelu ole ollut järjestelmätoimittajalta saatavissa, tarve on ollut vähäistä tai kustannukset on koettu korkeiksi.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021,22§,) muutti palvelun säädöspohjaa siten, että todistusten ja lausuntojen ohella tuli mahdolliseksi myös muiden asiakastietoja sisältävien asiakirjojen välitys. Lisäksi kansalaisen suostumuksen sijaan säädettiin uusista välityksen perusteista ja välitys tuli mahdolliseksi asiakkaan pyynnön tai vastaanottajan lakiin perustuvan pyynnön tai tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella. Myös tiedonhallintalaki (906/2019) ja valtionhallinnon uudistamispyrkimykset ovat nostaneet viranomaisten keskinäisen tietojen luovuttamisen kiinnostuksen kohteeksi. Säädöspohjan muuttuminen teki mahdolliseksi sen, että yhä useampi sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolinen viranomainen voisi saada palvelun avulla lakisääteisiä tietoja käyttöönsä ja niitä voitaisiin myös välittää muissa tilanteissa kuin asiakkaan sitä pyytäessä. Koska nykyinen palvelu ei vastaa asiakastietolain säädöspohjaa ja palvelua tulisi mm. laajentaa useille uusille vastaanottajatahoille on palvelua kehitettävä. Tässä konseptidokumentissa tarkastellaan palvelun jatkokehittämistä, kyseessä on pitkän aikavälin kehittämissuunnitelma. Konsepti tarkastelee palvelun nyky- ja tavoitetilaa sekä esittää kehitystoimenpiteet, joita tarvitaan tavoitetilaan pääsemiseksi sekä ratkaisuehdotukset kehittämiselle. Konsepti kuvaa myös palvelun avulla saatavia hyötyjä sekä muita muutosvaikutuksia. Lisäksi esitetään aikatauluehdotukset ja kehittämisen järjestys tarvittaville kehittämistoimille.

Konseptin esittämässä tavoitetilassa Kysely- ja välityspalvelu on laajamittaisesti käytössä välitettäessä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä tietoja muille viranomaisille ja tästä hyötyvät useat eri toimijat. Palvelun kehittämisestä saavutettavat hyödyt ja haitat ovat kuitenkin toimijariippuvaisia ja riippuvaisia siitä tiedosta, mitä välitetään. Kaikki johonkin hyötyjäryhmään kuuluvat henkilöt tai organisaatiot (kansalainen, sote organisaatio, ammattilainen, vastaanottajaorganisaatio) eivät saa kaikkia hyötyjä tai hyötyvät niistä eri laajuudessa. Hyödyn toteutumiseen vaikuttaa ennen kaikkea tuotettavan ja välitettävän tiedon (esim. todistukset ja lausunnot) määrä; paljon tietoja tuottavat tai vastaanottavat hyötyvät luonnollisesti eniten. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset hyötyvät lähinnä tiedon tuottamisen nopeutumisesta eli sähköisistä lomakkeista, kun taas kansalaisten ja organisaatioiden saamat hyödyt liittyvät nimenomaan tiedon sähköiseen ja nopeaan välittämiseen. Kansalaisen tai sote-ammattilaisen tarvitsee entistä harvemmin toimittaa paperisia sosiaali- tai terveydenhuollon tietojaan muille viranomaisille tai muille vastaanottajille, vaan tiedot siirtyvät digitaalisesti viranomaisten välillä, tai kansalainen voi välittää ne itse Omakannasta. Tämä nopeuttaa kansalaisen palvelu- ja asiointiprosesseja. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ei tarvitse käyttää aikaa erilaisten lomakkeiden täyttämiseen niin paljon kuin nykyisin, koska erilaiset todistukset ja lausunnot sekä ilmoitukset ja muut koostetiedot muodostuvat mahdollisimman pitkälti automaattisesti osana potilastietojen normaalia kirjaamista. Sähköistämisen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien toiminta tehostuu. Vastaanottavat tahot hyödyntävät sähköisesti

välitettyä potilas- ja asiakastietoa, osin osana omia sähköisiä palvelujaan ja prosessejaan, jotka nopeutuvat ja tehostuvat kun sote-tiedot saadaan aikaisempaan nopeammin ja helpommin käyttöön. Sikäli kun tietojen välityksen prosessi edellyttää vastaanottajan yhteydenottoa tietojen lähettäjään, se tapahtuu sujuvasti ja nopeasti kun tietopyynnöt kulkevat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajille Kanta-arkiston välittiminä.

Tavoitelaan pääsemiseksi on oltava paitsi itse palvelu, myös tietoa, jota palvelulla välitetään. Siksi on harmonisoitava ja kehitettävä kansalliset rakenteet ja sähköistettävä mm. asiakastietolain edellyttämät ja vastaanottajatahojen tarvitsemat todistukset ja lausunnot sekä kehitettävä myös muita tietorakenteita. Pelkän paperilomakkeiden yms. manuaalisen tiedon digitoinnin lisäksi on suunniteltava ja toteuttava niitä koskevat uudet toimintatavat ja käsittelyprosessit. On mahdollistettava liitetiedostojen tuottaminen ja Kanta-arkistointi sekä niiden välitys. Sähköisten lomakkeiden osalta olisi pystyttävä siirtymään komponenttipohjaiseen tietojen muodostamiseen sekä tietojen automaattiseen kopiointiin asiakas- ja potilastiedosta lomakkeille sekä koosteiden käyttöön lomakkeiden sijaan aina kun sen on mahdollista. Useat näistä kehitystoimenpiteistä edellyttäisivät lomakemuotoisten asiakirjojen teknisen standardin muutosta FHIR pohjaiseksi. Jotta varmistetaan välitettävien tietojen saaminen välityksen tarpeisiin, on myös edistettävä palvelun käyttöönottoja terveydenhuollossa ja myöhemmin sosiaalihuollossa.

Kysely- ja välityspalvelua on myös kehitettävä siten, että se toimii asiakastietolain 22§:n kuvaamalla tavalla ja siten, että palvelun laajentaminen uusille vastaanottajille tulee mahdolliseksi. On kehitettävä edellytykset myös uusien tietosisältöjen välitykseen ja mm. nykyistä tehokkaampi tapa saada tietopyynnöt sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille. Usealla vastaanottajataholla olisi toive saada hakea tietoa ilman tapauskohtaista rekisterinpitäjän harkintaa, mutta koska tälle ei ole lainsäädännöllistä perustetta, ei sitä vastaavaa kehitystä Kysely- ja välityspalveluun voida toteuttaa. Kansalaisen itsemääräämisoikeutta ja asioiden hallintaa voidaan vahvistaa kehittämällä tietojen välittämisen mahdollisuus myös Omakantaan. Palvelusta saatavien hyötyjen maksimoimiseksi se on saatava nykyistä laajemmin käyttöön terveydenhuollossa ja tulevaisuudessa myös sosiaalihuollossa.

Konsepti esittää palvelun tulevan käytön ja em. kehitystarpeiden vuoksi useita muutoksia asiakastietolakiin sekä osoittaa keskeiset aiheet lisäselvityksille. Palvelun ja tietosisältöjen kehittäminen olisi aloitettava mahdollisimman nopeasti. Konsepti esittää palvelun kehittämiselle etenemissuunnitelman ja tietosisältöjen osalta myös aikatauluehdotuksen. Etenemissuunnitelman mukaisesti palvelun uudet perustoiminnallisuudet olisivat kehitettävissä kolmen vuoden aikana. Kehittämisestä tehdään päätöksiä osana Kanta-palvelujen ja THL:n tietorakennetyön vuosisuunnittelua. Konsepti kuvaa palvelun ja sähköisten lomakkeiden kehittämisestä ja käyttöönotoista aiheutuvia lukuisia määrällisiä ja laadullisia hyötyjä. Se kuvaa myös kehittämisen ja käyttöönottojen kustannuksia, jotka tulee kuitenkin arvioida tarkemmin suunnittelun seuraavissa vaiheissa.

Sammanfattning

Ett mycket stort antal uppgifter från social- och hälsovården skickas till andra myndigheter i enlighet med vad lagstiftningen kräver och motiverar. Informationsförmedlings- och förfrågnings servicen är en riksomfattande informationssystemtjänst som hör till Kanta-tjänsterna. Den möjliggör att kunduppgifter som lagrats i Kanta förmedlas till dessa aktörer utanför social- och hälsovården. I detta ingår utlämnande av kunduppgifter inom social- och hälsovården till instanser som tillhandahåller andra tjänster än social- och hälsovårdstjänster för medborgarna, som i samband med dessa tjänster har en lagstadgad rätt att få information från social- och hälsovården. Med hjälp av servicen förmedlas sex elektroniska intyg eller utlåtanden enligt den nationella datastrukturen till FPA, och uppgifterna från ett intyg begärs för att användas i Traficoms e-tjänst. Hittills används servicen endast inom hälso- och sjukvården, där den har tagits i bruk ganska långsamt. Enligt representanter för hälso- och sjukvården har användningen av servicen fördröjts bland annat av att servicen inte har funnits tillgänglig hos systemleverantören, efterfrågan har varit liten eller kostnaderna har upplevts som höga.

Genom lagen om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (784/2021, 22 §) ändrades servicens författningsgrund så att det utöver intyg och utlåtanden även blev möjligt att förmedla andra handlingar som innehåller kunduppgifter. I stället för medborgarens samtycke fastställdes dessutom nya grunder för förmedlingen, som blev möjlig på basis av kundens begäran eller mottagarens lagstadgade begäran eller utlämnarens lagstadgade uppgiftsskyldighet. Informationshanteringslagen (906/2019) och strävandena efter att förnya statsförvaltningen har också lett till att intresset för utlämnande av uppgifter mellan myndigheterna har ökat. Ändringen av författningsgrunden gjorde det möjligt för allt fler myndigheter utanför social- och hälsovården att få tillgång till lagstadgade uppgifter via tjänsten och att uppgifterna kan förmedlas i andra situationer än när kunder begär det. Den nuvarande servicen behöver utvecklas eftersom den inte motsvarar författningsgrunden i lagen om kunduppgifter och bl.a. borde utvidgas till flera nya mottagare. I detta konceptdokument behandlas vidareutvecklingen av servicen i form av ett långsiktigt utvecklingsförslag. I konceptet analyseras servicens nuvarande tillstånd och målbild. Nödvändiga utvecklingsåtgärder för att nå målbilden presenteras, tillsammans med förslag på utvecklingslösningar. Vidare beskrivs servicens fördelar och andra förändringseffekter. I konceptet ges dessutom förslag på en tidsplan och ordningsföljd för de nödvändiga utvecklingsåtgärderna.

I den målbild som presenteras i konceptet används informationsförmedlings- och förfrågnings servicen i stor utsträckning när social- och hälsovårdens elektroniska uppgifter förmedlas till andra myndigheter, vilket är till nytta för flera olika aktörer. Fördelarna och nackdelarna med att utveckla servicen varierar dock beroende på aktörerna och vilken information som förmedlas. Alla personer eller organisationer som hör till en grupp som berörs (medborgare, social- och hälsovårdsorganisationer, yrkesutbildade personer, mottagande instanser) upplever inte alla fördelar eller drar nytta av dem i olika omfattning. Nyttan påverkas framför allt av mängden information som produceras och förmedlas (t.ex. intyg och utlåtanden): de som producerar eller tar emot mycket information kommer naturligtvis att ha störst nytta av servicen. Yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården har främst nytta av att produktionen av information försnabbas genom elektroniska blanketter, medan medborgarna och organisationerna främst gynnas av snabb elektronisk förmedling av information. Medborgare eller yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården behöver allt mer sällan skicka social- och hälsovårdsuppgifter i pappersform till myndigheter eller andra mottagare. I stället överförs uppgifterna digitalt mellan myndigheterna, eller så kan medborgare själv förmedla dem från sina Mina Kanta-sidor. Detta innebär snabbare service- och förmånprocesser för medborgarna. Yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården behöver inte ägna lika mycket tid åt att fylla i olika blanketter som i nuläget, eftersom olika intyg, utlåtanden, anmälningar och andra sammanställda uppgifter i största möjliga utsträckning kommer att skapas automatiskt som en del av den

normala registreringer av patientuppgifter. Genom digitaliseringen effektiviseras verksamheten hos social- och hälsovårdens tjänsteleverantörer. De mottagande instanserna utnyttjar patient- och kunduppgifter som förmedlas elektroniskt, delvis som en del av sina egna elektroniska tjänster och processer, vilka kommer att bli snabbare och effektivare i och med att social- och hälsovårdsuppgifterna blir tillgängliga snabbare och lättare än tidigare. Om förmedlingen av uppgifter förutsätter att mottagaren kontaktar den som skickat uppgifterna sker detta smidigt och snabbt, eftersom begäran om uppgifter förmedlas till tjänsteleverantörer inom social- och hälsovården via Kanta-arkivet.

För att uppnå målbilden måste det förutom själva servicen också finnas uppgifter som ska förmedlas med hjälp av den. Därför måste de nationella strukturerna harmoniseras och utvecklas, bland annat behöver de intyg och utlåtanden som krävs enligt lagen om kunduppgifter göras elektroniska. Det finns även behov av att utveckla andra informationsstrukturer. Utöver digitaliseringen av information från pappersblanketter ska nya verksamhetssätt och behandlingsprocesser planeras och genomföras. Det ska vara möjligt att skapa bilagor, arkivera dem genom Kanta-arkivering och förmedla dem. När det gäller elektroniska blanketter bör det bli möjligt att generera uppgifter på ett komponentbaserat sätt och att automatiskt kopiera uppgifter från kund- och patientuppgifter till blanketter samt använda sammanställningar i stället för blanketter alltid när det är möjligt. Flera av dessa utvecklingsåtgärder skulle förutsätta att den tekniska standarden för dokument i blankettform ändras till FHIR. För att säkerställa att de uppgifter som ska förmedlas blir tillgängliga för förmedling måste man dessutom främja användningen av tjänsten inom hälso- och sjukvården och senare inom socialvården.

Informationsförmedlings- och förfrågnings servicen ska också utvecklas för att den ska fungera på det sätt som beskrivs i 22 § i lagen om kunduppgifter och för att det ska vara möjligt att utvidga servicen till nya mottagare. Förutsättningarna för förmedling av nytt informationsinnehåll måste även utvecklas, och det krävs bl.a. ett effektivare sätt att överföra begäranden om uppgifter till aktörer inom social- och hälsovården. Flera mottagande instanser skulle vilja kunna söka information utan den personuppgiftsansvariges bedömning från fall till fall, men eftersom det inte finns någon rättslig grund för detta kan informationsförmedlings- och förfrågnings servicen inte utvecklas på ett sådant sätt. Medborgarnas självbestämmanderätt och inflytande i ärenden skulle kunna stärkas genom att utveckla möjligheten att förmedla information även till Mina Kanta-sidorna. För att maximera nyttan av servicen måste den börja användas i större utsträckning inom hälso- och sjukvården och i framtiden även inom socialvården.

I konceptet föreslås flera ändringar i lagen om kunduppgifter med hänsyn till den framtida användningen av servicen och ovan nämnda utvecklingsbehov, och centrala frågor som kräver ytterligare utredning fastställs. Utvecklingen av servicen och informationsinnehållet bör inledas så snabbt som möjligt. I konceptet presenteras en färdplan för utvecklingen av servicen, liksom en föreslagen tidsplan för informationsinnehållet. I enlighet med färdplanen kommer servicens nya grundläggande funktioner att utvecklas under tre års tid. Besluten om utvecklingen fattas som en del av den årliga planeringen av Kanta-tjänsterna och THL:s arbete med informationsstruktur. För att stödja beslutsfattandet beskrivs i konceptet de många kvantitativa och kvalitativa fördelarna med att utveckla och ta i bruk servicen och de elektroniska blanketterna. Dessutom beskrivs kostnaderna för utveckling och implementering, vilka dock kommer att bedömas noggrannare i nästa skede av planeringen.

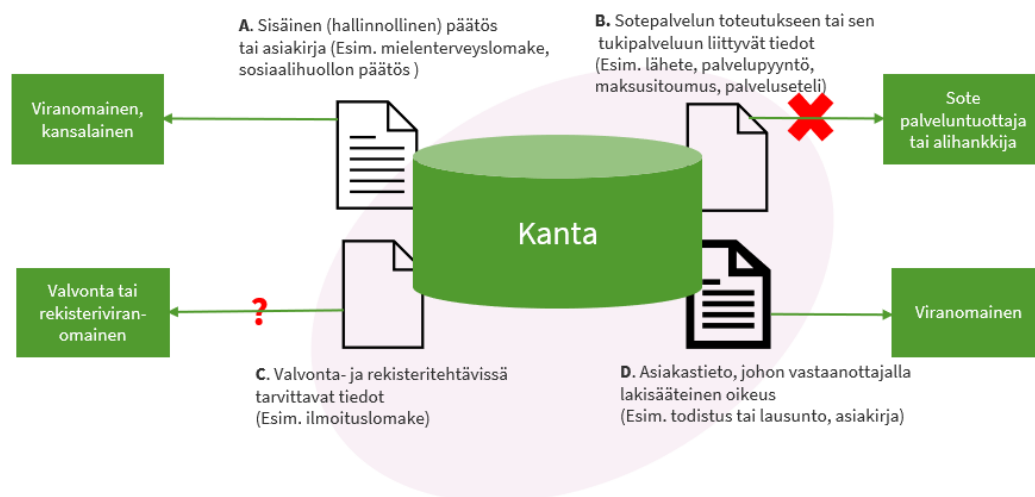
1 Johdanto

Kysely- ja välityspalvelu on Kanta-palveluihin kuuluva tietojärjestelmäpalvelu, jonka avulla Kantaan tallennettuja asiakastietoja voidaan välittää sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021,22§, ns. asiakastietolaki) määrittää palvelun käyttötarkoitukseksi todistusten, lausuntojen ja muiden asiakastietoa sisältävien asiakirjojen välittämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliselle toimijalle. Valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin kuuluvan Kysely- ja välityspalvelun ensimmäinen toteutus oli vuonna 2014, kun mahdollistettiin A-todistuksen välitys Kansaneläkelaitoksen etuuskäsittelyyn. Ns. kyselypalvelu Traficomien asiointipalveluun toteutettiin vuonna 2018. Palvelua kehitettiin ja uusia toiminnallisia määrittelyjä tehtiin THL:n ja Kelan yhteistyönä toteuttamissa Välkky1 ja Välkky2 -projekteissa vuosina 2016-2019, jonka jälkeen palvelun jatkokehittäminen pysähtyi, koska siihen saakka tehdyille määrittelytyölle ei ollut säädöspohjaa ns. uuden asiakastietolain vielä puuttuessa.

THL laatii konsepteja erilaisista sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaan liittyvistä teemoista ja se tehdään ennen uuden Kanta-palvelun tai niihin liittyvien asiakas- tai potilastietojärjestelmien merkittävän toiminnallisuuden tai sisällön kehittämistä tai päätöstä merkittävästä muutoksesta olemassa olevaan palveluun. Konsepti on ylätasoinen kuvaus, jossa tarkastellaan kehittämisen tarpeita ja toteutusmahdollisuuksia. Joulukuussa 2021 Sosiaali- ja terveysministeriö antoi Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle toimeksiannon konseptoinnista, jossa tarkasteltaisiin kysely- ja välityspalvelun jatkokehittämistä. Konsepti esittää palvelun hyödyt sekä tunnistetut kehittämistarpeet, näkemyksen mahdollisesta tarpeiden ratkaisusta sekä kehittämisen aikatalutuksen.

Palvelun kehittäminen on tullut ajankohtaiseksi mm. siksi, että Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna [2020 tekemän Sote tiedonhallinnan palautekyselyn](#) tulosten mukaan Kysely- ja välityspalvelun laajentaminen arvioitiin tiedon ensisijaisen käytön osalta yhdeksi vuosille 2021-24 priorisoitavaksi kehittämiskohteeksi. Myös vuonna 2020 voimaantulleen tiedonhallintalain velvoitteet (laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019) edellyttävät rajapintoja viranomaisten välisen tietojen välittämiseen. Lähes 90 % em. palautekyselyn vastaajista totesi, että tiedonhallintalain edellyttämät tiedon luovuttamisen tekniset rajapinnat muille viranomaisille tulisi toteuttaa palvelunjärjestäjien omien ratkaisujen sijaan Kanta-palvelujen kysely- ja välityspalvelua laajentamalla. Vuoden 2021 [sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämistarpeiden priorisoinnissa](#) palvelu asemoitiin sitten valtakunnallisesti merkittäväksi kehittämiskohteeksi. Kehittämistarpeita nousee myös vuonna 2021 voimaan tulleen asiakastietolain ([784/2021](#)) Kysely- ja välityspalvelua koskevista säädösmuutoksista. Taustalla on myös osin vastaanottajaorganisaatioiden hankkeet digitaalisten asiointipalvelujen kehittämiseen, tiedon välitys sosiaali- ja terveydenhuollosta olisi osa niihin kuuluvia palveluketjuja.

Konseptin lähtökohtana oli terveydenhuollon tietojen välitys sellaisten tietojen osalta jotka välitetään erilaisten todistusten ja lausuntojen tai muiden lomakkeiden muodossa sote ulkopuolisille toimijoille. Erilaisista terveydenhuollon lomakkeista tässä konseptissa keskitytään sellaisiin, joilla on käyttö- ja siten myös välitystarve sote-prosessin ulkopuolelle (kohdat A, C ja D kuvassa 1.1). Konseptissa ei siis käsitellä lomakkeita joiden käyttötarkoitus on lähinnä sote-palveluprosessin sisällä, kuten esimerkiksi lähetteet, palvelupyynnöt, ostopalvelut, maksusitoumukset tai palvelusetelit (kohta B kuvassa 1.1). Lomakemuotoisiin asiakirjoihin keskitytään siksi, että juuri lomakkeet ovat nykytilassa yleinen tapa luovuttaa tietoja kootusti vastaanottajalle ja myös Kysely- ja välityspalvelu on nykytilassaan suunniteltu juuri näiden lomakkeiden (todistukset ja lausunnot) välittämiseen terveydenhuollon ulkopuolelle. Konseptin jatkokehitystarpeena esitetään lomakkeiden välityksen sijaan myös muunlaisia sote tiedon välittämisen vaihtoehtoja ja ratkaisuja lomakemuotoisesta tiedosta luopumiselle.



Kuva 1.1 Tarkastelussa mukana olevat sote-toiminnassa tuotettavat lomakkeet.

Konseptointi toteutettiin eri sidosryhmien (kts kuva 1.2) kanssa tammi-syyskuussa 2022. Konseptointia tehtiin työpajatyöskentelynä sekä kyselyin ja haastatteluin pyrkien huomioimaan Kysely- ja välityspalvelun kaikki eri sidosryhmät (kts kuva 1.2) Tämä konseptidokumentti sisältää konseptointityön tulokset: kuvauksen palvelun nykytilanteesta ja sen kehittämistarpeista, toimenpiteistä, joita jatkokehittämiseen tarvitaan sekä niiden priorisoinnin. Konsepti sisältää myös toimenpiteiden aikataulutuksen. Lisäksi tarkennetaan, tietopyynnön mukaisesti, asiakastietolain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä [784/2021](#)) esittämää todistusten ja lausuntojen kehittämisjärjestystä huomioiden mm. niiden mahdollinen välitystarve. Dokumentti pyrkii vastaamaan kysymykseen siitä, mikä on kysely- ja välityspalvelun lähitulevaisuus; mitä tietoa välitetään, kenelle ja koska sekä miten se mahdollistetaan (teknisesti ja palveluprosessina) ja mitkä ovat palvelun hyödyt ja vaikutukset. Konsepti kuvaa myös pidemmän aikavälin kehitystarpeita



Kuva 1.2 Kysely- ja välityspalvelun sidosryhmät.

1.1 Kehittämisen periaatteet

[Julkisen hallinnon uudistamisen strategia](#) ohjaa ja vahvistaa koko julkisen hallinnon uudistamista 2020-luvulla. Strategia asettaa julkiselle hallinnolle tavoitteen rakentaa kestävää hyvinvointia murrosten keskellä. Tätä tavoitetta tuetaan julkisen hallinnon yhteisillä päämäärillä, jotka suuntaavat hallinnon uudistamista ja yhdessä tekemistä tulevilla vuosikymmenellä. Se, mitä päämäärien tavoittelu tarkoittaa käytännössä kuvataan strategiassa toimintalinjauksina. Kysely- ja välityspalvelun kontekstiin näistä toimintalinjauksista soveltuvat seuraavat:

- Toimintalinjaus 1 Järjestämme palvelut ihmislähtöisesti ja monimuotoisesti. Turvaamme ihmislähtöiset ja yhdenvertaiset palvelut moninaistuvassa yhteiskunnassa koko Suomessa taloudellisesti kestävällä tavalla hyödyntämällä laajasti tietoa ja digitalisaatiota. Vastaamme siitä, että erilaiset julkiset palvelut ja etuudet ovat asiakkaalle helposti saavutettavia, ymmärrettäviä, keskenään yhteentoimivia, turvallisia ja toimintavarmoja.
- Toimintalinjaus 4 Teemme sujuvaa yhteistyötä muun yhteiskunnan kanssa. Toimintana tämä tarkoittaa mm. sitä, että kehitämme yhdessä sujuvan yhteistyön mahdollistavia digitaalisia ratkaisuja.

Sosiaali- ja terveysministeriön "Sote tieto hyötykäyttöön strategia 2020" mukaan (STM 2020, 16) sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tiedonhallinnan strategisena tavoitteena "on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista ja kansalaisten aktiivisuutta oman hyvinvointinsa ylläpidossa parantamalla tiedonhallintaa ja lisäämällä sähköisiä palveluja". Strategian mukaan sähköiset ratkaisut ja toimintamallit ovat avainasemassa mm. sote-uudistuksen toiminnallisiin tavoitteisiin pääsemisessä. Strategisena tavoitteena mainitaan myös se, että sähköisen tiedonhallinnan ratkaisut lisäävät palvelujärjestelmän vaikuttavuutta ja tehokkuutta ja palvelujen saatavuus ja esteettömyys paranevat sähköisten ratkaisujen avulla. Toimenpiteenä näihin strategiaan tavoitteisiin pääsemiseksi mainitaan mm. se, että sähköisiä

palveluita kehitetään myös hallinnollisiin taustaprosesseihin kuten esimerkiksi todistusten ja lausuntojen välittämiseen poikkihallinnollisesti.

[Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuri](#) sisältää kuvauksia ja linjauksia, jota tulee noudattaa ja hyödyntää eri tietojärjestelmien tai sähköisten palvelujen tarkemmissa arkkitehtuurikuvauksissa, määrittelyissä ja toteutuksissa ja suunnittelussa. Sen esittämän arkkitehtuurivision mukaan:

”Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat helposti saavutettavia, kansalaisen osallisuutta ja vaikutus mahdollisuuksia tuetaan, palveluja integroidaan ja digitaalisia palveluja lisätään. Kansalaisen asiakastiedot ovat aina saatavilla siellä, missä kansalainen saa sosiaali- ja terveyspalveluja. Tiedot ovat ajantasaiset ja yhdenmukaiset ja niitä käsitellään tietoturvallisesti ja teknisesti standardoidussa muodossa. Asiakastietojen rakenteisuus mahdollistaa tiedoista tehtävät älykkäät yhteenvedot ja tiivistykset. Valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut toimivat yhteisenä tiedonvälityksen ja tallentamisen alustana, jota sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden asiakastietojärjestelmät hyödyntävät. Tietojärjestelmäpalvelut luovat edellytykset myös tietojen toisiokäytölle.”

Valtakunnallisen kokonaisarkkitehtuurin keskiössä on yhteentoimivuus, joka on keskeinen tavoite sekä julkisen hallinnon että sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä. Julkisen hallinnon osalta sitä on korostettu mm. tiedonhallintalaissa. Yhteentoimivuudella tarkoitetaan em. arkkitehtuurin mukaan "toimijoiden, prosessien ja tietojärjestelmien kykyä toimia ja viestiä keskenään sellaisella tavalla tai siinä laajuudessa, että ne voivat rutiininomaisesti käyttää ja ymmärtää toistensa tietoja." Yhteentoimivuuden hallintaa voidaan tarkastella eri tasojen kautta (kts kuva 1.3). Oikeudellinen yhteentoimivuus käsittää lainsäädännön raamit ja reunaehdot kokonaisarkkitehtuurin ja tiedonhallinnan kehittämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Organisatorisella yhteentoimivuudella tarkoitetaan organisaatioiden toimintatapojen ja prosessien yhdenmukaistamista myös siten, että hyvinkin erilaiset prosessit toimivat keskenään yhteen. Semanttinen yhteentoimivuus puolestaan tarkoittaa sitä, että vaihdettujen tietojen tarkka merkitys on kaikille osapuolille selvä ja yhteinen, mikä mahdollistaa tiedon täysimääräisen hyödyntämisen kaikkialla. Tekninen yhteentoimivuus tarkoittaa tietojärjestelmien teknistä suunnittelua siten, että erityisesti järjestelmien välinen vuorovaikutus ja tiedonsiirto mahdollistuvat. Kysely- ja välityspalvelun konseptoinnin kontekstissa pyritään huomioimaan kaikki nämä yhteentoimivuuden tasot.



Kuva 1.3 Yhteentoimivuuden tasot kokonaisarkkitehtuurissa.

[Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan linjaukset](#) (2022) ovat laajavaikutteisia toimintaohjeita tai suunnittelupäätöksiä kehittämistyön tueksi. Linjauksia on tehty edistämään yhteisten tietovarantojen ja

tietojärjestelmien yhteentoimivuutta. Myös nämä linjaukset on pyritty huomioimaan konseptointia tehtäessä.

2 Nykytila

- [2.1 Kysely- ja välityspalvelu](#)
- [2.2 Tietojen luovuttamisen ja välityksen säädöspohja](#)
 - [2.2.2 Lähtökohtana tietojen salassapito](#)
 - [2.2.2 Poikkeukset salassapitosäännöksiin](#)
 - [2.2.3 Asiakastietolaki ja tietojen välittäminen Kysely- ja välityspalvelun avulla](#)
 - [2.2.4 Tiedonhallintalain teknisiä rajapintoja koskeva sääntely](#)
- [2.3 Välitettävä tieto ja sen vastaanottajat](#)
- [2.4 Välitettävän tiedon määrät](#)
- [2.5 Edellytykset tiedon välittämiseen Kysely- ja välityspalvelulla](#)

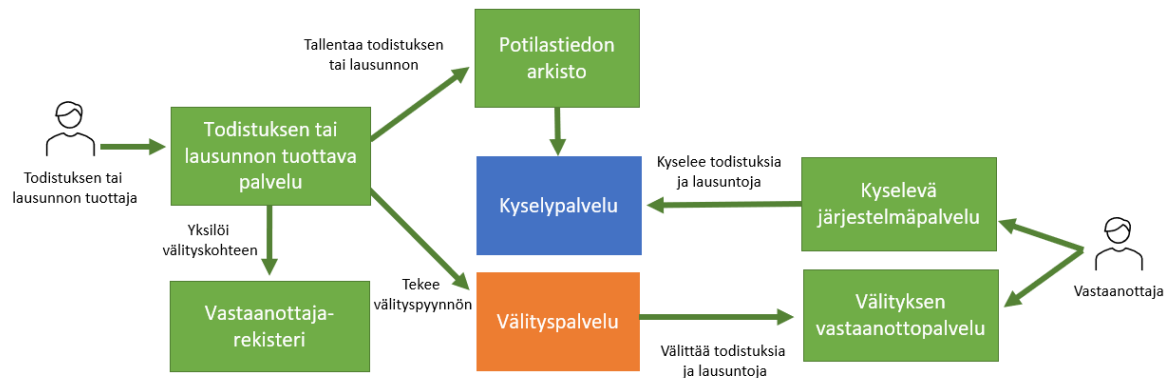
2.1 Kysely- ja välityspalvelu

Potilas ja asiakastietojen välittäminen toteutetaan valtakunnalliseen tietojärjestelmäpalveluun kuuluvan Kysely- ja välityspalvelun avulla. Se on Kanta-palveluihin kuuluva tietojärjestelmäpalvelu, jonka avulla asiakastietoja voidaan välittää sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille. Palvelun avulla voidaan tällä hetkellä välittää todistuksia ja lausuntoja asiakkaan suostumuksella, mutta sillä ei voi vielä välittää muita asiakirjoja tai käyttää välityksen perusteena muita välityspäätteitä, joten palvelu ei vastaa näiltä osin asiakastietolain ([784/2021](#)) sisältöä (kts. luku 2.2). Palvelun avulla välitetään nykytilassa terveydenhuollon todistuksia ja lausuntoja Kelan etuuskäsittelyyn ja lisäksi Trafciomin asiointipalvelussa on mahdollisuus hakea ajotietoja.

Jako Kysely- ja välityspalveluun on seuraavanlainen (kts. palvelun [toiminnalliset määrittelyt](#)):

1. Kyselypalvelua hyödynnetään tilanteissa, joissa todistuksen tai lausunnon tarve ja luovuttamisen oikeutus syntyy sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisessa asiointiprosessissa. Tällöin todistuksen tai lausunnon tuottaneella toimijalla ei ole edellytyksiä tietää, otetaanko todistus tai lausunto käsittelyyn ja kuka käsittelyn tekee. Kyselypalvelusta todistusta tai lausuntoa hakeva taho hakee tietoja tiettyyn henkilöön ja olemassa olevaan asiointiprosessiin liittyen.
2. Välityspalvelua hyödynnetään tilanteissa, joissa oikeutus todistuksen tai lausunnon välitykseen annetaan todistuksen tai lausunnon syntykontekstissa eli tyypillisesti lääkärin vastaanotolla. Todistuksen lähettävä ammattihenkilö yksilöi vastaanottajan. Vastaanottaja ei hae tietyn henkilön todistuksia ja lausuntoja, vaan kyseiselle vastaanottajalle osoitettuja saapuneita todistuksia ja lausuntoja.

Nykyisellään Kysely- ja välityspalvelu on käytössä terveydenhuollon, mutta ei vielä sosiaalihuollon tietojen välitykseen



Kuva 2.1 Yleiskuva Kysely- ja välityspalvelun toiminnallisuudesta nykytilassaan.

2.2 Tietojen luovuttamisen ja välityksen säädöspohja

2.2.2 Lähtökohtana tietojen salassapito

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastieto on salassa pidettävää henkilötietoa, joka kuuluu yksityiselämän suojan ydinalueelle ja jota suojataan mm. salassapitosäännöksin. Juridisten normien lisäksi salassapitoa säätelevät myös eettiset normit; salassapitovelvollisuus on lääkärin etiikan kulmakiviä, joka tähtää siihen, että salassapidon avulla säilytetään hoidon kannalta tärkeä luottamuksellinen suhde lääkärin ja potilaan välillä ([Lääkäriliitto](#)).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen salassapidosta säädetään mm. seuraavissa yleissäädöksissä:

- EU:n yleinen tietosuoja-asetus ([679/2016](#))
- Tietosuojalaki ([1050/2018](#))
- Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettu laki ([621/1999](#), julkisuuslaki)
- Julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettu laki ([906/2019](#)), tiedonhallintalaki)
- Digitaalisten palvelujen tarjoamisesta annettu laki ([306/2019](#), digipalvelulaki)
- Sähköisestä asiointista viranomaistoiminnassa annettu laki ([13/2003](#))
- Arkistolaki ([831/1994](#))

EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa säädetään oikeudesta henkilötietojen suojaan ja henkilötietojen käsittelyn edellytyksistä. Tietosuoja-asetuksen 9 artiklassa säädetään erityisistä henkilötietoryhmistä, joihin kuuluvat muun muassa henkilön terveyttä koskevat tiedot. Erityisiä henkilötietoryhmiä koskevien tietojen käsittely on lähtökohtaisesti kielletty, mutta tästä pääsäännöstä on poikkeuksia. Tiedon käsittely on esimerkiksi sallittua, jos se on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Sosiaalihuollon asiakastiedot eivät kuulu erityisiin henkilötietoryhmiin, mutta näitä tietoja pidetään kuitenkin perustuslakivaliokunnan tulkinnan mukaisesti arkaluonteisina henkilötietoina, joita koskee käsittelykielto. Tästä kiellosta voidaan poiketa lailla erikseen säätäen.

Julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakastietojen salassapitoon sovelletaan julkisuuslakia siltä osin kuin asiakirjojen käsittelystä ei ole säädetty erityislainsäädännössä. Julkisuuslaissa on säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot salassa pidettäviksi, koska ne ovat yksityiselämän suojan ydinalueelle kuuvia henkilötietoja. Julkisuuslain (621/1999) 24 §:n mukaan salassa pidettäviä ovat sellaiset asiakirjat, jotka sisältävät tietoa sosiaalihuollon asiakkaasta tai -palvelusta tai henkilön terveydentilasta tai hänen saamistaan palveluista

Edellä mainittujen yleissäädösten lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä on useita säädöksiä, joissa käsitellään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasta ja hänen saamiaan palveluja ja etuuksia koskevien tietojen salassapitoa:

- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista ([254/2015](#)), asiakirjalaki)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ([785/1992](#), potilaslaki)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista, ([94/2022](#), potilasasiakirja-asetus)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä ([559/1994](#), terveydenhuollon ammattihenkilölaki)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ([817/2015](#), sosiaalihuollon ammattihenkilölaki)
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta ([152/1990](#))
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ([812/2000](#), asiakaslaki) sekä
- Kansaneläkelaitoksen etuuksia ja korvauksia koskevassa lainsäädännössä.

Potilastietojen salassapidosta säädetään potilaslain 13 §:ssä, jonka mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Terveydenhuollon ammattihenkilölain 17 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Salassapitovelvollisuus säilyy ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta säädetään asiakaslain 14 §:ssä siten, ettei salassa pidettävää asiakirjaa tai sen kopiota tai tulostetta saa näyttää eikä luovuttaa sivulliselle. Asiakaslain 15 §:ssä säädetään vaihtelovelvollisuudesta ja hyväksikäyttökiellosta.

2.2.2 Poikkeukset salassapitosäännöksiin

Julkisuuslain 26 §:ssä säädetään yleiset perusteet salassa pidettävien tietojen antamiseen. Säännös koskee tietojen antamista yksityisille ja viranomaisille. Julkisuuslain 29 §:ssä säädetään missä tilanteessa viranomaisella on oikeus antaa toiselle viranomaiselle salassa pidettävää tietoa. Julkisuuslaki ei sääntele viranomaisen velvollisuutta antaa tietoja tai toisen viranomaisen oikeutta saada tietoja, vaan tästä säädetään erityislainsäädännössä.

Säännöksen mukaan toiselle viranomaiselle voidaan luovuttaa salassa pidettäviä tietoja, 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;
4. tieto on tarpeen viranomaiseen kohdistuvan yksittäisen valvonta- tai tarkastustehtävän suorittamiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakastietojen salassapito on pääsääntö, mutta salassapitovelvoitteet eivät ole ehdottomia. Lainsäädäntöön sisältyy useita poikkeuksia, jolloin sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi tai hänen tulee poiketa salassapitovelvollisuudesta. Tietoja voidaan luovuttaa esimerkiksi asiakkaan, potilaan tai tämän laillisen edustajan suostumuksella. Säännökset myös voivat velvoittaa tai oikeuttaa luovuttamaan tai oikeuttaa saamaan salassa pidettäviä tietoja.

Salassapitovelvollisuudesta poikkeamisia on [kolmen tyyppisiä](#), ne:

1. antavat lääkärille mahdollisuuden harkintansa mukaan ilmoittaa sivulliselle salassa pidettäviä tietoja
2. antavat sivulliselle oikeuden vaatia lääkäriä ilmoittamaan salassa pidettäviä tietoja
3. edellyttävät, että lääkäri aina ilmoittaa määrätyt tiedot.

Potilaslain 13 §:n mukaan potilastietoa voiluvuttaa toiselle viranomaiselle ja yksityiselle palveluntuottajalle asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella ja tietyssä tapauksissa myös suullisen suostumuksen perustella, siltä osin, kuin luovutus on tarpeen asiakkaan hoidon tai huollon toteuttamiseksi tai luovutukseen oikeuttavan lainsäädännön perusteella. Myös sosiaalihuollon tietoja saa sosiaalihuollon asiakaslain mukaan lähtökohtaisesti luovuttaa vain asiakkaan suostumuksella tai niin kuin erikseen säädetään. Tahoja, joilla on lakisääteinen oikeus potilastietoon, on esitetty tämän dokumentin liitteessä 3.

2.2.3 Asiakastietolaki ja tietojen välittäminen Kysely- ja välityspalvelun avulla

Tietojen luovuttamisesta valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla Potilastiedon- ja Sosiaalihuollon asiakastietojen arkistosta säädetään asiakastietolaissa. Lain 20 ja 21 §:ssä säädetään asiakastietojen luovuttamisesta valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla sosiaali- ja terveydenhuollon toimialojen sisällä sekä niiden välisestä tietojen luovutuksesta. Toimialan sisäiset luovutukset edellyttävät asiakkaan luovutuslupaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialojen välinen tietojen luovutus perustuu asiakkaan suostumukseen.

Asiakastietolain 22 § mahdollistaa tietojen välittämisen sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolelle valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluun kuuluvan Kysely- ja välityspalvelun avulla. Palvelun avulla saa välittää todistuksia, lausuntoja ja muita asiakastietoja sisältäviä asiakirjoja.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen määräys ([2/2021](#)) ”[Määräys valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden avulla terveydenhuollon ulkopuolelle välitettävistä asiakirjoista](#)” mahdollistaa seuraavan tyyppisten todistusten, lausuntojen, asiakirjojen ja niiden tietosisältöjen välittämisen Kysely- ja välityspalvelun avulla sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille tahoille:

- Lääkintölailliset todistukset ja lausunnot sekä muut todistukset, jotka vahvistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 23 §:n mukaisesti
- Muut lääkärintodistukset ja lausunnot, joissa selvitetään potilaan terveydentilaa ja jotka ovat välttämättömiä lausunnon vastaanottavan tahon tehtävien suorittamiseksi
- Kuolemansyyn selvittämisestä annetussa asetuksessa ([948/1973](#)) tarkoitetut, THL:n hyväksymät ja vahvistamat kuolintodistukset

- Muut terveydenhuollon asiakirjat tai niiden määrätyt tietosisällöt, jotka ovat välttämättömiä vastaanottavan organisaation lakisääteisen tehtävän hoitamiseksi.

Lisäksi voidaan luovuttaa todistukseen ja lausuntoon tietoisesti liitetty muu yksilöity asiakirja.

Asiakastietolaissa säädetään välittämislle perusteet, joiden on toteuduttava ennen kuin välitys on mahdollista. Lain 22 §:n 1 momentin mukaan välitys voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä, kun se perustuu:

- asiakkaan pyyntöön tai
- vastaanottajan lakiin perustuvaan pyyntöön tai
- tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuteen

Asiakastietolain hallituksen esityksessä [212/2020](#) todetaan, että välityksen on perustuttava asiakkaan tai tiedon vastaanottajan pyyntöön ja vain välttämätön tieto luovutetaan. Luovuttaminen edellyttää aina luovuttavan rekisterinpitäjän harkintaa. Myös tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa on säädetty, että henkilötietoja ei saa kerätä tai käsitellä laajemmin kuin on välttämätöntä käyttötarkoituksen kannalta (tietojen minimointi).

Ammattihenkilö ei voi poiketa salassapitovelvollisuudestaan rutiiniluonteisesti, vaan se edellyttää tapauskohtaista harkintaa. Ammattihenkilön on tapauskohtaisesti arvioitava, mitkä tiedot ovat sellaisia, että niiden antaminen on välttämätöntä salassapidosta poikkeamisen oikeuttavan intressin vuoksi. Tietopyynnön esittäjällä on velvollisuus osoittaa tiedonsaantioikeutensa salassa pidettäviin tietoihin ([Voutilainen, 2020](#)). Tietosuojavaltuutettu on päätöksessään ([4431/161/21](#)) katsonut että "... tiedot tulee pyytää ja luovuttaa ensisijaisesti lausunnon muodossa. Tällainen toimintatapa on henkilötietojen minimointiperiaatteen mukainen ja suojaaa potilaan yksityisyyttä esimerkiksi tilanteessa, jossa käyntikirjauksiin sisältyy muitakin kuin selkeästi korvausasian käsittelyn kannalta tarpeellisia tietoja."

Terveydenhuollossa useimmat tietojen luovutukset tehdään määrämuotoisen todistuksen tai lausunnon muodossa. Kun kyseisellä todistuksella tai lausunnolla on vain yksi käyttötarkoitus ja vastaanottaja, tulee harkinta suoritetuksi implisiittisesti jo lausunnon laatimisen yhteydessä. Erillinen harkinta tulee tehdä esimerkiksi tilanteissa, joissa tietoja pyydetään laajasti tilanteessa, jossa tietojen vastaanottajalla on oikeus "välttämättömiin tietoihin" tai jos asiassa pyydetään lausunnon lisäksi muuta lisätietoa tai jos todistusta tai lausuntoa halutaan käyttää muuhun kuin alkuperäiseen käyttötarkoitukseen. Lainsäädännössä voi myös olla yksityiskohtaisempia säännöksiä, jotka voivat helpottaa rekisterinpitäjää rajaamaan sitä, mitä tietoja on oikeus luovuttaa. Asiakirjat eivät saa kuitenkaan sisältää enempää tietoa kuin mihin vastaanottajalla on säädösten perusteella oikeus.

2.2.4 Tiedonhallintalain teknisiä rajapintoja koskeva sääntely

Tiedonhallintalaki on tiedonhallintaa koskeva yleislaki, jota sovelletaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tiedonhallintaan voi kuitenkin eri toimialoilla, kuten sosiaali- ja terveydenhuollossa, sisältyä erityisiä sääntelytarpeita, joita käsitellään erityislainsäädännössä, kuten asiakastietolaissa. Asiakastietolain 2 §:n 2 momentin mukaan tiedonhallintalaki tulee sovellettavaksi, jos asiakastietojen käsittelystä ei säädetä asiakastietolaissa. Asiakastietolaissa tai sen perusteluissa ei mm. säädetä teknisten rajapintojen käytöstä eikä niiden käyttöön liittyvistä ehdoista.

Tiedonhallintalain 20-24 §:ssä säädetään tietojen hyödyntämisestä sekä luovuttamisesta viranomaisten välillä ja muille kuin viranomaisille. Tiedonhallintalain 20 §:n mukaan viranomaisten on pyrittävä hyödyntämään toisen viranomaisen tietoaineistoa silloin kun sillä on oikeus saada ne teknisen rajapinnan

tai katseluyhteyden avulla. Mikäli tietoja voi rajapinnan tai katseluyhteyden avulla saada, viranomaisen ei saa vaatia asiakastaan esittämään tai toimittamaan todistusta tai otetta (tietoa), ellei se ole välttämätöntä asian selvittämiseksi.

Tiedonhallintalain 22 §:ssä edellytetään, että viranomaisten keskinen sähköinen tietojen luovuttaminen on toteutettava tietojärjestelmien välillä teknisten rajapintojen avulla silloin kuin:

- vastaanottavalla viranomaisella on tietoihin laissa säädetty tiedonsaantioikeus ja
- tietojen luovuttaminen on säännöllisesti toistuvaa ja
- vakiosisältöistä.

Jos teknisen rajapinnan toteuttaminen viranomaisten kesken ei ole teknisesti tai taloudellisesti tarkoituksenmukaista, voidaan sähköinen luovuttaminen toteuttaa muilla tavoin.

Tiedonhallintalain 24 §:n mukaan tietoja voi luovuttaa teknisen rajapinnan avulla myös muulle toimijalle kuin viranomaiselle, jos tiedon vastaanottajalla on tietoon lakisääteinen oikeus ja oikeus käsitellä näitä tietoja. Tekninen rajapinta voidaan avata 22 §:ssä säädettyjen edellytysten täytyessä siten kuin mainitussa pykälässä säädetään.

Tiedonhallintalain 22 §:ssä edellytetään edelleen, että tapauksissa, joissa luovutettavat tiedot ovat henkilötietoja tai salassa pidettäviä tietoja, on tietojen luovuttaminen teknisten rajapintojen avulla toteutettava siten, että teknisesti varmistetaan luovutettavien tietojen tapauskohtainen tarpeellisuus tai välttämättömyys tietoja saavan viranomaisen tehtävien hoitamiseksi. Tapauskohtaisella tarpeellisuuden arvioinnilla tarkoitetaan tiedonhallintalautakunnan (Tiedonhallintalautakunnan kannanotto VN/24231/2022) mukaan ensisijaisesti sitä, että arvioidaan, onko olemassa peruste pyytää vakio- tai muotoisia tietoja, joihin on tiedonsaantioikeus. Luovuttavia tietoja ei teknisessä rajapinnassa arvioida/poimita tapauskohtaisen arvion perusteella, vaan tiedot on tullut vakio- ja tietorakenteet kuvata ennalta. Jos tietojen antamiseen liittyy tietosisällön tapauskohtaista harkintaa, ei luovutettava tietosisältö ole vakio- tai muotoista.

Jos vastaanottajan tiedonsaantioikeus on muotoiltu siten, että viranomaisen joutuu arvioimaan tai harkitsemaan pyyntökohtaisesti, mitkä ovat tietyn viranomaisen tiedonsaantioikeuden ja tiedon käyttötarpeen kannalta välttämättömiä tietoja, tietojen luovuttamista ei voida tehdä tiedonhallintalaissa tarkoitetun teknisen rajapinnan avulla. Tällaiseen luovuttamiseen liittyy tapauskohtaista, ihmisten suorittamaa tietojen valintaa, jota ei voida järkevästi automatisoida ja toteuttaa tiedonhallintalaissa tarkoitetun teknisen rajapinnan kautta. Jos tietoja luovutetaan teknisen rajapinnan kautta ihmisen suorittaman tapauskohtaisen harkinnan jälkeen (luonnollinen henkilö valitsee ja ratkaisee tietopyynnön), kyse ei ole tiedonhallintalaissa tarkoitetun teknisen rajapinnan käytöstä.

2.3 Välitettävä tieto ja sen vastaanottajat

Kysely- ja välityspalvelun avulla voidaan tällä hetkellä välittää lomakemuotoisia asiakirjoja, käytännössä sähköisiä ja rakenteisia lääkärintodistuksia ja lausuntoja. Niitä käytetään yleensä muiden viranomaisten palveluissa sairauden, vian tai vamman todentamiseen ja niihin liittyvien oikeuksien, etuuksien tai palvelujen hakemiseen. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (ns. asiakastietolaki, [784/2021](#), 22§) antaa luvan välittää todistusten ja lausuntojen lisäksi myös muita asiakastietoja sisältäviä asiakirjoja, mikä mahdollistaa jatkossa myös muunlaisten asiakirjojen ja mm. sosiaalihuollon asiakirjojen välityksen. Sosiaalihuollon asiakastietoja ei vielä välitetä Kysely- ja välityspalvelun avulla.

Välitettävät todistukset ja lausunnot ovat rakenteisessa muodossa olevia [sähköisiä lomakkeita](#) (electronic form, e-form), jotka on toteutettu osaksi potilaskertomusjärjestelmää tai erillisellä lomakepalvelulla. Valmis todistus tai lausunto arkistoidaan Kanta-palvelujen Potilastiedon arkistoon ja ne on arkistoitava sinne silloin kun todistus tai lausunto välittää Kysely- ja välityspalvelulla. Muita sähköisiä todistuksia ja lausuntoja (esim. pdf muodossa käsiteltäviä) tai rakenteisia todistuksia, joita ei tallenneta Kantaan, ei myöskään vielä välitetä Kanta- palvelujen kautta. Kaikkia sähköisiä, rakenteisia lomakkeita ei välitetä Kysely- ja välityspalvelulla, mutta ne on rakenteistettu, jotta niiden käsittely tietojärjestelmissä on helpompaa. Monet sähköiset lomakkeet ovat yhä saatavilla vain .pdf muodossa joko tietojärjestelmissä tai esimerkiksi lomakkeen omistajan internet-sivustolla.

Alla oleva taulukko 2.1 sisältää terveydenhuollossa käytettävät ja tämän konseptoinnin kannalta relevantit todistukset, lausunnot ja ilmoitukset. Taulukosta nähdään, mitkä todistukset, lausunnot tai ilmoitukset on jo kansallisesti rakenteistettu kansalliselle koodistopalvelimelle sekä se, voidaanko asiakirja arkistoida Potilastiedon arkistoon. Lisäksi nähdään tieto siitä, välitetäänkö ko. asiakirjoja jo nyt Kysely- ja välityspalvelulla terveydenhuollon ulkopuolelle tai onko siihen tarvetta tulevaisuudessa. Kysely- ja välityspalvelun avulla välitetään jo tietoja seitsemästä todistuksesta tai lausunnosta. Uusia välitystoiveita olisi 18 todistukselle tai lausunnonle, joista kaksi on sellaista, joita jo välitetään. Asiakastietolain ([784/2021](#)) ns. siirtymäsäännöksessä (52§) säädetään eräiden todistusten ja lausuntojen Kanta- tallennus aloitettavaksi viimeistään lokakuun ensimmäisenä päivänä 2026. Nämä todistukset ja lausunnot on myöskin merkitty taulukkoon. Tällaisia todistuksia ja lausuntoja tai muita lomakkeita, joille on asetettu Kanta- tallennuksen määräaika on yhteensä 17, joista 12 on sellaista, jolle olisi myös välitystarve.

Lista useimmista terveydenhuollon lomakkeista, joita lähetetään muille viranomaisille, on liitteenä 1. Liitteessä 2 on puolestaan listattu ne sosiaalihuollon asiakasasiakirjat, joiden tietoa luovutetaan muille viranomaisille ja jotka olisivat siis jatkossa mahdollisia Kysely- ja välityspalvelun avulla välitettäviä asiakirjoja. Liitteissä olevat listat eivät ole kattavia, mutta antavat käsityksen siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollosta lähetetään tietoa muille viranomaisille yli sadalla erilaisella lomakkeella ja asiakirjalla. Näistä osa on tarkoitettu käytettäväksi osana asiakkaan palveluprosesseja, osa on tarkoitettu viranomaisten väliseen tiedonkulkuun (ilmoitukset), osa on tilastointia tai muuta seurantaa tukevia ja jotkut puhtaasti päätös- tai lähetetyyppejä.

Todistuksia ja lausuntoja toivoisi voivansa vastaanottaa useat uudet organisaatiot. Uusina vastaanottajina on tunnistettu mm. työeläkevakuuttajat, poliisihallinto, aluehallintoviranomaiset, puolustusvoimat, Digi- ja väestövirasto, Työterveyslaitos sekä THL:n oikeuslääketieteen yksikkö.

Todistusten ja lausuntojen (tai muiden lomakkeiden) ohella on sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella tarvetta vastaanottaa myös muunlaista tietoa kuin todistuksiin ja lausuntoihin sisältyvää. Tällaista tietoa ovat esimerkiksi vahinkovakuutusyhtiöiden tarvitsemat tiedot hoitokäynneistä korvausvastuun selvittämistä ja täyskustannusmaksun maksamista varten tai Onnettomuustietoinstituutin tarvitsemat onnettomuuden asianosaisten (yleensä kuljettajan) terveystiedot ja sairaushistoriatiedot.

Taulukko 2.1 Kysely- ja välityspalvelun kannalta keskeiset terveydenhuollon todistukset ja lausunnot lähivuosina

Terveydenhuollon todistus, lausunto tai ilmoitus	Raken- teistettu	Kanta/ tekninen valmius	Valmius Kanta- arkistoin- tiin jostain PTJ:stä	Asiakas- tietolain mukainen Kanta- tallennuksen määräaika 10/2026	Vastaan- ottaja jolle mahdol- lisuus välittää jo nyt	Tunnis- tettu, välityk- sen vastaan- ottaja- taho	Muu mahdol- linen vastaan- ottajataho
Lääkärintodistus A (SV6)	x	x	x		Kela		Työnantajat <i>Työeläkevakuuttajat</i>
Lääkärintodistus B (SV7)	x	x	x		Kela	Työeläke- vakuuttajat	<i>Vahinkovakuutus- laitokset</i>
Lääkärintodistus D erityishoitorahaa varten (SV10)	x	x	x		Kela		
Todistus raskaudesta ja jälkitarkastuksesta (SV75)	x	x	x		Kela		
Lääkärintodistus erityisäitiysvapaan tarpeesta (SV97)	x	x	x		Kela		
Palveluntuottajan todistus matkakorvausta varten (SV 67)	x	x	x		Kela		
Lääkärintodistus ajokyvystä (F122), AJO	x	x	x	x	Traficom	Poliisihallinto	
Lääkärintodistus terveydentilasta (T)	x	x		x			
Lääkärintodistus vapaamuotoinen todistus (TOD)	x	x		x			
Lääkärintodistus E	x	x				Kela	<i>Vahinkovakuutus- laitokset</i> <i>Työeläkevakuuttajat</i>
Kuolintodistus kuolleena syntyneestä tai alle 28 vrk:n iässä kuolleesta	x			x		THL	
Kuolintodistus 28 vrk:n ikäisestä tai sitä vanhemmasta vainajasta	x			x		THL	
Ilmoitus kuolemasta VRK:lle 28 vrk:n ikäisestä tai sitä vanhemmasta vainajasta	x			x		DVV	
Ilmoitus kuolemasta VRK:lle kuolleena syntyneestä tai alle 28 vrk:n iässä kuolleesta	x			x		DVV	

Terveystieteiden tutkimuskeskus, lausunto tai ilmoitus	Raken- teistettu	Kanta/ tekninen valmius	Valmius Kanta- arkistoi- tiin jostain PTJ:stä	Asiakas- tietolain mukainen Kanta- tallennuksen määräaika 10/2026	Vastaa- ottaja jolle mahdol- lisuus välittää jo nyt	Tunnis- tettu, välityk- sen vastaan- ottaja- taho	Muu mahdol- linen vastaan- ottajataho
Hautauslupa 28 vrk:n ikäiselle tai sitä vanhemmalle vainajalle	x			x			Seurakunnat, Hautaustoimi
Hautauslupa kuolleena syntyneelle tai alle 28 vrk:n iässä kuolleelle	x			x			Seurakunnat, Hautaustoimi
Ilmoitus Kansaneläkelaitokselle kuolleena syntyneestä	x			x		Kela	
Lääkärinlausunto liikkumisesteisen pysäköintitunnusta varten (F123)	x	x		x		Traficom	
Erikoisalan lääkärintoimitus (F127)	x			x		Poliisihallinto	
Laajennettu lääkärintoimitus iäkkään henkilön ajoterveydestä (F201)	x			x			
Poliisin määräämä silmä lääkärintoimitus tai optikon lausunto näkökyvystä (F202)	x	x		x		Poliisihallinto	
Lääkärin ilmoitus ajoterveydentilan muutoksesta poliisille (F203)	x			x		Poliisihallinto	
Lääkärinlausunto C vammais- ja hoitotukea varten				x		Kela	
Ilmoitus todetusta ammattitaudista/ Ilmoitus työstä johtuneesta muusta työperäisen sairauden epäilystä				x		AVI	TTL
Lääkärinlausunto terveydentilasta (Puolustusvoimat)						Puolustusvoimat	
Kyselylomake varusmiespalvelusta ja terveydentilan tutkimista varten							

Terveystieteiden tutkimuskeskus, lausunto tai ilmoitus	Raken- teistettu	Kanta/ tekninen valmius	Valmius Kanta- arkistoi- tiin jostain PTJ:stä	Asiakas- tietolain mukainen Kanta- tallennuksen määräaika 10/2026	Vastaa- ottaja jolle mahdol- lisuus välittää jo nyt	Tunnis- tettu, välityk- sen vastaan- ottaja- taho	Muu mahdol- linen vastaan- ottajataho
Laivaväen lääkärintarkastuslomake						TTL	Traficom
Lääkärintarkastus lausunto edunvalvonta-asiassa						DVV	
Lääkärintarkastus lausunto edunvalvontavaltuutuksen vahvistamista koskevassa asiassa						DVV	
Kuntoutussuunnitelma (KU207)							Työeläkevakuuttajat
SV3 SHM Tutkimus/hoitomääräys suuhygienistin antamaan hoitoon						Kela	

Poikkeuksia

Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa tuotetaan myös sellaisia todistuksia ja lausuntoja, joiden alkuperäinen käyttötarkoitus on muu kuin hoidollinen tai vain osin hoidollinen. Esimerkiksi Hoitoonmääräämispäätös (MIII) sisältää hoitoon liittyviä tietoja, ilmoitusluonteisia tietoja (tiedoksiannot, päätöksen toimeenpano) sekä juridiseen prosessiin liittyviä tietoja (muutoksenhaku, valituksen vastaanottaminen, alistus). Mikäli tällaiset lomakkeet tallennetaan Potilastiedon arkistoon, voivat luovutuskiellot vaikuttaa siihen, ettei todistusta tai lausuntoa voi käyttää myöskään hallinnollisen prosessin käsittelyyn eikä myöskään välitykseen. Sosiaalihuollon puolella prosesseissa kuulemiset ovat osin osana asiakirjoja ja joissakin tapauksissa käytetään yleistä kuulemisasiakirjaa. Mikäli hallinnollista tietoa sisältävät todistukset ja lausunnot tai sosiaalihuollon asiakirjat halutaan mukaan välitykseen, tulee asiakirjojen tietosisällöistä erottaa hoidolliset ja hallinnolliset tiedot, jotta hoidollista ja hallinnollista prosessia voidaan edistää toisistaan riippumatta. Tällaisten todistusten ja lausuntojen osalta asiaan on esitetty ratkaisuna tallennusta omaan rekisteriinsä Kannassa. Lainsäädäntö ei tätä ehdotusta kuitenkaan vielä tue.

Todistuksissa ja lausunnoissa voi olla myös turvakiellon alaista tietoa, jota ei saa Kannasta luovuttaa. Tällaisia tietoja voivat olla: kotikunta, asuinpaikka, osoite ja muut yhteystiedot. Niitä saadaan luovuttaa väestötietojärjestelmästä vain viranomaiselle, jolla on oikeus käsitellä näitä tietoja lakisääteisiä tehtäviä tai toimenpiteitä varten tai kiellon kohteena olevan henkilön oikeuksien tai velvollisuuksien hoitamiseen (laki väestötietojärjestelmästä ja Digi- ja väestötietoviraston varmennepalveluista, [2009/661](#)). Koska sosiaali- ja terveydenhuolto ei voi luovuttaa turvakiellon alaisia tietoja myöskään osana todistusten tai lausuntojen tietosisältöä on asia ratkaistu siten, että turvakiellon alaiset tiedot poistetaan niistä ennen Kanta-palveluihin tallentamista tai, jos tietoja ei voi poistaa, ei todistusta tai lausuntoa myöskään Kantaan tallenneta. Tällöin tietoja ei ole luovutettavissa myöskään vastaanottajalle.

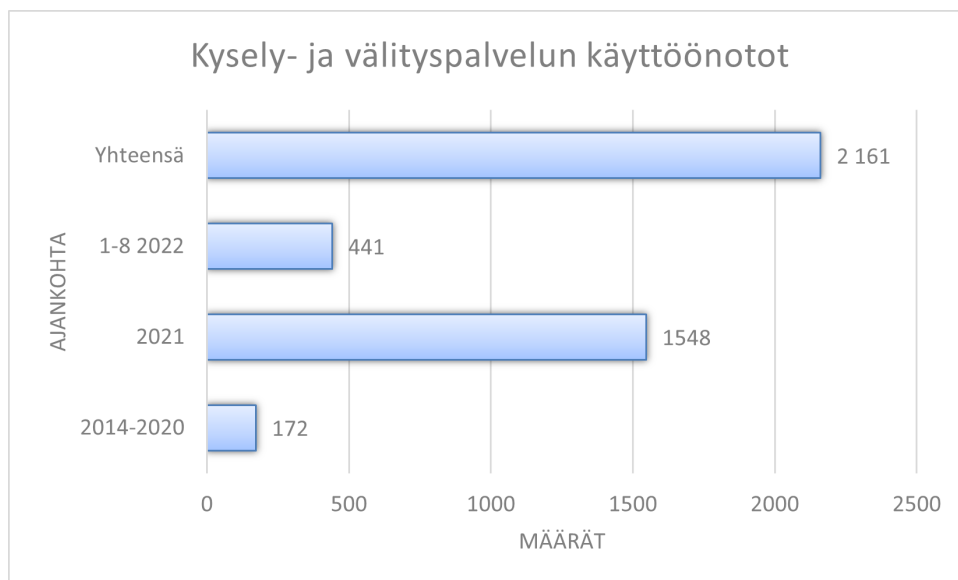
Oman poikkeuksensa muodostavat ne terveydenhuollon todistukset ja lausunnot, joita laaditaan sosiaalihuollon organisaatioissa. Niiden tallennuspaikkana Kannassa on sosiaalihuollon potilastiedon osa- rekisteri, josta niitä ei tällä hetkellä voi välittää mahdollisille vastaanottajille.

2.4 Välitettävän tiedon määrät

Eri toimijoiden välillä liikkuu etuuksiin ja palvelujen tuottamiseen liittyen satoja tuhansia lääkärintodistuksia ja lausuntoja. Esimerkiksi vuonna 2020 pelkästään Kelassa myönnettiin n. 19 000 uutta työkyvyttömyyseläkettä, 15 000 henkilölle vammaisetuus ja maksettiin sairauspäivärahaa n. 300 000 henkilölle sekä vanhempainpäivärahaa 137 000 henkilölle. Lisäksi 140 000 henkilöä sai kuntoutuspalveluja. Jokaista päätöstä varten on tarvittu jokin lääkärintodistus tai -lausunto terveydenhuollosta.

Kanta-palveluista saadun julkaisemattoman raportin mukaan yhteensä 3382 terveydenhuollon organisaatiota on arkistoinut Potilastiedon arkistoon vähintään yhden niistä todistuksista tai lausunnoista, jotka ovat jo mukana Kysely- ja välityspalvelussa. Kaikkiaan Kantaan on arkistoitu yli kolme miljoonaa todistusta tai lausuntoa. Eniten on arkistoitu A-todistusta. Kaikista julkisen sektorin palvelunantajista oli jonkun todistuksen tai lausunnon arkistoinut lähes puolet (49,7%), yksityisistä arviolta noin kolmannes (30%).

Sähköisten todistusten käyttäminen ja niiden arkistointi on yleisempää kuin niiden välittäminen Kysely- ja välityspalvelulla. Palvelun käyttöönottaneita terveydenhuollon palvelunantajia on yhteensä 2161. Palvelun käyttöönotot ovat tapahtuneet pääosin vasta vuodesta 2021 alkaen (kts kuva 2.2). Julkisen sektorin organisaatioissa välityspalvelun käyttöönotto yhdessä arkistoinnin kanssa oli yleisempää; sen oli ottanut käyttöön lähes kaikki (91%) niistä organisaatioista, jotka myös arkistivat todistuksia ja lausuntoja. Kaikkiaan julkisen sektorin organisaatioista lähes puolet (45,3 %) oli välittänyt palvelulla vähintään yhden todistuksen tai lausunnon. Jonkin Kantaan arkistoitavan terveydenhuollon todistuksen tai lausunnon välityksen mahdollistavat tällähetkellä seuraavat potilastietojärjestelmät: Acute, Epic, -eRA, Lifecare ja Dynamic Health, Softmedic, Mediatri ja Pegasos sekä kansallinen lomakesovellus UNA.



Kuva 2.2 Kysely- ja välityspalvelun käyttöönottaneiden organisaatioiden määrät

Valtaosa lääkärintodistuksista ja lausunnoista välitetään vielä postitse tai viemällä ne viranomaisten asiointipisteisiin. [Kelan](#) etuuskäsittelyn tietojen mukaan Kela sai vuonna 2021 sähköistä A-todistuksista miltei kolmanneksen välitettynä (32,4%) Kysely- ja välityspalvelun avulla. Tiedot vuodelta 2022 ennustavat prosenttiosuuden kasvavan. Toiseksi eniten Kelaan välitetään sähköisenä B-lausuntoa. Sen osalta luvut eivät ole vielä yhtä hyviä kuin A-lausunnon osalta; vuonna 2021 Kelaan välitettiin B-lausunnoista 3,8%

Kysely- ja välityspalvelulla. On kuitenkin huomattava, että sähköistetty, rakenteinen B-lausunto otettiin uudistettuna käyttöön vasta vuoden 2021 aikana. [Traficom](#) on hyödyntänyt "Lääkäriinlausunto ajokyvystä" -lausuntoa osana asiointipalveluaan, jossa tehdään ajokorttihakemuksia sähköisesti. Sähköisten hakemusten osuus oli vuonna 2020 kolmannes (66 494 kpl) kaikista hakemuksista. (Lähde: [Kanta-ammattilaistiedote](#), (2021) sekä kirjallinen tiedonanto/Timonen,2022)

Sikäli kun todistusten ja lausuntojen välitys muille viranomaisille laajenee nyt tiedossa oleviin todistuksiin ja lausuntoihin, voisi välitettävien todistusten ja lausuntojen määrä olla vuositasolla todistuksesta ja lausunnosta riippuen maksimissaan seuraavan taulukon esittämien määrien mukainen. Määrät ovat tulevien välityksen vastaanottajien ilmoittamia. C-lausunnon määrät perustuvat [Kelan vuositilastojen](#) vuoden 2020 vammaisuuksien määrään. On kuitenkin huomioitava, että käytännössä vastaanottajat eivät tavoittele 100% välitysmääriä, eikä niihin päästäisikään, sillä osa todistuksista ja lausunnoista toimitetaan jatkossakin myös muulla tavoin kuin sähköisesti. Kuitenkin, mikäli uusillakin välityksillä saavutettaisiin esimerkiksi A-todistuksen tavoin 33% osuudet kokonaismäärästä, tarkoittaisi se jo nyt välitettävien todistusten lisäksi lähes 200 000 uuden todistuksen ja lausunnon välitystä vuosittain. Mikäli myös muun tiedon kuin todistusten ja lausuntojen välitys olisi mahdollista, välitettävän tiedon määrä voisi olla jopa kaksinkertainen.

Taulukko 2.3 Tulevien terveydenhuollon tiedon vastaanottajien arviot todistusten ja lausuntojen ja muun välitettävän tiedon kokonaismääristä

Lausunto, todistus, muu asiakirja	Välitettävän tiedon maksimimäärät, kpl/v
Ammattitauti-ilmoitus	10 000
Laivaväen lääkirintodistus	6500-7000
Lääkärinlausunto terveydentilasta (Puolustusvoimat)	35 000 - 70 000
C-lausunto	15 000
B-lausunto	170 000
Ajoterveyteen liittyvät todistukset ja lausunnot	30 000
Holhustoimen todistukset ja lausunnot	21 000
Kuolintodistukset	54 000
SV3 SHM Tutkimus/hoitomääräys suuhygienistin antamaan hoitoon	200 000
Muuta tietoa (esim. eläkevakuuttajien tarvitsemaa lisätietoa kuntoutus- tai työeläkepäättöksiin)	160 000
Muuta tietoa: tiedot hoitokäynneistä korvausvastuun selvittämistä ja täyskustannusmaksun maksamista varten	300 000

2.5 Edellytykset tiedon välittämiseen Kysely- ja välityspalvelulla

Kuva 2.3 esittää ne edellytykset, joiden tulee olla toteutuneet ennen kuin sote-tietoa voidaan välittää vastaanottajalle. Edellytyksissä on kyse välitettävään tietoon, Kysely- ja välityspalvelun toiminnallisuuksiin ja käyttöön sekä palvelun käyttöönottoon liittyvistä edellytyksistä, jotka kaikki on oltava kunnossa ennen kuin välitys voidaan aloittaa. Tällaisia seikkoja ovat mm. vastaanottajan juridinen oikeus tietoon ja se, onko Kannasta saatavissa tietoa vastaanottajalle ja missä vaiheessa (tähän vaikuttavat mm. tiedon rakenteisuus, käyttöönotot sekä arkistointivalmius). Näiden lisäksi on arvioitava Kysely- ja välityspalvelun soveltuvuus vastaanottajan käyttötarkoitukseen ja mm. se onko palvelua jotenkin kehitettävä ennen kuin käyttöönotto on mahdollista. Palveluun liittymiselle on asetettu omat ehtonsa ja kriteerinsä, jotka vastaanottajan järjestelmän ja organisaation on täytettävä ja näiden ehtojen ja kriteerien täyttyminen tarkistetaan osana prosessia. Lisäksi on huomioitava vastaanottavan järjestelmän ja organisaation oma valmius ja aikataulut.

Vastaavasti jos mainitut edellytykset eivät ole kunnossa, tarvitaan korjaavia toimenpiteitä, kuten esimerkiksi lakimuutoksia, välitettävän tietosisällön kehittämistä ja käyttöönottoja tai vastaanottajien omia sisäisiä toimenpiteitä, kuten hankkeiden edistämistä, tietoturvatarkastuksia jne.



Kuva 2.3 Vaiheet ja tarkistuspisteet ennen kuin tietoa välittyy Kysely- ja välityspalvelulla vastaanottajalle

3 Tavoitetilan toimintamalli ja hyödyt

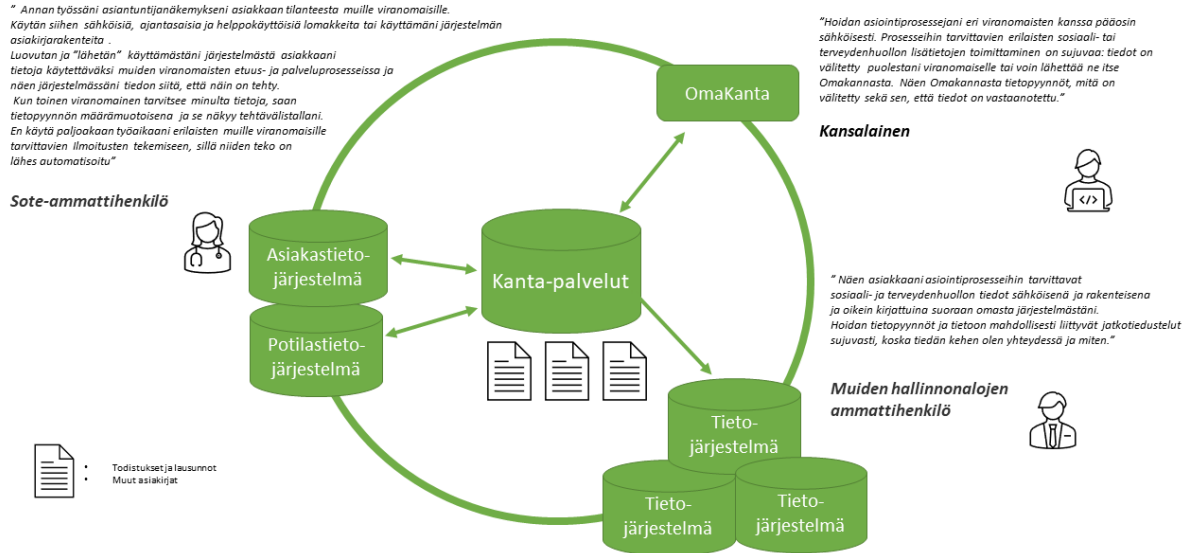
- [3.1 Tavoitetila ja keskeiset hyödyt](#)
- [3.2 Tavoitetila ja hyödyt eri sidosryhmien kannalta](#)
 - [3.2.1 Hyödyt kansalaiselle](#)
 - [3.2.2 Hyödyt lähettäjäorganisaatiolle](#)
 - [3.3.3 Hyödyt sote-ammattilaiselle](#)
 - [3.3.4 Hyödyt vastaanottajaorganisaatioille](#)
 - [3.3.5 Yhteiskunnalliset ja ympäristöhyödyt](#)
- [3.3 Lisäarvo eri toimijoille](#)

Sikäli kun lähteitä ei ole erikseen merkitty, tämän luvun hyötyarvioinnin perustuvat konseptoinnin yhteydessä tehtyihin terveydenhuollon organisaatioille ja vastaanottajaorganisaatioille tehtyihin kyselyihin, kansalaistyöpajan keskusteluihin sekä mm. Lotta Kokkosen diplomityöhön ([2019](#)), jossa lomakkeiden sähköistymisen ja välityksen hyötyjä tutkittiin tapaustutkimuksena.

3.1 Tavoitetila ja keskeiset hyödyt

Tavoitetilassa Kysely- ja välityspalvelu on laajamittaisesti käytössä sosiaali- ja terveydenhuollossa ja sote-tietojen välityksessä muille viranomaisille. Sähköisessä muodossa ja rakenteisena tuotettua sote-tietoa välitetään huomattavasti nykyistä enemmän niille vastaanottajatahoille, joilla on tietoon lakisääteinen oikeus, joille sosiaali- tai terveydenhuollosta on sitä velvollisuus toimittaa tai joille kansalainen sen toivoo lähetettävän. Kansalaisen tarvitsee entistä harvemmin toimittaa paperisia sosiaali- tai terveydenhuollon tietojaan muille viranomaisille tai muille vastaanottajille, vaan tiedot siirtyvät digitaalisesti viranomaisten välillä. Vastaanottavat tahot hyödyntävät potilas- ja asiakastietoja osana omia sähköisiä palvelujaan ja prosessejaan. Niin erilaisten sosiaali- ja terveydenhuollon ilmoitusvelvollisuuteen kuuluvat ilmoitukset kuin nykyisten todistusten ja lausuntojen sisällöt muodostuvat mahdollisimman pitkälti automaattisesti osana potilastietojen normaalia kirjaamista eikä ammattilaisen tarvitse käyttää aikaa erilaisten erillislomakkeiden täyttämiseen niin paljon kuin nykyisin. Sikäli kun tietojen välityksen prosessi edellyttää vastaanottajan yhteydenottoa tietojen lähettäjään, se tapahtuu sujuvasti ja nopeasti hyödyntäen esimerkiksi Kanta-arkistossa olevia tietoja tiedon rekisterinpitäjältä.

Tavoitetilan yleiskuvaus – Hyödyt rooleittain



Kuva 3.1 Kysely- ja välityspalvelun käytön tavoitetila. Eri toimijoiden kuvaukset toiminnastaan sen jälkeen kun palvelu on laajasti käytössä

3.2 Tavoitetila ja hyödyt eri sidosryhmien kannalta

3.2.1 Hyödyt kansalaiselle

Kansalaisen asian sujuva ja viiveetön käsittely

Tavoitetilassa yhä useammat muiden viranomaisten etuuskäsittelyssä ja palveluissaan tarvitsemat sosiaali- ja terveydenhuollon tiedot lähetetään niille suoraan sosiaali- ja terveydenhuollosta, eikä kansalaisen tarvitse huolehtia tietojen saamisesta perille toiselle viranomaiselle. Jos tietoja ei ole lähetetty terveydenhuollosta, voi kansalainen joissain tapauksissa välittää tietojaan myös itse. Kansalainen näkee Omakannassa tiedon siitä, mitä tietoa on välitetty, millä luovutusperusteella, mihin tietopyyntöön välitys perustuu sekä vastaanottajan kuittauksen tiedon saamisesta. Sellaisille kansalaisille, joille sähköinen asiointi on hankalaa, on yhä käytössä myös paperiprosessi. Koska välityksen voi tehdä myös Omakannasta, voi kansalainen välittää tietojaan tarvittaessa myös itse tai valtuuttaa puolesta asiointiin avulla toisen henkilön tekemään välityksen puolestaan.

Kun sosiaali- ja terveydenhuollon tietoja välitetään sähköisesti toisille viranomaisille, hyötyvät kansalaiset ennen kaikkea asioiden hoitamisen nopeutumisesta, kun asiointiprosessien tai palveluketjujen (esim. etuuskäsittely) kesto lyhenee. Kun tieto välittyy reaaliajassa vastaanottajalle, voi esimerkiksi etuuskäsittely alkaa välittömästi, mikä lyhentää käsittelyaikoja. Kun tietojen välitys tehdään asiointi/vastaanottotilanteessa, ei jää epäselväksi kenen pitäisi tiedot toimittaa ja asiointiprosessi on kansalaiselle selkeämpi ja helpompi. Sen lisäksi että kansalainen saa päätöksen asiaansa nopeammin, hänen (työ)ajakaansa säästyy sillä lääkärin todistuksen tai muun asiakirjan skannaus ja/tai postitus tai vienti viranomaisen asiointipisteeseen voidaan jättää tekemättä. Heikommassa asemassa olevien väestöryhmien

kuten esim. maahanmuuttajien, vammaisten ja iäkkäiden asioiden hoitaminen helpottuu, kun todistukset menevät suoraan tarvittaviin paikkoihin. Kun kaikilla on mahdollisuus saada tietonsa yhtä nopeasti ja helposti käsiteltäväksi lisääntyy alueellinen yhdenvertaisuus. Tämä luonnollisesti edellyttää, että vastaanottajalla on käytössä sähköinen asiointipalvelu eikä henkilökohtaista asiointikäyntiä tarvita sekä sitä, että kansalainen kykenee ja voi käyttää sähköisiä asiointipalveluja.

Tietojen sähköinen välitys on varmaa ja tietoturvallista. Postin välityksellä toimitetut tiedot voivat olla tietoturvariski, koska ne saattavat päätyä väärälle taholle tai kadota, mikä viivästyttää osaltaan palveluprosessia, kun tietoja on toimitettava useaan kertaan. Sähköisessä välityksessä tällaista katoamista ei tapahdu, ja kansalainen voi lisäksi Omakannasta varmistaa tietojen välityksen tapahtuneen. Tämä vähentää asiointiin liittyvää epäselvyyttä ja lisää luottamusta siihen, että salassa pidettäviä tietoja on luovutettu vain asianmukaisille tahoille. Se, että tietoja voi välittää ammattihenkilön lisäksi myös kansalainen itse, antaa kansalaiselle aikaisempaa suuremman kontrollin oman tietonsa käyttöön. Kansalaisenkin tekemä välitys on luonnollisesti mahdollista vain niille vastaanottajille, jotka ovat liittyneet Kysely- ja välityspalveluun ja vain niiden tietosisältöjen osalta, jotka kyseiselle vastaanottajalle on lainsäädännön perusteella mahdollista välittää.

Kun tietoja käsitellään pääasiassa sähköisesti, on huomioitava, että osalle kansalaisista tämä voi tarkoittaa jopa asioinnin vaikeutumista ja heille on tarjottava tiedot yhä myös tulosteena, jotta todistuksen tai lausunnon sisältö ja tieto välityksestä on saatavilla myös muuten kuin Omakannasta. Mikäli kansalaiselle jää tunne, että on välitetty jotain, mitä hän ei ole nähnyt tai ymmärtänyt, kansalaisen tunne tietojen omistajuudesta ja oman tilanteesta hallinnasta voi heiketä.

3.2.2 Hyödyt lähettäjäorganisaatiolle

Kustannussäästöjä ja asiakastytyväisyyden kasvu

Tavoitetilassa tietoja tuottavat ja muille viranomaisille lähettävät organisaatiot käyttävät entistä vähemmän resursseja erilaisten tietopyyntöjen tai luovutettavien tietojen manuaaliseen käsittelyyn. Rakenteiset sähköiset lomakkeet saadaan keskitetysti yhdestä paikasta, eikä niiden ajan tasaisia versioita tarvitse etsiä eri tahojen Internet-sivustoilta tms. Sähköisten asiakirjojen käyttöönoton myötä myös niiden arkistointi voidaan sähköistää ja näin säästää kuluja. Hallinnollisia kustannuksia laskee paperin käytön vähentyminen, sillä tulosteita tarvitaan harvemmin. Koska paperitulosteita ei tarvitse toimittaa muille viranomaisille, pienevät myös postituskulut. Tulostuksen ja postituksen väheneminen säästää organisaation kokonaistyöaikaa käytettäväksi muihin tehtäviin. Tämä lisää henkilöstön tyytyväisyyttä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot hyötyvät, koska pystyvät tarjoamaan asiakkailleen lisäarvoa. Säästämällä omalla toiminnallaan asiakkaan aikaa ja vaivaa esim. lomakkeiden toimittamisessa paikasta toiseen, saa asiakas parempaa palvelua ja organisaatiot lisäarvoa asiakastytyväisyyden kautta. ([Finanssiala et al. 2018](#)). Tämä asiakkaan saama lisäarvo, voi olla jopa organisaation kilpailuetu muihin verrattuna. Organisaation tehokkuus kasvaa kansalaisen sitoutuessa paremmin hoitoonsa tai saamansa palveluun (WHO 2003). Sitoutumista edistää tietojen välittämiseen liittyvien tietojen näkeminen Omakannassa sekä mahdollisuus itse välittää tietojaan. Toisaalta on mahdollista, että osa asiakkaista kyseenalaistaa palvelun käytön esim. pelätessään tietoturvallisuuden vaarantuvan.

Hyödyt realisoituvat eri tavoin eri kokoisille toimijoille ja sen mukaan paljonko organisaatiossa esimerkiksi kirjoitetaan todistuksia ja lausuntoja; yksittäiselle ammatinharjoittajalle hyödyt jäävät luonnollisesti pienemmäksi kuin esimerkiksi suurten taajamien terveyskeskuksille.

Lisäksi on huomattava, että lähettäjäorganisaatiolle syntyy myös haittoja, lähinnä kuluja sähköisten asiakirjojen ja niiden välityksen käyttöönottamisesta sekä esimerkiksi henkilöstön koulutuksesta ja asiakkaiden opastamisesta. Kaikki tulostuskustannukset eivät myöskään poistu, sillä osa asioista hoidetaan yhä paperiprosessina tai tarvitaan tuloste asiakasta varten.

3.3.3 Hyödyt sote-ammattilaiselle

Kertakirjaamista hyödyntävät sähköiset todistukset ja lausunnot sekä ilmoitusten automatisointi

Tavoitetilassa sosiaali- ja terveydenhuollon muille viranomaisille tarkoitettuja tietoja tuotetaan sähköisesti ja paperiset lomakkeet ovat poikkeustapauksia. Muiden viranomaisten tekemät tietopyynnöt löytyvät keskitetysti ja oikein muotoiltuna. Hyvin määritellyt lomakkeet sisältävät vain välttämättömät asiat, ovat terveydenhuollon ammattilaisille selkeitä ja loogisia käyttää ja hyödyntävät mahdollisimman paljon potilastietojärjestelmiin jo aiemmin kirjattua tietoa. Ammattihenkilö näkee lausuntoihin sisältyneet arviot, tiivistelmät ja yhteenvedot myös asiakasasiakirjamerkintöinä, ja voi hyödyntää niitä kuten muuta asiakastietoa. Ammattilainen näkee järjestelmästä aikaisemmin asiasta tehdyt todistukset ja lausunnot ja sen onko ne tai jokin muu asiakirja välitetty toiselle viranomaiselle. Asiakirjat ja muut tiedot välitetään sähköisesti ja keskitetysti suoraan tiedon tuottajalta niiden vastaanottajalle hyödynnettäväksi erilaisissa etuus-, palvelu- ja hallintoprosesseissa.

Välityksessä käytettävät sähköiset ja rakenteiset lomakkeet ovat ajantasaisia ja ohjaavat ammattilaista tietojen kirjaamisessa. Näin tiedot tulevat kerralla oikein täytetyksi, mikä säästää aikaa vievältä asioiden täydentämiseltä myöhemmin. Sähköisen lomakkeen hyödyt ovat luonnollisesti suurimmat niille, jotka siirtyvät niiden käyttäjiksi paperilomakkeiden sijaan. Sikäli kun ammattilainen käyttää esim. sähköisiä lääkärintodistuksia ja -lausuntoja jo nyt, pysyy ammattilaisen työ tietojen välittämisen käyttöönoton jälkeenkkin melko samanlaisena kuin se on aiemminkin ollut. Lähinnä jää pois asiakirjan tulostukseen ja manuaaliseen allekirjoittamiseen liittyvät työvaiheet, mahdollisesti erilaisten ja ajantasaisten .pdf-lomakkeiden etsintä viranomaisten Internet-sivustoilta tms. Toisaalta ammattilaisen työmäärä ei sähköisten lomakkeiden myötä kasva, vaikka osa terveydenhuollon ammattilaisista pitääkin sähköisten lomakkeiden täyttöä paperisia työläämpänä ja hitaampana. Näin erityisesti silloin, jos niitä täytetään vain harvoin, ne ovat huonosti suunnitellut tai käyttäjän tietotekninen osaaminen on vähäistä. Harjoittelun ja toiston kautta lomakkeiden täyttö kuitenkin nopeutuu.

Tavoitetilassa erilaiset muille viranomaisille tehtävä ilmoitukset generoidaan järjestelmissä mahdollisimman pitkälle automaattisesti. Ilmoitus tai heräte ilmoituksen tekemiseen syntyy kun tietoja kirjataan potilas tai asiakastietojärjestelmään ja tietyt ilmoituksen tekemisen edellytykset täyttyvät. Esimerkiksi tietty diagnoosien yhdistelmä tai toimenpidekoodi muistuttaa tietyn ilmoituksen tekemisestä ja järjestelmä voi jopa generoida ilmoituksen ammattilaisen puolesta. Tämä on ammattilaiselle ehkä näkyvin muutos: työaika säästyy hallinnollisesta työstä varsinaiseen potilas- tai asiakastyöhön.

Ammattilaisista hyötyjiä ovat ne ammattiryhmät, jotka eniten todistuksia ja lausuntoja sekä ilmoituksia täyttävät; terveydenhuollossa lähinnä lääkärit, mutta myös esim. ne henkilöt, jotka osallistuvat tietojen luovuttamisen muihin vaiheisiin kuten esim. postittavat tietoja eri viranomaisille.

Tietojen tuonti terveydenhuoltoon

Tavoitetilassa myös muiden viranomaisten tietoa toimitetaan (sosiaali-) ja terveydenhuoltoon esimerkiksi asiakas- ja hoitotyön sekä muille viranomaisille tehtävien ilmoitusten pohjatiedoksi. Sote-ammattilainen ei tarvitse kirjautua muiden viranomaisten järjestelmiin tietoa saadakseen, vaan sellaiset muiden viranomaisten tuottamat tiedot, joilla on merkitystä hoito- ja asiakasprosessille ovat saatavilla Kanta-

arkistosta ja hyödynnettävissä asiakas- tai potilastietojärjestelmissä. Esimerkiksi ajoterveyden muutosten ilmoittamiseksi, ammattilainen näkisi asiakkaan ajo-oikeustiedot käyttämästään tietojärjestelmästä ilman tarvetta kirjautua toiseen järjestelmään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset hyötyisivät, kun tarvittavat tiedot olisivat saatavilla nopeasti ja kertakirjautumisella. Koska Kysely- ja välityspalvelua ei ole tarkoitettu tällaiseen tiedon hakemiseen tai tuomiseen muilta viranomaisilta, ei tätä tavoitetta käsitellä tässä nimenomaisesti Kysely- ja välityspalvelua koskevassa konseptoinnissa pidemmälle.

3.3.4 Hyödyt vastaanottajaorganisaatioille

Toiminnan tehostuminen ja asiakastyytyväisyyden kasvu

Vastaanottajaorganisaatiot saavat tavoitetilassa sosiaali- ja terveydenhuollon tietoja nopeasti, laadukkaasti ja tarvittavassa muodossa. Tietoa hyödynnetään palvelu- ja etuusprosessien nopeuttamiseen ja toiminnan tehostamiseen. Vastaanottajaorganisaatiot saavat tietopyyntönsä helposti lähettäjätahojen käsittelyyn. Vastaanottajaorganisaatioita on nykyistä useampia ja Kysely- ja välityspalvelun käyttöönotto on niille selkeää, hyvin ohjeistettua ja sujuvaa.

Vastaanottajaorganisaatiot pystyvät tehostamaan huomattavasti sisäisiä työprosessejaan, kun esim. paperisten asiakirjojen ja niiden liitteiden skannaus ja indeksointi jää työvaiheena pois. Sähköisessä muodossa saatu tieto on paperimuodossa saatua tietoa helpommin saavutettavissa ja käsiteltävissä koneluettavassa muodossa sekä esimerkiksi jaettavissa organisaation eri järjestelmien välillä. Kun tieto liikkuu digitaalisena ja strukturoidussa muodossa, voidaan käsittelyprosesseja nopeuttaa ja automatisoida ja siirtää resursseja monimutkaisempien tapausten käsittelyyn. Ajantasaisten sähköisten asiakirjojen (esim. lomakkeiden) käyttö vähentää niiden täyttämiseen liittyviä virheitä ja tarvetta selvittää asioita ja ottaa yhteyttä lähettäjäorganisaatioon. Tämäkin nopeuttaa käsittelyprosesseja. Rutiinitehtävien väheneminen myös lisää työntekijöiden tyytyväisyyttä työhönsä.

Siirtyminen paperiprosessista ja esim. kansalaisen skannaamista asiakirjakopioista sähköiseen ja rakenteiseen muotoon, parantaa tiedon laatua ja sen hyödynnettävyys lisääntyy. Toisaalta tietojen väärinkäytön tai vääristämisen mahdollisuus pienenee. Sähköinen käsittely lisää tietoturvaa, kun tietoa käsittelevät henkilöt voidaan sähköisesti tunnistaa ja tiedon käytöstä muodostaa käyttö- ja lokimerkinnät.

Kun tiedon tuottajaa on potilas- tai asiakastietojärjestelmässä muistutettu esim. ilmoituksen tekemisestä tai ilmoitus on muodostettu automaattisesti tiedon kirjaamisen jälkeen, vastaanottajaorganisaatiot saavat tiedon varmemmin kuin silloin jos ilmoituksen lähettäminen on pelkästään sote-ammattilaisen oman muistamisen varassa. Näin tiedon määrä saattaa jopa lisääntyä aikaisempaan verrattuna.

3.3.5 Yhteiskunnalliset ja ympäristöhyödyt

Pääministeri Marinin [hallitusohjelmassa](#) on asetettu tavoitteeksi mm. digitalisaation ja teknisen kehityksen tuomien mahdollisuuksien kehittäminen ja niiden käyttöönotto yli hallinto- ja toimialarajojen. Tavoitetta toimeenpannaan vuosien 2021-23 aikana kansallisella [digitalisaation edistämisen ohjelmalla](#). Tietojen välitys Kysely- ja välityspalvelun avulla vastaa osaltaan tähän tavoitteeseen ja mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen käytön osana vastaanottavien viranomaisten digitaalisia palveluja.

Etuus- ja asiointiprosessien nopeutuminen ja toimintojen tehostuminen säästävät yhteiskunnan kuluja samoin kuin kansallisen rajapinnan (Kysely- ja välityspalvelu) käyttö tietojen luovutukseen paikallisten rajapintojen toteuttamisen sijaan. Tietojen tietoturallinen käsittely paperiprosessiin verrattuna on myös

yhteiskunnallinen hyöty, sillä tietoturvan puute ja esimerkiksi tietojen leviäminen asiattomille kasvattavat epäluottamusta yhteiskunnassa. ([Liikenne ja viestintäministeriö](#)).

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhdessä Finanssiala ry:n, Kelan ja Traficommin kanssa [sitoutunut](#) kehittämään terveydenhuollon asiakirjojen sähköistämistä ja tuomaan tätä kautta hyötyjä asiakkailleen, yhteiskunnalle ja luonnolle. Osapuolet ovat julkaisseet selvityksen terveydenhuollon asiakirjojen sähköistämisen tehokkuus- ja ilmastohyödyistä sekä vuonna [2018](#) että vuonna [2021](#). Selvityksissä on tarkasteltu lääkärintodistusten ja lausuntojen digitalisoinnin ja välityksen ympäristöhyötyjä palveluketjun hiilijalanjäljen osalta. Lääkärilausunnon käsittelyprosessissa hiilidioksidipäästöjä syntyy mm. asiointimatkoista ja asiakirjojen tulostamisesta, lähettämisestä (kuljetuksesta) ja arkistoinnista. Selvityksen mukaan sähköistämisen seurauksena osa asiointimatkoista sekä postin kuljetukset jäävät pois, samoin paperin kulutus pienenee, mikä pienentää palveluketjun hiilijalanjälkeä.

3.3 Lisäarvo eri toimijoille

Sähköisten lomakkeiden käyttö, niiden ja muun mahdollisen tiedon välittäminen ja hyödyntäminen palveluketjuissa tuottavat hyötyjä, jotka ovat eri suuruisia eri toimijoille. Lotta Kokkonen on tarkastellut [diplomityössään](#) lisäarvoa, jota eri toimijat ovat saaneet palveluketjuista, joihin liittyy A-todistuksen tai ajoterveyslomakkeen digitalisaatio ja välittäminen. Molemmissa palveluketjuissa kaksi suurinta hyötyjä olivat vastaanottajaorganisaatiot sekä henkilöasiakkaat (kansalaiset). Arvioituista lisäarvosta 70 % saatiin näissä ryhmissä. Hyödyt palveluntarjoajalle (lähettäjäorganisaatio) olivat hieman suuremmat kuin ammattilaiselle (joista tarkastelussa olivat mukana lääkärit). Lääkärien saama lisäarvo oletettavasti kuitenkin kasvaisi tulevaisuudessa, kun todistusten ja lausuntojen sekä muille viranomaisille tehtävien ilmoitusten käytettävyyttä parannettaisiin ja niiden laatimista voitaisiin helpottaa tai jopa "automasoida". Lisäarvon osalta on syytä mainita, että sekä lähettäjäorganisaatio, vastaanottajaorganisaatio että sote-ammattilainen hyötyvät sitä enemmän, mitä suuremmista todistusten tai lausuntojen määristä sähköistyksessä ja välityksessä on kyse.

4 Kehitystarpeet

- [4.1 Tietosisältöjen kehittäminen](#)
- [4.2. Kysely- ja välityspalvelun kehittäminen](#)
- [4.3 Muu Kanta - ja järjestelmäkehitys](#)
- [4.4. Muut kehittämiskohteet](#)
- [4.5. Muut selvitys ja muutostarpeet](#)

Tässä luvussa esitetään ne kehittämistarpeet ja toimenpiteet, joita tarvitaan, jotta edellä, luvussa kolme kuvattu tavoitetilä ja toimintamallien muutokset ja niistä saatavat hyödyt toteutuisivat. Osa kehitystarpeista liittyy uudistettuun asiakastietolakiin, joka säätää uusista välityksen sisällöistä (asiakirjat) ja välityspäruusteista (kansalaisen pyyntö, lakiin perustuva pyyntö tai tiedon luovuttajan lakiin perustuva tiedonantovelvollisuus), osa on vastaanottajatahojen tai muiden sidosryhmien esittämiä kehittämistarpeita. Lisäksi mukana on palvelua koskevia aiempia kehitystarpeita.

4.1 Tietosisältöjen kehittäminen

Kysely- ja välityspalvelun avulla saa asiakastietolain mukaan välittää muille viranomaisille todistuksia, lausuntoja ja muita asiakastietoja sisältäviä asiakirjoja. Kaikkiaan yhdeksän uutta vastaanottajatahoa toivoo saavansa terveydenhuollon tietoja Kysely- ja välityspalvelun avulla, näistä valtaosa toivoo saavansa välitykseen nimenomaisesti jonkun todistuksen tai lausunnon. Osa vastaanottajista (esim. Onnettomuustietoinstituutti, Kela, työeläkelaitokset sekä vahinkovakuutuslaitokset) toivoo saavansa muunlaista tietoa, kuten esimerkiksi potilaskertomuksen/ hoitokäynnin tietoja, lausuntoja, tutkimusmääräyksiä tai muuta tietoa.

Taulukkoon 4.1 on koottu konseptoinnin aikana keskusteluissa mukana olleiden todistusten ja lausuntojen rakenteistamisen ja Kanta-kehittämisen tilanne. Välitykseen tarvittavista todistuksesta (yht. 16 kpl) uusi tietorakenne on tehtävä viidelle ja olemassa olevan rakenteen tarkistus on tehtävä kuudelle. Kaksi tietosisältöä on valmiina välitykseen (lääkärinlausunnot F123 ja E), mutta Kanta-kehitys tarvitaan 14:lle sellaiselle todistukselle ja lausunnonle, joita myös välitettäisiin. Lisäksi on rakenteistettava 4 todistusta tai lausuntoa, joille ei ole välitystarvetta ja kahden osalta (SV3, KU207) keskustelut ovat konseptidokumenttia tehtäessä vielä kesken. Lisäksi terveydenhuollon toimijoille tehdyn kyselyn perusteella välitettäväksi (ja siten myös rakenteistettavaksi) toivottaisiin myös kuntoutussuosituksia ja -palautteita sekä todistusta hammastapaturmasta vakuutusyhtiöille. Koska näille tiedoille ei vielä ole tiedossa vastaanottajatahoa, jää niiden rakenteistaminenkin myöhemmäksi.

Konseptoinnin aikaisissa keskusteluissa on selvinnyt, että kuolintodistuslomakkeistoon kuuluvaa "ilmoitus kuolemasta" todistusta (2 kpl) ei kuitenkaan välitettäisi Kysely- ja välityspalvelulla, vaan sen välitys tehdään DVV:n omilla rajapintaratkaisuuilla suoraan tietojärjestelmistä tai käyttäen sähköisiä palveluita ilmoituksen tekemiseen. Koska Laivaväen lääkärintodistuslomakeen välitystarve on rekisteröintitarpeisiin, ei sitäkään tulla välittämään Kysely- ja välityspalvelulla, vaan todistuksen Kanta-tallennuksen jälkeen käytetään toisiokäytön ratkaisuja rekisteritiedon saamiseksi TTL:ään. Näidenkin todistusten osalta tarvitaan kuitenkin rakenteistaminen terveydenhuollon tarpeisiin.

Taulukko 4.1 Todistusten ja lausuntojen kehitystarve

Todistus tai lausunto	Uusi tietorakenne	Tietosisällön muutos,	Tarve Kanta-kehittämiselle
Välitystarve: <ul style="list-style-type: none"> Lääkärintodistus C Ilmoitus todetusta ammattitaudista Lääkärintodistus terveydentilasta Lääkärintodistus edunvalvonta-asiansa Lääkärintodistus edunvalvontavaltuutuksen vahvistamista koskevassa asiassa 	5		5
Välitystarve <ul style="list-style-type: none"> Kuolintodistukset (2 kpl) F123 Lääkärintodistus liikkumisesteisen pysäköintitunnusta varten F127 Erikoisalalan lääkärintodistus F202 Poliisin määräämä silmälääkärin tai optikon lausunto näkökyvystä F203 Lääkärin ilmoitus ajoterveydentilan muutoksesta 		6	4
Välitystarve <ul style="list-style-type: none"> Ilmoitus kuolemasta (2 kpl) Hautauslupa (2 kpl) Ilmoitus Kansaneläkelaitokselle kuolleen syntyneestä 			5
Ei välitystarvetta <ul style="list-style-type: none"> Laajennettu lääkärintodistus iäkkään henkilön ajoterveydestä (F201) Kyselylomake varusmiespalvelusta ja terveydentilan tutkimista varten Laivaväen lääkärintarkastuslomake SE-lomake Terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvitys/ilmoitus. (n.s hoitajalomake) 	4		4
Jatkoselvitettävä <ul style="list-style-type: none"> Kuntoutussuunnitelma (KU207) SV3 SHM Tutkimus/hoitomääräys suuhygienistin antamaan hoitoon 			

Todistusten ja lausuntojen sähköistäminen, digitalisointi, ei ole vain digitointia eli paperilomakkeiden kopiointia rakenteiseen muotoon, vaan sen pitää sisältää myös toimintatapojen ja käsittelyprosessin suunnittelua. Kun siirrytään paperimaailmasta sähköiseen käsittelyyn, on suunniteltava esimerkiksi se, mitä tietoja jatkossa todella tarvitaan ja keneltä, miltä osin voidaan hyödyntää potilastietojärjestelmissä jo olevaa tietoa, mitä todistuksen tai lausunnon osia on syytä tai saa arkistoida Kantaan jne. On kuvattava eri toimijoiden (sote, vastaanottavat viranomaiset, muut tahot) velvollisuudet ja oikeudet tuottaa tietoa prosessiin sekä mm. kuvattava tietovirrat. Kyse on sen suunnittelemisesta, miten sähköiset todistukset ja lausunnot tukevat ammattilaisten työtä ja ennen kaikkea kansalaisen asiointi- ja palveluprosessia.

Terveydenhuollon organisaatioiden osalta tämä työ on aikaisemmin tehty THL:n erillisprojekteissa (Välkky1 ja Välkky2). Tällä hetkellä vastaavaa suunnittelun tukea lomakkeiden omistajaorganisaatioille ei ole, mutta sille olisi ilmeinen tarve, sillä todistusten ja lausuntojen omistajaorganisaatiot ja tiedon vastaanottajat eivät luonnollisesti voi tuntea terveydenhuollon prosesseja tai esimerkiksi lomakemuotoisten asiakirjojen käsittelysääntöjä Kanta-arkistossa. Käsittelyprosessien ja tietovirtakuvausten perusteella voidaan tehdä tarvittaessa ammattilaisten tueksi eri todistusten ja lausuntojen omat toimintamallidokumentit ja -ohjeet. Tämän lisäksi vastaanottajaorganisaatiot luonnollisesti suunnittelevat omat palvelu- ja työprosessinsa uuden toimintatavan mukaiseksi. Sähköisen todistuksen tai lausunnon kehitys Kanta-arkistointivalmiiksi vie tähänastisen kokemuksen mukaan noin 1,5 vuotta, enemmänkin jos rakenteet tai käsittelyprosessit ovat monimutkaisia. Jotta kehitysaikoja saataisiin lyhennettyä, on saatava lisäresursseja rakenteistamisen neuvonta- ja ohjaustyöhön, ohjeiden ja toimintatapojen kehittämiseen sekä koodistopalvelimen päivityksiin.

Tietosisältötyön osana on harmonisoitava jo valmiiden todistusten ja lausuntojen sekä uusien tai muutettavien todistusten ja lausuntojen tietosisällöt ja käsitteet. Harmonisointi edistäisi todistusten ja lausuntojen käytettävyyttä ja toimisi perustana kohti modulaarisuutta; yhteisten ja samanlaisten tietokomponenttien käyttöä eri todistuksissa ja lausunnoissa. Tämä helpottaisi ja nopeuttaisi todistusten, lausuntojen ja ilmoitusten täyttämistä. Sikäli kun todistuksissa ja lausunnoissa käytettäisiin samoja tietokomponentteja kuin muussa kirjaamisessa, voitaisiin hyödyntää kertakirjaamista ja hakea tieto automaattisesti esitetytynä tietona todistuksiin ja lausuntoihin, jotka käyttävät samaa komponenttia. Pidemmän aikavälin kehittämiskohteena tulisi harkita todistusten ja lausuntojen koostamista asiakas- ja tietojärjestelmissä olevista tiedoista ja käydä sen osalta keskustelut todistusten ja lausuntojen omistajaorganisaatioiden kanssa. Sosiaalihuollon asiakirjarakenteet ovat yhtenäisiä riippumatta siitä, missä palvelussa tai kontekstissa niitä käytetään, joten sosiaalihuollon ottaessa välityksen käyttöön, tällaista yhtenäistämistä ei tarvitse tehdä.

Muu tietosisältö

Kysely- ja välityspalvelulla saa välittää myös muita asiakirjoja kuin todistuksia ja lausuntoja, mutta näiden muiden asiakirjojen välitykselle ei ole vielä teknisiä edellytyksiä. Tällaisia muita rakenteisia asiakirjoja ovat tulevaisuudessa sosiaalihuollon asiakasasiakirjat ja terveydenhuollossa esimerkiksi lausunnot, konsultaatiovastaukset ja lähete/hoitopalaute.

Välityksen sisältönä on keskusteluissa mainittu myös käynti- ja sairaskertomukset, jotka ovat ns. jatkuvan potilaskertomuksen sisältöä, eivät omia asiakirjojaan. Edelleen on mainittu myös tutkimusasiakirjat ja kuntoutuksen liittyvät asiakirjat. On myös esitetty, että pitäisi välittää asiakirjaa pienempiä tietorakenteita kuten tietokomponentteja tai jopa yksittäisiä tietoelementtejä, kuten diagnoositietoa. Kaikkien näiden tietojen osalta on jatkettava selvittämistä ja suunnittelutyötä sen suhteen, mitä tietoa eksaktisti tarvitaan ja voisiko tietoja saamiseen mahdollisesti hyödyntää esim. tiedonhallintapalvelun yhteenvetoja keskeisistä terveystiedoista.

Vahinkovakuuttajilla on tarve saada välitykseen vahinkotapahtuman tapahtuma/ensitieto ja hoito/käyntimerkinnät, joka tällä hetkellä tarkoittaa kopiota potilaskertomuksesta. Mikäli tämä jatkossa välitettäisiin sähköisesti, olisi potilaskertomukseen rakenteisuutta kehitettävä lisäämällä mm. vahinkotapahtumakuvaus, työkyvyttömyysaika ja suunnittelun hoidon kuvaaminen toimenpidekoodeilla. Myös näiden uusien tietorakenteiden osalta täsmennetään tietotarvetta ja edetään sen jälkeen normaalin tietorakennemäärittelyn prosessin mukaisesti.

Välitettävien todistusten ja lausuntojen tekninen muoto

Konseptoinnin aikana käydyissä työpajakeskusteluissa on esitetty kysymys siitä, pitääkö Kysely- ja välityspalvelun avulla välitettävä todistus tai lausunto olla aina CDA R3 muotoista rakenteista tietoa, vai

voitaisiinko mahdollistaa myös pdf-muotoisten lomakkeiden välittäminen, jos esimerkiksi vastaanottava organisaatio sitä toivoo tai lähettävä taho käyttää ja välittäisi todistuksia ja lausuntoja vain satunnaisesti. Tiedon rakenteisuus sinänsä, muodosta riippumatta, on prosesseja nopeuttavaa, hallinnollista taakkaa vähentävää ja asiakasta hyödyttävää.

Kuvassa 4.1 on esitetty näiden kahden teknisen rakenteen hyviä ja huonoja puolia. Asiakirjan kehittämisen ja toteutuksen näkökulmasta CDA muoto nähtiin nykyisellään hitaaksi ja kalliiksi tavaksi toteuttaa sähköinen lomake. Mahdollistamalla pdf-muotoisen asiakirjan välitys lyhenisi rakenteistamiseen tarvittava aika ja välittäminen voitaisiin aloittaa nopeammin mm. sellaisille vastaanottajille, jotka eivät tarvitse rakenteisuutta omassa järjestelmässään. Kehittämisen osalta pdf-muoto olisi edullisempi vaihtoehto kuin CDA, se olisi edullisempi myös vastaanottajaorganisaatioille, joiden omilta järjestelmiltä ei edellytettäisi CDA muotoisen rakenteisen tiedon käyttöä. Toisaalta pdf-muotoinen asiakirja ei olisi välitettävissä Kannan ja Kysely- ja välityspalvelun avulla vaan sen mahdollistaminen edellyttäisi sekä ko. palvelun että Potilastiedon arkiston kehittämistä. Haasteena on myös se, että pdf-muotoisten lomakkeiden tietorakenteiden muutosten hallintamalli puuttuu. Myös tiedon tosiokäytön kannalta CDA asiakirja on pdf-muotoa parempi.

Konseptoinnissa päädyttiin siihen, että pdf-muotoisen lomakkeen välitys on toki mahdollista, jos tiedon vastaanottaja tämän mahdollistaa. Välitys ei kuitenkaan siinä tapauksessa tapahtuisi Kysely- ja välityspalvelun avulla. Asia voidaan arvioida uudelleen liitetoiminnallisuuden ja liitteiden välittämisen kehittämisen yhteydessä. Mikäli kehitetään välitys nimenomaan pdf-muotoisille liitetiedoille, mahdollistunee myös tässä muodossa olevien lomakkeiden välitys. Tällöinkin on kuitenkin huomioitava, että sote-toisiokäyttö on näiden tietojen osalta mahdotonta samoin kuin esimerkiksi tuleva lomakekehitys, jossa hyödynnettäisiin tietojen modulaarisuutta tai kertakirjaamista.



Kuva 4.1 CDA-muotoisen rakenteisen lomakkeen ja pdf-muotoisen lomakkeen vertailu.

Taulukko 4.2 Tietosisältöjen kehittämistarpeet ja vastuutahot.

Kehitystarve	Kuvaus	Vastuutaho, osallistujat (merkitty kursiivilla)	Edellytykset ja riippuvuudet
Lomakkeiden käsittelyprosessit ja asiointiprosessien tietovirtakuvaukset	Välitykseen tulevien uusien lomakkeiden käsittelyprosessit ja asiointiprosessien tietovirtakuvaukset sen jälkeen kun tietoa välitetään Kysely- ja välityspalvelulla	Lomakkeiden omistajaorganisaatiot <i>Vastaanottavat viranomaiset, tietovirtoihin osallistuvat tahot, Terveystieteiden tutkimuskeskukset THL Kanta-palvelut</i>	Resursointi
Lomakerakenteet	Välitykseen tulevien uusien lomakkeiden lomakerakenteet ja olemassa olevien muutokset	Lomakkeiden omistajaorganisaatiot	
Lomakerakenteiden kehitys ja käyttöönotto	Uusien sähköisten lomakkeiden kehitys ja käyttöönotto	Kanta-palvelut <i>Tietojärjestelmätoimittajat Terveystieteiden tutkimuskeskukset</i>	
Lomakerakenteiden ohjaus	Lomakkeen rakenteistamisen prosessin ohjeistus ja käytännön tuki	THL	Resursointi
Lomaketietojen harmonisointi	Todistusten ja lausuntojen yhteisten tietojen harmonisointi. Lomakkeiden yhteisten tietorakenteiden mallintaminen ja toteutus Termetaan	THL <i>Lomakkeiden omistajaorganisaatiot</i>	Resursointi
Muut välitettävät tiedot-tietorakenteet	Mahdollista tietorakennemäärittelyä sellaisen välitykseen tarvittavan tiedon osalta, jota ei sisälly todistuksiin ja lausuntoihin.	THL <i>Vastaanottavat viranomaiset Terveystieteiden tutkimuskeskukset</i>	Muun kuin lomakemuotoisen tiedon välitys, asiakirjojen välitys
Tietopyyntöjen tietorakenne	Tietopyyntöjen yhtenäinen formaatti	THL <i>Terveystieteiden tutkimuskeskukset Vastaanottavat viranomaiset</i>	Tietopyyntöjen välitys (kts. luku 4.2.)
Lomakekohtaiset toimintamallit ja ohjeet	Välitykseen tulevien uusien lomakkeiden toimintamallit ja ohjeistukset.	THL, Lomakkeiden omistajaorganisaatiot	
Kertakirjaamisen hyödyntäminen	Terveystieteiden tutkimuskeskusten lausunnoissa tarvittavien tietojen sisällyttäminen rakenteisena (komponenttina) potilaskertomustietoihin silloin kuin mahdollista	THL <i>Lomakkeiden omistajaorganisaatiot</i>	

Kehitystarve	Kuvaus	Vastuutaho, osallistujat (merkitty kursivilla)	Edellytykset ja riippuvuudet
Modulaarisuuden hyödyntäminen	Komponenttietojen käyttö todistuksissa, lausunnoissa ja ilmoituksissa ja niiden hyödyntäminen lomakerakenteissa ja jatkossa koosteissa Jatkoselvitys, määrittelyt ja kehitys	THL <i>Tietojärjestelmätoimittajat</i> <i>Vastaanottavat viranomaiset</i> <i>Lomakkeiden omistajaorganisaatiot</i>	
Herätteiden perustana olevat tietosisällöt	Määrittelyt ja toteutus tiedoille, joita tarvitaan ilmoituserätteiden perustaksi	THL <i>Tietojärjestelmätoimittajat</i> <i>Vastaanottavat viranomaiset</i>	Ilmoitusherätteet (asiakas-) ja potilastietojärjestelmiin (kts luku 4.3)
Todistusten ja lausuntojen tyylitiedostot	Jotta sähköisen todistuksen tai lausunnon tulostus- ja näyttömuoto olisi yhtenäinen käytettävästä järjestelmästä huolimatta, tarvitaan tyylitiedosto, joka ohjaa tulostusasua. Kela tarjoaa tyylitiedostot omille todistuksille ja lausunnoilleen. Muiden omistajaorganisaatioiden on kunkin päätettävä, onko yhtenäiselle tulosteelle tarvetta ja tarjottava tyylitiedosto järjestelmätoimittajien käyttöön.	Lomakkeiden omistajaorganisaatiot <i>Tietojärjestelmätoimittajat</i>	

4.2. Kysely- ja välityspalvelun kehittäminen

Asiakastietolaista nousevat tarpeet

Kysely- ja välityspalvelu on suunniteltu lähinnä Kelaan välitettävien todistusten ja lausuntojen tarpeisiin, joten välityspalvelua on kehitettävä ennenkuin uudet vastaanottajat voivat sen ottaa käyttöön. Ennen kaikkea on huomioitava asiakastietolain ja Kysely- ja välityspalvelua koskevan [THL määräyksen](#) muutoksesta johtuvat kehitystarpeet. Näitä ovat uudenlaisen tietosisällön (asiakirjat ja liitteet) välityksen mahdollistaminen sekä uudet välityspäätteet (asiakkaan pyyntö, vastaanottajan lakin perustuva pyyntö ja luovuttajan lakiin perustuva tiedonantovelvollisuus). Kysely- ja välityspalveluun on lisäksi kehitettävä toiminnallisuuksia, joiden toiminnalliset määrittelyt on tehty jo aiemmin, mutta joiden tekninen toteutus ei ole ollut mahdollista (ns. kehityselve, esimerkiksi saman todistuksen välitys usealle vastaanottajalle ja mitätöidyn todistuksen tai lausunnon käsittely).

Asiakastietolaki mahdollistaa myös muiden asiakastietoja sisältävien asiakirjojen kuin todistusten ja lausuntojen välittämisen. Asiakirjan tai sen osan välitykselle on tarve erityisesti siinä vaiheessa, kun sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen välitys tulee ajankohtaiseksi, mutta esimerkiksi eläke- ja tapaturmavakuuttajat tarvitsevat terveydenhuollon asiakirjojen välittämistä jo aikaisemmin. Näin siksi, että eläke- ja korvausasioissa tarvitaan usein muutakin tietoa, kun se todistus tai lausunto, joka asiasta on

hakemusta varten kirjoitettu. Sikäli kun tämä lisätieto olisi järjestelmissä jo erillisenä todistuksena, lausuntona tai asiakirjana olemassa, se voitaisiin erikseen myös välittää. Ilman liitteiden välityksen mahdollisuutta välityksen hyöty postituskulujen tai asiointimatkojen vähentäjänä jää pieneksi, koska liitteet olisi kuitenkin toimitettava erikseen postissa tai vietävä vastaanottajalle henkilökohtaisesti. Silloin kun lisätietona tarvittaisiin muuta kuin asiakirja, esimerkiksi vain osa potilaskertomuksen tekstiä tai järjestelmän ulkopuolista materiaalia, se välitettäisiin liitetiedostona, johon tiedot on koottu luovutusta varten. Tällainen liitetietojen välityksen mahdollistaminen on tuotu esiin erityisesti B-lausunnon osalta. Tällaista erikseen muodostettua muista dokumenteista koottua asiakirjaa (tiedostoa) ei kuitenkaan aina välitetä todistuksen tai lausunnon liitteenä vaan tarvitaan mahdollisuus välittää tämä liite- tai koontiasiakirja myös erikseen. Näin esimerkiksi tilanteessa, jossa on luovutettava "tarvittavat" tai "olennaiset" tiedot, jota ei tehdä millään tietyllä todistuksella tai lausunolla. Tällaisen liite tai kokooma-asiakirjan muodostuksen ja arkistoinnin määrittelyt ja kehitys ovat muuta Kanta- ja tietojärjestelmäkehittämistä kuin Kysely- ja välityspalvelun kehittämistä (kts luku 4.3). Myös sosiaalihuollossa on tarve välittää erilaisia liitetietoja kuten esimerkiksi muiden asiantuntijoiden lausuntoja.

Välityksen kohteena voivat olla myös erilaiset ilmoitukset muille viranomaisille. Ammattihenkilöllä voi olla ilmoituksen tekemiseen velvollisuus tai oikeus. Käytännössä ammattilaiset täyttävät ilmoitusvelvollisuuden ja -oikeuden täyttämällä ja lähettämällä erilaisia lomakkeita, mutta joskus ilmoituksen tekoon on mahdollisuus vastaanottajan omissa sovelluksissa. Myös Kysely- ja välityspalvelun uudet vastaanottajatahot ovat ilmaisseet kiinnostuksen ilmoitusten vastaanottamiseen. Asiakastietolain 22§ ei kuitenkaan sisällä ilmoitusvelvollisuutta tai oikeutta välityksen perusteena ja ne olisi sinne lisättävä. Ilmoitusvelvollisuus tosin voitaneen linjata sisältyväksi tiedonantovelvollisuuteen, mutta ilmoitusoikeus tarvitaan lakiin erikseen. Viimeistään siinä vaiheessa kun valmistellaan uusien luovutusperusteiden säätämistä, on myös syytä käydä keskustelut Kysely- ja välityspalvelun pitkän aikavälin kehityssuunnista ja priorisoinneista.

Sosiaalihuollon tarpeet

Tarvetta välittää sosiaalihuollon tietoja Kysely- ja välityspalvelun avulla muille viranomaisille on arvioitu julkaisemattomassa esiselvityksessä vuonna 2019 (kts liite 2). Kysely- ja välityspalvelun näkökulmasta keskeisinä sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisina viranomaistoinnina tunnistettiin sosiaalihuollon näkökulmasta hallinto- ja käräjäoikeudet, maistraatit, poliisi, rikosseuraamuslaitos, aluehallintovirastot, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä kunnan opetustoimi ja varhaiskasvatus. Esiselvityksen tulosten perusteella sosiaalihuollossa tulisi ensimmäiseksi keskittyä niiden asiakasasiakirjojen välitykseen, joiden laadintamäärä on merkittävä (volyymit suuria) ja joille on vain yksi vastaanottajataho. Myöhemmissä vaiheissa Kysely- ja välityspalvelun käyttömahdollisuutta voidaan laajentaa myös niihin asiakasasiakirjoihin, joissa on tunnistettu selkeä välitystarve, mutta joita laaditaan harvoin.

Konseptoinnin aikana sosiaalihuollon toimijoille tehtiin verkkokysely, jolla pyrittiin selvittämään, onko tilanne muuttunut em. esiselvityksen jälkeen. Verkkokyselyyn tuli vain muutama vastaus, eikä niiden perusteella vielä pystytty tunnistamaan esimerkiksi sitä, missä järjestyksessä eri tietosisältöjä pitäisi välittää, olisiko niiden vastaanottajatahoilla kiinnostusta saada välitettyä tietoa tai milloin sille olisi tarvetta. Vastauksissa ehdotettiin, että välityksen voisi aloittaa esim. työikäisten aktivointisuunnitelmasta, koska niitä laaditaan suhteellisen paljon ja niillä on selkeä vastaanottajataho. Yhtenä tulevana tarpeena on keskusteluissa mainittu myös uudistettavaan toimeentulolakiin liittyen tarve välittää sosiaalihuollosta Kelaan sosiaalihuollon lausuntoa, joka voi koskea mm. toimeentulotuen perusosan alentamiseen liittyviä tekijöitä tai tarvetta käsitellä päätös kiireellisenä. Tämänkin osalta suunnitelmat Kysely- ja välityspalvelun osuudesta ovat vielä keskeneräiset. Myös digi- ja väestövirastosta on esitetty alustavaa kiinnostusta saada sosiaalihuollosta välitettynä sosiaalihuollon lausuntoja ja tietopyyntöjä sekä mahdollisesti ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta.

Koska tarve ja aikataulu välityspalvelulle eivät ole selkeästi tiedossa, jäädään sosiaalihuollon tietojen välityksen suhteen odottamaan sosiaalihuollon käyttöönottojen etenemistä ja selvitetään Kysely- ja välityspalvelun mahdollinen käyttö sosiaalihuollon arkiston tietojen välitykseen erillään tästä konseptoinnista. Välitettävän tiedon osalta sosiaalihuollon tietorakenteet ovat kunnossa, mutta jatkoselvittämistä tarvitaan nimenomaan sen osalta, miten Kysely- ja välityspalvelu soveltuisi sosiaalihuollon asiakirjojen välitykseen ja onko sähköiselle välitykselle aidosti myös vastaanottajia.

Harkinta vs. oikeus hakea tietoa

Sote-tiedon salassapitosäännökset edellyttävät luovutuksen yhteydessä rekisterinpitäjän tekemää harkintaa. Rekisterinpitäjän tulee harkita ("suodattaa") se voidaanko tiedot luovuttaa. Konseptoinnin yhteydessä on tuotu vastaanottajaorganisaatioiden taholta esiin tarve siihen, että vastaanottaja voisi hakea tarvitsemansa tiedon Kannasta ilman tätä harkintaa. Esimerkiksi tilanteissa, joissa tietojen luovutus tapahtuu tietyllä, spesifioidulla todistuksella tai lausunnolla, tiettyyn käyttötarkoitukseen ja vain tietylle vastaanottajalle, voidaan harkinta jo katsoa implisiittisesti tehdyksi kun todistus tai lausunto on kirjoitettu. Siksi esimerkiksi tällaisissa tapauksissa todistus tai lausunto voitaisiin mahdollisesti hakea Kannasta ilman erillistä harkintaa.

Konseptoinnin aikana on tuotu esiin myös se, että rekisterinpitäjän tapauskohtaisen harkinnan voisi ohittaa sellaisissa tapauksissa, joissa tietoa noutavan viranomaisen omassa lainsäädännössä on yksiselitteisesti määritelty se sote-tieto, johon sillä on oikeus. Tapauskohtaisen harkinnan korvaisi tekniset hakurajaukset, joilla kyselyn tekijä saisi käyttönsä vain nämä lainmukaiset tiedot. Esimerkkinä tästä on työntekijän eläkelain ([395/2006](#)) kohta 198§ 2 b, joka antaa työeläkevakuuttajille oikeuden saada terveydenhuollon toimijoilta ja ammattilaisilta sekä sosiaalihuollon tuottajilta käsiteltävänä olevan eläke- tai etuusasian ratkaisemista varten välttämättömät "B-lääkärintlausunnot, jotka on laadittu tietopyyntöä edeltäneiltä kahdelta vuodelta sairauspäivärahaa, osasairauspäivärahaa, kuntoutustukea, osakuntoutustukea, työkyvyttömyyseläkettä, osatyökyvyttömyyseläkettä, työuraeläkettä, työssä jatkamismahdollisuuksia tai ammatillista kuntoutusta varten sekä työkykyä koskevat laajat B-lääkärintlausunnot, jotka on laadittu tietopyyntöä edeltäneiltä kahdelta vuodelta".

Juridinen selvittely siitä, voitaisiinko tämän säädöskohdan perusteella poiketa jokaisen tapauksen kohdalla erikseen tehtävästä rekisterinpitäjän harkinnasta ja korvata se teknisillä hakurajoituksilla tai -ehtoilla, on vielä kesken. Mikäli asialle löytyy juridinen peruste, on kyselypalveluun kehitettävä vähintäänkin hakuehto/rajaustoiminnallisuus sekä mahdollisesti muita, määrittelyssä täsmennettäviä toiminnallisuuksia. Vaihtoehtona on myös se, että vastaanottava viranomainen hankkii tietojen hakuun kansalaisen suostumuksen, joka toimisi silloin luovutusperusteena ilman rekisterinpitäjän harkintaa (vrt. käyttö Traficomien asiointipalvelussa). Edelleen olisi mahdollista, että itse tietoaaineisto muodostettaisiin em. teknisten hakuehtojen mukaisesti, mutta rekisterinpitäjän edustaja (ammattilainen) hyväksyisi luovutuksen sisällön ennen kuin luovutus vastaanottajalle tapahtuisi. Tämäkin vaihtoehto säästäisi ammattilaisen työaika, kun tietojen kokoamisen vaihe jäisi häneltä pois. Prosessi olisi kuitenkin hiottava nopeaksi ja joustavaksi, jotta asian/toimeenpanijan käsittely ei tarpeettomasti viivästyisi ja asiakas joutuisi odottamaan ratkaisua liian pitkään.

Tapauksissa, joissa viranomainen hakisi spesifiä tietoa lakisäätöisen oikeuden perusteella, tulisi myös sovellettavaksi tiedonhallintalaki. Sen 22§ asettaa erityiset veloitteet tiedon vastaanottajalle, jos luovutettavat tiedot ovat henkilötietoja tai salassa pidettäviä tietoja. Ko. pykälän mukaan tietojen luovuttamisen yhteydessä on tuolloin teknisesti varmistettava luovutettavien tietojen tapauskohtainen tarpeellisuus tai välttämättömyys tietoja saavan viranomaisen tehtävien hoitamiseksi. Tiedonhallintalain hallituksen esityksessä (284/2018) todetaan, "että tietopyynnön lähettävässä tietojärjestelmässä tulisi olla kontrolli, jolla varmistetaan, että tiedot pyytävällä viranomaisessa toimivalla käyttäjällä on käsittelyssään sellainen asia tai tuotettavana sellainen palvelu, että pyydyt tiedot ovat tarpeellisia asian selvittämiseksi tai

palvelun tuottamiseksi. Tiedot pyytävän viranomaisen olisi teknisen kontrollin ja toisen viranomaisen teknisen rajapinnan avulla luovuttamien tietojen perusteella mahdollista yhdistää toiselta viranomaiselta saadut tiedot käsiteltävään asiaan tai tuotettavaan palveluun."

Tietopyynnöt

Suuri osa sosiaali- ja terveydenhuollosta välitettävästä tiedosta välitetään vastaanottajan tekemän tietopyynnön perusteella. Sote- tietojen luovutuksen on perustuttava lähtökohtaisesti viranomaisen tietopyyntöön ja pyynnöstä tapahtuva välittäminen mainitaan asiakastietolakiin liittyvässä hallituksen esityksessä ([HE 212/2022](#)) välityksen edellytyksenä. Myös eräissä vastaanottajien omista tiedon luovutuksia koskeissa säädöksissä mainitaan erikseen, että tietoon on oikeus vastaanottajan pyynnön perusteella. Ns. julkisuuslain ([621/1999](#)) 13 §:n mukaan viranomaisen toiselle viranomaiselle tekemän tietopyynnön on oltava yksilöity. Pyydettyessä tietoa salassa pidettävästä asiakirjasta, tiedon pyytäjän on, jollei erikseen toisin säädetä, ilmoitettava tietojen käyttötarkoitus sekä muut tietojen luovuttamisen edellytysten selvittämiseksi tarpeelliset seikat sekä tarvittaessa tiedot siitä, miten tietojen suojaus on tarkoitettu järjestää.

Tietopyyntö hoidetaan nykyisin pääosin (turva)sähköpostilla, mutta käytössä on vielä jopa paperiprosesseja. Yhtenäistä tietopyynnön formaattia ei ole, vaan tapa tietojen pyyntöön vaihtelee. Konseptoinnin yhteydessä on tuotu esiin, että tämä tietopyyntöprosessi on yllättävän monimutkainen ja kaikkia osapuolia työllistävä prosessi. Ensinnäkin tietopyynnön esittäjällä voi olla vaikea hahmottaa sitä, minne tietopyyntö olisi toimitettava ja saadaanko sillä kaikki tarvittava tieto, vai pitäisikö tietopyyntö lähettää esim. usealle rekisterinpitäjälle. Kun vastaanottaja on sitten löytynyt ja tietopyyntöä käsitellään, se voi olla vaikeaselkoinen ja edellyttää yhteydenottoa tietopyynnön esittäjään. Kun vastaanottaja on saanut tiedot, voi puolestaan hänellä olla syytä olla yhteydessä tiedot lähettäneeseen tahoon lisätietojen saamiseksi.

Tälle varsinaisen tiedon välittämisen "oheisprosessin" tehostamiselle olisi suuri tarve. Asian ratkaisuksi voidaan kehittää, joko toiminnallisuus Kanta-palveluihin tai parantaa viranomaisten keskinäistä tiedonvaihtoa [Suomi.fi](#) -palvelussa. Kantaan kehitettävässä ratkaisussa voisi tavoitella esimerkiksi reseptin uusimisen kaltaista toimintatapaa. Tämä palvelisi mahdollisesti myös edellisessä kappaleessa kuvatussa käyttötarpeessa: vaikka luovutettavien tietojen kerääminen perustuisi mahdollisiin teknisten haku- ja hakuehtojen perusteella tehtyyn hakuun, voisi Kantaan kehitettävällä tietopyyntöjen ratkaisulla lähettää (mikäli sille on tarvetta) luovutuspyynnön rekisterinpitäjälle. Mikäli tietopyynnöille kehitetään mekanismi Kanta-palveluihin, olisi mahdollisesti perusteltua, että tietopyyntö myös tallennettaisiin Kantaan, koska tämä nimenomainen pyyntö on myös välityspolun peruste. Lisäksi Kansalainen näkisi Omakannasta paitsi sen, että tietoja on välitetty myös sen pyynnön, johon välitys perustuu. Tietopyyntöjen näyttämisen osalta on syytä tehdä jatkoselvitys, jossa selvitetäisiin mm. tietopyyntöjen Kanta-tallennuksen mahdollisuus yleisesti ja salassa pidettävien tietopyyntöjen osalta.

Ellei tietopyynnöille voida kehittää ratkaisua Kanta-palveluihin, olisi mahdollista kehittää tietopyyntöjen tekoa helpottavia ratkaisuja [Suomi.fi](#)-palveluihin. Pelkästään se, että eri viranomaisten kirjaamojen tai muiden tietopyyntöjä vastaanottavien tahojen yhteystiedot olisivat saatavilla [Suomi.fi](#)-palvelutietovarannossa nopeuttaisi tietopyyntöjen esittämistä. Palvelutietovaranto saa tulevaisuudessa tiedot palveluntuottajista Soteri-rekisteristä. Olisi selvittävää, voisiko se toimia myös palveluntuottajien yhteystietojen master datana, jolloin palvelutietovaranto saisi yhteystiedot ko. rekisteristä. Varsinainen tietopyyntö toimitettaisiin [Suomi.fi](#) Viestit-palvelun avulla viranomaiselta toiselle tai vaihtoehtoisesti palveluväylän avulla, jos osapuolet ovat sinne liittyneet. Tämäkin ratkaisu ei ole suoraan käyttöönotettavissa vaan edellyttää jatkokehittämistä mm. siksi, ettei Viestit-palvelua tällä hetkellä ole tarkoitettu viranomaisten keskinäiseen viestinvaihtoon, eikä ole varmuutta olisiko se tulevaisuudessakaan mahdollista.

Taulukko 4.2 Kysely- ja välityspalvelun kehittämistarpeet ja vastuutahot.

Kehitystarve	Kuvaus	Vastuutaho, osallistajat <i>merkitty kursivilla</i>	Edellytykset ja riippuvuudet
Välityspalvelun kehittäminen uusille vastaanottajille	<p>Palvelun laajennus uusille vastaanottajille. Esim. muutokset liittyen uusiin välitysperusteisiin, välitys usealle vastaanottajalle, osatiedon välitys, mitätöinnin käsittely, tietojen vastaanoton kuittaustoiminnallisuus. Kysely - ja välityspalveluun "Viestinvälitys – Välitysperuste" koodiston päivitys.</p> <p>Määrittelyt ja kehitys</p>	<p>Kanta-palvelut, <i>vastaanottajaorganisaatiot</i></p> <p><i>THL</i></p>	
Uusien tietosisältöjen välitys	<p>Erilaisten tietojen "kokoelman" välitys tietyille vastaanottajalle. Sisältää laajasti muiden tietojen kuin todistusten ja lausuntojen välityksen. Esim. asiakirjat, liitetiedostot, koosteet ja komponentit. Tällä vastataan mm. laajaan tiedonsaantioikeuteen eli mahdollistetaan "tarvittavien" tai "välttämättömien" tietojen välitys.</p> <p>Määrittelyt ja kehitys</p>	<p>Kanta-palvelut <i>Potilastietojärjestelmät</i></p> <p><i>vastaanottajaorganisaatiot</i></p>	<p>Liitteiden käsittely ja arkistointi Potilastiedon arkistossa.</p> <p>THL määräyksen (2/2021) muutos. Nyt sallittu liitteiden välitys vain todistusten ja lausuntojen liitteenä.</p> <p>Asiakirjojen välitysmahdollisuus on edellytys palvelun käyttöönottamiselle Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston asiakirjojen välitykseen.</p> <p>Asiakastietolain 22§ muutos tarvitaan, mikäli on tarvetta asiakirjaa pienempien rakenteiden kuten tietokomponenttien välittämiseen</p>

Kehitystarve	Kuvaus	Vastuutaho, osallistujat merkitty kursivilla	Edellytykset ja riippuvuudet
Tietopyynnön välittäminen rekisterinpitäjille	Muiden viranomaisten yhteydenotot rekisterinpitäjiin tietojen saamiseksi. Määrittelyt ja kehitys	Kanta-palvelut DVV <i>vastaanottajaorganisaatiot</i> <i>THL/tietosisältö</i>	Tietopyyntöjen rakenteen yhtenäistäminen (tietosisältötyötä)
Tietopyyntöjen tallennus Kantaan	Mahdollisuus tietopyyntöjen Kanta- tallennukseen ja niiden näyttämiseen Omakannassa Jatkoselvitys osana tietopyyntöjen välittämistä (kts edellinen kohta).	Kanta-palvelut <i>Potilastietojärjestelmät</i> <i>vastaanottajaorganisaatiot</i>	Selvitettävä lainsäädännöllinen peruste tietopyyntöjen Kanta-tallennukselle.
Tiedon luovutus ilman rekisterinpitäjän tapauskohtaista harkintaa	Mahdollistetaan tiedon luovutus ilman tapauskohtaista rekisterinpitäjän harkintaa silloin kuin tiedon vastaanottajalla on siihen lakisääteinen oikeus ja tieto on spesifisti laissa määritelty. Luovutusrajaukset. Määrittelyt ja kehitys	Kanta-palvelut <i>vastaanottajaorganisaatiot</i>	Selvitettävä lainsäädännöllinen peruste.
Sosiaalihuollon tarpeet	Jatkoselvitys ja -suunnittelu sosiaalihuollon tarpeista ja mahdollisesta asiakirjojen välittämisen järjestyksestä	<i>STM, THL, Kanta-palvelut</i> <i>vastaanottajaorganisaatiot</i>	

4.3 Muu Kanta - ja järjestelmäkehitys

Sote ammattilaisilla on lakisääteisiä velvollisuuksia tai oikeuksia tehdä ilmoituksia muille viranomaisille. Konseptoinnin yhteydessä pidetyissä työpajoissa tuotiin esiin se, että ilmoituksia ei aina muisteta tehdä. Ilmoitusten tekemisestä muistuttamiseen voitaisiin käyttää potilas- ja asiakastietojärjestelmiin kehitettäviä herätteitä, jotka perustuisivat esim. tiettyyn diagnoosiin, diagnoosien yhdistelmään tai tehtyyn toimenpiteeseen. Herätteen perusteella voisi myös koostaa järjestelmässä olevista tiedoista varsinaiseen ilmoitukseen tarvittavat tiedot, jotka esimerkiksi ammattilaisen hyväksynnällä välitettäisiin eteenpäin. (Samalla tavoin voitaisiin koostaa esim. tietokomponenteista sisältöjä todistuksiin ja lausuntoihin). On kuitenkin jatkoselvitettävä, voisivatko tällaiset koosteet korvata vakiomuotoiset lääkärintodistukset ja -lausunnot.

Kansalaisten itse Omakannasta tekemä "omavälitys" on esitetty Kysely- ja välityspalvelun kehittämiskohteena. Yhtenä käyttötarkoituksena on nähty tilanne, joissa kansalaisella on olemassa lääkärintodistus tai lausunto, joka näkyy Omakannassa, mutta jota hän ei ole vastaanotolla muistanut pyytää välitettäväksi. Tällöin kansalainen voisi itse välittää todistuksen tarvitsematta ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon. Kun välitys olisi mahdollista Omakannasta, voisi kansalainen tarvittaessa myös valtuuttaa puolesta asioinnin avulla toisen henkilön tekemään välityksen itsensä puolesta. Kansalaisen tekemän välityksen osalta tarvitaan lisäselvittämistä siitä, paljonko tällaiselle toiminnallisuudelle tosiasiasa olisi käyttöä ja missä tilanteissa. Jatkoselvityksessä olisi käsiteltävä myös sitä, miten kansalainen voisi, jos tarvetta, välittää muita asiakirjoja kuin todistuksia ja lausuntoja. Mahdollisuutta välittää itse todistuksia ja lausuntoja käsiteltiin konseptoinnin yhteydessä järjestetyssä ns. kansalaistyöpajassa, jossa omavälitystä pidettiin kannatettavana ideana, joka mahdollisesti nopeuttaisi asiointiprosesseja. Kansalaistyöpajassa tuotiin esiin myös toive nähdä välityksen kuittauslomake. Eli pelkästään tieto siitä, että tieto on välitetty ei riittäisi, vaan toivottiin mahdollisuutta nähdä, että vastaanottaja on kuitannut tiedon vastaanotetuksi. Tämä antaisi kansalaiselle varmuuden siitä, että välitettävä tieto on vastaanottajalla, eikä hänen tarvitsisi olla turhaan yhteydessä vastaanottavaan organisaatioon asian varmistamiseksi.

Yhtenä omavälityksen käyttötarkoituksena on mietitty myös kansalaisen mahdollisuutta lähettää sairauslomatodistus työnantajalle. Työntekijien edustajien mukaan tällaisen välittämisen käytännön toteutus olisi kuitenkin haastavaa, koska välityskohde, se kenelle todistus olisi lähetettävä, olisi määriteltävä henkilötasolla (yrityksessä on määritelty henkilöt, jotka saavat käsitellä lääkärintodistuksia). Tässä yhteydessä on mietitty ratkaisuna myös tiedonhallintalain mahdollistamaa katselimen käyttöä, jossa työnantajan edustajalle annettaisiin lupa käydä katsomassa sairauslomatiedot. Työntekijien edustajien mukaan katselimen käyttöoikeuksiin liittyvät samat ongelmat kuin todistuksen välittämiseenkin: henkilöitä, joilla voi olla oikeus nähdä sairauslomatodistus voi olla useita, eikä työntekijä aina edes tiedä kuka tämä henkilö on (esim. ulkoistetun palkkahallinnon työntekijä). Sinänsä katselun rajausta voisi perustua esim. työnantajan y-tunnuksen käyttöön. Työntekijien edustajien kanssa käydyissä keskusteluissa päädyttiin siihen, että mahdollisuus tulostaa lääkärintodistus paperille Omakannasta tai lisätä se sähköiseksi liitetiedostoksi sähköpostiin, voisi ainakin alkuun olla riittävä ratkaisu. Tämä toimintatapa edellyttää kuitenkin, että työnantajat kelpuuttaisivat jatkossa Omakannasta saatavan A-todistuksen ilman lääkärin manuaalista allekirjoitusta. Todistuksen tai lausunnon toimittaminen työnantajalle voi olla tulevaisuudessa mahdollista myös EU-tasolla kehitettävän ns. digitaaliseen identiteettiin liittyvän [digilompakon](#) avulla. Silloin työntekijä näyttäisi sairauslomatodistuksen työnantajan edustajalle. Digilompakko, joka on tarkoitettu henkilöön itseensä liittyvien viranomaisten vahvistamien tietojen jakamiseen, on mahdollisesti Omakannasta välittämisen vaihtoehto myös muissa välitystapauksissa, mutta konseptointia tehtäessä tätä ei ole kyetty tarkemmin arvioimaan.

Katselin voi olla vaihtoehtoinen tiedon luovutuksen tapa myös [tiedonhallintalain](#) mukaan. Sen tarvetta ja kehittämismahdollisuuksia Kannan yhteydessä olisikin jatkossa erikseen selvitettävä. Katselimen käytölle voisi olla tarvetta esimerkiksi silloin, kun luovutettavan tiedon määrä on pieni tai kun vastaanottaja ei tarvitse tietoa rakenteisessa muodossa omaan järjestelmäänsä tai kun vastaanottavaa järjestelmää ei ole tai sen kehittäminen ei ole mahdollista. Yksi mahdollinen käyttötarkoitus voisi olla kuolemantapauksen yhteydessä terveydenhuollosta annettava hautauslupa. Seurakunnat voisivat nähdä katselimella terveydenhuollon Kantaan arkistoiman hautausluvan. Jatkoselvityksen tekemisen yhteydessä on tarkemmin perehdyttävä tiedonhallintalain 23§ asettamiin katseluyhteyden avaamisen rajoituksiin.

Aiemmin kehitystarpeena mainitun liitteiden välittämisen mahdollistamiseksi on tehtävä määrittely- ja kehittämistehtäviä asiakas- ja potilastietojärjestelmille sekä Potilastiedon ja Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.

Taulukko 4.3 Kanta-palvelujen muut kehittämistarpeet ja vastuutahot.

Kehitystarve	Kuvaus	Vastuutaho, osallistajat (merkitty kursiivilla)	Edellytykset ja riippuvuudet
Ilmoitusten teon helpottaminen	Herätteet, jotka muistuttavat ammattilaista ilmoituksien tekemisestä (erityisesti kun on kyseessä velvollisuus ilmoittaa)	Kanta-palvelut <i>Potilastietojärjestelmät</i>	
Liitetiedostot	Liitetiedostojen käsittely ja arkistointimahdollisuus, jotta niitä voidaan välittää. Määrittelyt ja kehitys. Tässä yhteydessä mahdollisesti .pdf lomakkeiden välitysmahdollisuus.	Kanta-palvelut <i>Potilastietojärjestelmät</i> <i>vastaanottajaorganisaatiot</i>	mts edellinen luku ja "Uusien tietosisältöjen välitys". Selvitettävä liitteiden Kanta-arkistointiin ja säilytysaikoihin liittyvät seikat.
Todistusten ja lausuntojen koostaminen	Jatkoselvitys siitä, voisiko, miten ja missä järjestyksessä todistukset ja lausunnot sekä ilmoitukset korvata osin tai kokonaan koosteasiakirjoilla. Ilmoitusten automaattinen generointi (koostaminen) välitystä varten jo tehtyihin kirjauksiin ja niiden muutoksiin perustuen	THL, <i>STM, Kanta-palvelut,</i> <i>vastaanottajaorganisaatiot</i>	
Välitykseen liittyvien tietojen näyttäminen Omakannassa	Nykyisin kansalainen näkee Omakannassa, jos todistus tai lausunto on välitetty. Kansalainen näkisi jatkossa myös tietopyynnön, johon tiedon luovutus perustuu sekä kuittauksen siitä, että tieto on vastaanotettu vastaanottajatahon järjestelmään. Määrittelyt ja kehitys	Kanta-palvelut	Tietopyynnön Kanta-tallennuksen lainsäädännöllinen perusta

Kehitystarve	Kuvaus	Vastuutaho, osallistajat (merkitty kursivilla)	Edellytykset ja riippuvuudet
Kansalaisen tekemä välitys Omakannasta	Jatkoselvitys tarpeesta ja muun tiedon kuin todistusten ja lausuntojen välittämisestä. Mahdollistetaan kansalaiselle Omakannassa näkyvien asiakirjojen välitys tietyille vastaanottajille, aloitus todistuksista ja lausunnoista. Muun tiedon osalta jatkoselvitettävä.	Kanta-palvelut, vastaanottajaorganisaatiot	Kansalaisen digilompakko -kehitys (DWW)
Katselimen käyttö tietojen luovutukseen	Erillisselvitys katselimen käytöstä vs. tietojen välityksestä Kysely- ja välityspalvelun avulla. Mahdolliset käyttötarkoitukset.	STM, THL, Kanta-palvelut, vastaanottajaorganisaatiot	Liittyy linjauksiin Kysely- ja välityspalvelun käyttötarkoituksesta. Käyttömahdollisuus hautausluvan osalta selvitetään meneillään olevassa "Kuolemaan liittyvät asiakirjat" -projektissa.

4.4. Muut kehittämiskohteet

Kun tietoja välitetään Kysely- ja välityspalvelulla, on tietojen välittämisen tärkein edellytys se, että Kanta-arkistossa on tietoa, jota välittää. Tämä puolestaan edellyttää, että tarvittavan tiedon osalta tehdään tietosisältömäärittelyt, tietorakenteen edellyttämä Kanta-toteutus, tietojärjestelmien kehittäminen ja ennen kaikkea käyttöönotto sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Luonnollisesti myös jo välityksessä olevien todistusten ja lausuntojen käyttöönottoa on jatkettava.

Terveydenhuollon organisaatioiden sähköisten todistusten ja lausuntojen käyttöönotto on ollut hidasta ja ne ovat alkaneet oikeastaan vasta vuodesta 2021. Konseptoinnin yhteydessä tehtiin terveydenhuollon organisaatioille kysely, jossa tiedusteltiin mm. syitä sille, ettei palvelua oltu organisaatioissa otettu käyttöön. Merkittävimmit syiksi mainittiin se, ettei palvelua ollut järjestelmätoimittajalta saatavissa, tarve oli vähäistä tai kustannukset koettiin korkeiksi. Se, ettei palvelua ole järjestelmätoimittajalta saatavissa liittyy erityisesti ns. B-luokan järjestelmiin, joita etenkin itsenäiset ammatinharjoittajat käyttävät. Osin saatavuuteen on voinut vaikuttaa se, että sähköisten lomakkeiden osalta järjestelmissä on ollut esimerkiksi sähköiseen allekirjoitukseen liittyviä teknisiä haasteita.

Terveydenhuollon organisaatiot toivat esiin myös sen, että käyttöönottokustannukset eivät ole ainoita kustannuksia; osalle kertyy sähköisten lomakkeiden käytöstä myös vuosimaksuja tai esimerkiksi lisämaksu per kirjoitettu todistus tai lausunto. Vastauksissa tuotiin esiin se, etteivät resurssit riitä kaikkien toimintojen käyttöönottoon. Myös järjestelmätoimittajat toivat keskusteluissa esiin, että terveydenhuollon organisaatiot joutuvat priorisoimaan muun Kanta-kehityksen käyttöönottoja ja sähköiset lomakkeet ja niiden välitys

jäävät siksi tekemättä. Onkin siis oletettavaa, että tulevien hyvinvointialueiden muodostamisessa tarvittavat tehtävät ja mm. niiden ict-muutokset vievät resursseja jatkossa kaikelta Kantapalvelujen toiminnallisuuksia käyttöönotoilta, myös sähköisiltä todistuksilta ja lausunnoilta ja niiden välittämiseltä. Käyttöönottoja voidaan tukea sillä, että välitettäväksi kehitettävät tietosisällöt ovat terveydenhuollolle relevantteja ja sillä, että tarjotaan järjestelmätoimittajille ja organisaatioille selkeät ja hyvin kommunikoidut kehittämisen ja käyttöönottojen tiekartat. Lisäksi on pidettävä huolta, että Kysely- ja välityspalvelun toimintamallit ja muut ohjeet sekä koulutusmateriaalit palvelevat tulevia organisaatioiden käyttöönottoja.

Terveydenhuollon organisaatioiden käyttöönottojen lisäksi Kysely- ja välityspalvelun yhteydessä on olennaista vastaanottajatahojen tekemä palvelun käyttöönotto ja palveluun liittyminen. Vastaanottavien tahojen on paitsi huolehdittava omien, vastaanottavien järjestelmiensä ja prosessiensa muutoksista myös mm osallistuttava yhteistestaukseen sekä huolehdittava Kysely- ja välityspalveluun liittymiseen edellyttämistä teknisistä ja muista tehtävistä, jotka liittyvät mm. asianmukaiseen asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja tietoturvaluuteen. Tätä käyttöönoton ja liittymisen prosessia ei ole tuettu systemaattisesti sitten vuoden 2017 jolloin Traficom liittyi palvelun käyttäjäksi, joten sen osalta on päivitettävää mm. itse prosessin läpiviemisessä, toimijoiden keskinäisissä vastuissa ja käyttöönottoihin liittyvässä ohjeistuksessa. Näin siksin, että jatkossa liittyjiä on aiempaa enemmän ja useita samaan aikaan.

Taulukko 4.4 Muut kehittämiskohteet ja vastuutahot.

Kehitystarve	Kuvaus	Vastuutaho, osallistajat (merkitty kursivilla)	Edellytykset ja riippuvuudet
Sähköisten lomakkeiden ja Kysely- ja välityspalvelun käyttöönnotot	Erillisten suunnitelmien mukaisesti.	Tietojärjestelmätoimittajat ja th- organisaatiot <i>THL,</i> <i>vastaanottajaorganisaatiot</i>	Tietosisältöjen kehitys
Toimintamallit ja koulutusmateriaali	Tarkistetaan ja tarvittaessa päivitetään toimintamallidokumentti: Sähköisen todistuksen arkistointi ja välittäminen terveydenhuollon ulkopuolelle Kunkin uuden sähköisen todistuksen tai lausunnon ja niiden välityksen osalta mahdolliset päivitykset toimintamalliin tai luodaan mahdolliset todistuskohtaiset toimintamallit. Koulutusmateriaalien päivitykset.	THL, vastaanottajaorganisaatiot	Tietosisältöjen kehitys
Ohjeet ja määräykset	Ohje 1/2018 päivitys. Vastaanottajaorganisaatioiden liittymisprosessiin kuuluvien edellytysten ja tehtävien tarkennus. THL määräys 5/2021 Liite 3f mahdollinen päivitys	THL	Palvelun kehitys
Olellaiset vaatimukset	Mahdolliset päivitystarpeet.	THL	
Käyttöönotto ja liittymisen tuki	Eri toimijoiden tehtävien ja vastuiden selkeyttäminen käyttöönnoton kokonaisprosessin osalta (vastaanottajaorganisaation yhteydenotosta käyttöönottoon ja liittymiseen). Kysely- ja välityspalvelun testaamisen ja käyttöönnoton prosessin kehittäminen ennakoiden tuottaja- ja vastaanottajaorganisaatioiden määrien kasvua	Kanta-palvelut <i>THL</i>	Kehittäminen ja pilotointi osana seuraavan vastaanottajan käyttöönotto- ja liittymisprosessia

4.5. Muut selvitys ja muutostarpeet

Taulukko 4.5 Selvitystarpeet ja jatkotehtävät

Selvitystarpeet ja jatkotehtävät
Kysely- ja välityspalvelun käyttö suhteessa (Etuus)Kelan tiedonhankintaan; milloin tiedon välittämiseen Kelaan käytetään Kelan omia kanavia ja milloin Kanta-palveluja? Kokonaisarkkitehtuurin muodostus.
Omakanta. Välitettäisiinkö Omakannalla myös muuta tietoa kuin todistuksia ja lausuntoja? Omakannan välitystoiminnallisuuden ja Digilompakon suhde: mitä tietoa siirtyisi milläkin menetelmällä ja kenelle? Onko syytä kehittää molempia vai vain toista ratkaisua?
Kysely- ja välityspalvelun pitkän aikavälin tavoitetila: Mitä tietoa palvelulla välitetään, mahdolliset valinnat ja priorisoinnit jatkossa vs. eri sidosryhmien tarpeet.
Selvitettävä miltä osin koosteilla voisi korvata ilmoituksia, todistuksia ja lausuntoja tai niiden osia.

Konseptoinnin aikana on tunnistettu useita asiakastietolakiin liittyviä selvitys- ja muutostarpeita. Osa muutostarpeista on tuotu esiin tiedonhallintalautakunnan vastauksessa, joka liittyi THL:n konseptoinnin aikana tekemään tiedusteluun tiedonhallintalain teknisiä rajapintoja koskevasta sääntelystä. Kysely- ja välityspalvelua koskeva asiakastietolain säännökseen ei ole tulossa muutosta konseptoinnin aikana valmisteilla olevassa laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi ([HE 212/2020](#)), vaan se on STM:n mukaan osa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kokonaisuudistuksen seuraavaa vaihetta.

Taulukko 4.6 Lainsäädännön selvitys- ja muutostarpeet

Lainsäädännön selvitys- ja muutostarpeet
<ul style="list-style-type: none"> On edelleen selvitettävä tiedon välityksen mahdollisuutta lakisääteisen oikeuden perusteella ilman rekisterinpitäjän tapauskohtaista harkintaa. Tietojen luovuttamiseen ja tietojen etukäteiseen rajaamiseen liittyvät kysymykset koskevat useita sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisia tahoja (esim. työeläkevakuuttajat ja Kela). Selvittämisen yhteydessä on tarkasteltava tietojen etukäteisrajaamisen ja ns. tyyppitapausten kysymyksiä huomioiden kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset toimijat. Selvityksen perusteella mahdollisesti Asiakastietolain muutos.
<ul style="list-style-type: none"> Asiakastietolain 22§ puuttuvat välityspäätteet. Esim. sote-ammattilaisen ilmoitusoikeus, ilmoitusvelvollisuus, tiedonanto-oikeus, vireillepanovelvollisuus –tai oikeus. Ilmoitusvelvollisuus tarvittaessa THL linjauksella, mikäli ei ehdi sote tiedonhallinnan kokonaisuudistuksen vuonna 2022 valmistella olevaan versioon.
<ul style="list-style-type: none"> Asiakastietolain 47§ antaa Kanta-palveluille oikeuden periä maksun A-luokan tietojärjestelmien yhteentoimivuuden testauksesta. Vastaava oikeus tulisi olla myös kysely- ja välityspalveluun liittyvien järjestelmien yhteistestauksen osalta.
<ul style="list-style-type: none"> Pitkällä aikavälillä on tarve voida välittää muutakin asiakastietoa kuin todistuksia, lausuntoja, asiakirjoja ja niiden liitteitä. Tarvitaan säädöspohja, joka mahdollistaa asiakirjaa pienempien rakenteiden kuten ilmoituskoosteiden tai tietokomponenttien välityksen (yleisemmin asiakastiedon välittämiseen)

Lainsäädännön selvitys- ja muutostarpeet

- Asiakastietolain Kysely- ja välityspalvelua koskevan säätelyn ja tiedonhallintalain suhteen tarkentaminen useiden olennaisten kysely- ja välityspalvelun toteuttamisen liittyvien seikkojen osalta esimerkiksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kokonaisuudistusta.
 - Säätelyn selkeyttämisen yhteydessä tulisi arvioida myös se kattaako tiedonhallintalain soveltamisala riittävällä tavalla asiakastietolaissa tarkoitetun toiminnan yksityisten osalta, silloin kun nämä eivät hoida julkista hallintotehtävää.
 - asiakastietolaissa tai sen perusteluissa ei todeta, että Kysely- ja välityspalvelun käytön edellytyksiä tulisi arvioida tiedonhallintalain mukaisesti.
 - asiakastietolaissa tai sen perusteluissa tulisi ottaa kantaa, millä kontrolleilla kysely- ja välityspalvelua voidaan käyttää.
 - Koska asiakastietolain perusteluissa korostetaan rekisterinpitäjän tapauskohtaista harkintaa, se tarkoittaa, että tiedonhallintalain 22 § soveltuminen tietojen luovutuksiin on perusteluissa ikään kuin poissuljettu. (vrt. tämän taulukon 1. selvitys ja muutostarve)

(Em. muutostarpeet sisältyivät Tiedonhallintalain 10 §:ssä tarkoitetun tiedonhallintalautakunnan kannanottoon, joka liittyi THL tiedusteluun teknisiä rajapintoja koskevasta säätelystä, VN/24231/2022)

- Asiakastietolaki sisältää joidenkin Kanta-arkistoitavien todistusten ja lausuntojen Kanta-tallennuksen määräajan. Tulisi harkita, olisiko esim. THL määräys joustavampi tapa tällaisesta tiedosta säätämiseksi. Mahdollinen Asiakastietolain muutos.

- Hoidollista ja hallinnollista tietoa sisältävien todistusten ja lausuntojen välittämisen ratkaisemiseksi on selvitettävä mahdollisuutta hallinnollisten tietojen tallentamiseksi omaan rekisteriinsä Kannassa.
 - Myös tietopyyntöjen välityksen ratkaisuun liittyen tietopyynnön Kantaan arkistointi sekä liitteiden arkistointi. On selvitettävä näiden tietojen Kanta-arkistoinnin mahdollisuus ja säilytysajat.

5 Ratkaisukuvaus

- [5.1 Ratkaisukuvauksen tietojärjestelmät](#)
- [5.2 Tiedonvälityksen prosessit](#)
 - [5.2.1 Tietojen välittäminen vastaanottajan lakiin perustuvan pyynnön perusteella](#)
 - [5.2.1.1 Tietopyynnön välittäminen Sote-rekisterinpitäjälle Kannan kautta](#)
 - [5.2.1.2 Tietopyynnön välitys Sote-rekisterinpitäjälle muulla tavalla kuin Kannan kautta](#)
 - [5.2.1.3 Tietopyyntötapojen käyttö](#)
 - [5.2.2 Tietojen välittäminen tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella](#)
 - [5.2.3 Tietojen välittäminen asiakkaan pyynnön perusteella](#)
 - [5.2.3.1 Asiakas pyytää tietojen välittämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa](#)
 - [5.2.3.2 Asiakas pyytää tietojen välittämistä Omakannassa](#)
 - [5.2.3.3 Asiakas pyytää tietojen välittämistä vastaanottajan sähköisessä asiointipalvelussa](#)
 - [5.2.4 Mahdollisia välityksen erityistapaukset](#)
 - [5.2.4.1 Tietojen välitys vastaanottajan tiedonsaantioikeuden perusteella ilman rekisterinpitäjän harkintaa](#)
 - [5.2.4.2 Tietojen välitys tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella ilman vastaanottajan määrittelyä](#)
- [5.3 Lomakemuotoisen tiedon määrittelyn ja lomakkeisiin liittyvien ratkaisujen kehittäminen](#)
 - [5.3.1 Taustaa](#)
 - [5.3.2 Kehittämisen kohteet](#)
 - [5.3.3 FHIR vaihtoehto ja sen tuomat mahdollisuudet lomakkeiden määrittelyyn ja lomakkeisiin liittyviin ratkaisuihin](#)

Kysely- ja välityspalvelun avulla saadaan välittää todistuksia, lausuntoja ja muita asiakastietoja sisältäviä asiakirjoja sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliselle toimijalle. Asiakirjoja saadaan salassapitosäännösten estämättä välittää asiakkaan pyynnön tai vastaanottajan lakiin perustuvan pyynnön taikka tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella. Tavoitetilassa Kysely- ja välityspalvelua on kehitetty siten, että välitystä voivat hyödyntää nykyistä useammat vastaanottajatahot. Palvelun avulla voidaan jatkossa välittää todistusten, lausuntojen lisäksi myös muita sosiaali- tai terveydenhuollon asiakastietoja sekä liitteitä. Tietojen välityspenusteet laajennetaan kattamaan asiakkaan pyynnön lisäksi vastaanottajan lakiin perustuvaan pyyntöön sekä rekisterinpitäjän lakiin perustuvaan tiedonantovelvollisuuteen.

Tällä hetkellä asiakas voi hakea itse vastaanottajan asiointipalvelussa tietyt, ennalta järjestelmään määritellyt ja vastaanottajalle lakisääteisesti oikeutetut tietonsa käytettäväksi osana asiointia. Tässä tapauksessa asiakas ilmaisee välityspyynnön sähköisen asiointipalvelun kautta. Vaihtoehtoisesti asiakas voi

pyytää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tekemään välityksen. Tavoitetilassa asiakas tai puolesta-asioija voisi pyytää tietojensa välittämistä myös Omakannan avulla.

Jatkokehityksen myötä Kysely- ja välityspalveluun liittyneet vastaanottajatahot voisivat lähettää lakiin perustuvat tietopyynnöt sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjille Kanta-palveluiden kautta. Mahdollisesti tilanteissa, joissa vastaanottajalla on yksiselitteinen ja täsmennetty lakiin perustuva tiedonsaantioikeus tiettyyn sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoon, vastaanottaja voisi tehdä "tietohaun" tähän tiettyyn ja teknisesti rajattuun tietoon ja tieto voitaisiin palauttaa ilman rekisterinpitäjän harkintaa. Tietohaku ilman rekisterinpitäjän harkintaa ei ole mahdollinen nyky-lainsäädännön mukaan, mutta keskustelut lainsäädännön muuttamisesta on parhaillaan käynnissä.

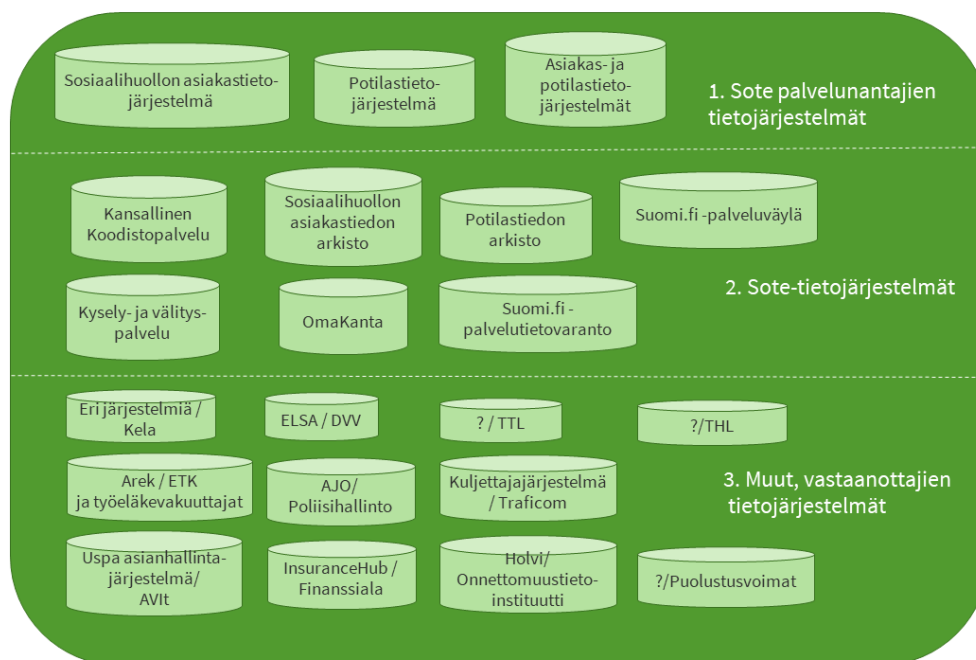
Lisäksi Kysely- ja välityspalveluun liittyneet sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjät voisivat jatkossa välittää tietoja lakiin perustuvan tiedonantovelvoitteen perusteella. Asianosaisen vastaanottajan järjestelmä voisi hakea vastaanottajalle osoitetut tiedot (ilmoitukset tai tiedoksiannot).

Tässä luvussa kuvataan ratkaisuehdotukset useimpiin aikaisemmissa luvuissa esitettyihin kehittämistarpeisiin. Tavoitetilassa esitetty muiden kuin lomakemuotoisten asiakirjojen, liitteiden ja muiden tietojen välityksen ratkaisuja ei kuvata tässä vaan osana määrittelytyötä.

5.1 Ratkaisukuvauksen tietojärjestelmät

Kuvassa 5.1 on ryhmitelty Kysely- ja välityspalvelun ratkaisuun liittyvät keskeiset tietojärjestelmät seuraavasti:

1. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluantajien tietoa tuottavat tietojärjestelmät, jotka arkistovat Kanta-palveluihin asiakkaan tiedot, joita välitetään vastaanottaville tahoille Kysely- ja välityspalvelun kautta. Näihin järjestelmiin liittyvien ohjausjärjestelmien avulla voidaan myös välittää asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollossa tekemä välityspyyntö sekä ottaa vastaan tietopyyntöjä.
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon taustajärjestelmät, joihin on arkistoitu välitettäviä asiakkaan tietoja (Sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto ja Potilastiedon arkisto) tai jotka toimivat taustalla tarvittavina tukijärjestelminä (koodistopalvelu, palveluväylä). Omakanta on esitetty osana tietojärjestelmäpalveluita, koska se mahdollistaisi välityspyynnön tekemisen ja välitystietojen näyttämisen asiakkaalle. [Suomi.fi](https://www.suomi.fi) palveluväylä ja palvelutietovaranto mahdollisina optioina ratkaisuksi tietopyyntöjen lähettämiseen sote-toimijoille.
3. Vastaanottavien viranomaisten järjestelmät, jotka vastaanottavat tietoa Kysely- ja välityspalvelulla ja jotka tekevät tietopyyntöjä tai hakevat tietoja perustuen lähettäjän tiedonantovelvollisuuteen. Vastaanottajien järjestelmistä on esitetty ne, joiden suhteen on käyty keskusteluja konseptoinnin aikana.



Kuva 5.1 Ratkaisukuvauksen tietojärjestelmät

5.2 Tiedonvälityksen prosessit

Uusi asiakastietolaki mahdollistaa uusia välitysperusteita, joiden käyttöä Kysely- ja välityspalvelu ei vielä tue. Kysely- ja välityspalvelun kautta voi välittää asiakas- ja potilastietoja myös vastaanottajan lakisääteisen pyynnön perusteella sekä luovuttajan tiedonantovelvollisuuden perusteella, asiakkaan suostumukseen perustuvan välittämisen (kansalaisen pyyntö) pysyessä näiden rinnalla. Tässä luvussa kuvataan ratkaisut näille uusille välitysperusteille eli tiedonvälitysprosessit eri välitysperusteisiin jaoteltuna. Kun välitysperusteena on vastaanottajan lakisääteinen oikeus tai luovuttajan lakisääteinen tiedonantovelvollisuus, rekisterinpitäjän on käytettävä harkintaa siitä mitkä tiedot ovat välttämättömiä luovuttaa. Muiden viranomaisten lakisääteinen oikeus sote-tietoon on useissa tapauksissa ns. laaja oikeus, jota ei ole täsmällisesti lainsäädännössä rajattu. Pyydettävä tieto on esimerkiksi "välttämättömät tai "tarvittavat" tiedot. Näissä tapauksissa ammattihenkilön on rajattava järjestelmästä ne tiedot, joilla tietopyyntöön vastataan ja, jotka voidaan vastaanottajalle välittää. Mahdollisesti jatkossa rekisterinpitäjän harkintaa ei vaadita niissä tilanteissa joissa luovutettavat tiedot on yksilöity riittävästi esim. vastaanottajaa käsittelevässä laissa.

Kanta-palveluista tietoa hakiessa vastaanottaja voi hakea heille osoitetut kaikki tiedot tai vain tietyn henkilön tiedot tapauksesta riippuen. Tiedon luovuttamisesta jää Kanta-palvelujen luovutuslokiin merkintä ja kansalainen voi seurata Omakannan kautta mitä tietoja on luovutettu, mille taholle ja mihin perustuen.

5.2.1 Tietojen välittäminen vastaanottajan lakiin perustuvan pyynnön perusteella

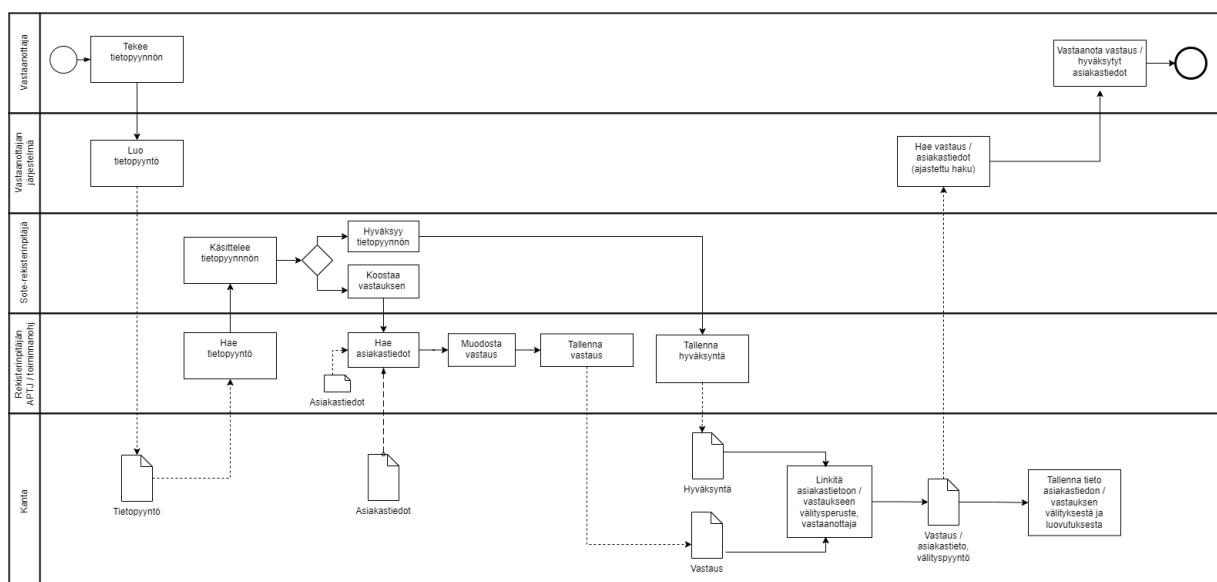
Tässä luvussa kuvataan tietojen välitysprosessia silloin kun välitysperusteena on vastaanottajan lakiin perustuva pyyntö. Tietojen saamiseen liittyvä tietopyyntö välitetään Kannan kautta tai jollain muulla tavalla eli luvussa kuvataan myös ratkaisut tietopyyntöihin liittyviin kehitystarpeisiin.

5.2.1.1 Tietopyynnön välittäminen Sote-rekisterinpitäjälle Kannan kautta

Vastaanottajalla on lakisääteinen oikeus saada tietoja. Vastaanottaja tekee omassa järjestelmässään (rakenteistetu) tietopyynnön, joka tallentuu Kanta-palveluihin. Sote-rekisterinpitäjän asiakas- tai potilastietojärjestelmään tai toiminnanohjausjärjestelmään on toteutettu esimerkiksi automaattinen toiminto, jolla järjestelmä hakee kyseessä olevalle rekisterinpitäjälle osoitetut tietopyynnot Kannasta. Sote-rekisterinpitäjä käsittelee tietopyynnön ja joko hyväksyy sen sellaisenaan (tapaukset, joissa ennalta määritetty tietosisältö) tai koostaa vastauksen harkintaa käyttäen. Arkistoidut tietopyynnot voidaan tarvittaessa näyttää kansalaiselle Omakannassa.

Vaihtoehto Tietopyynnön hyväksyminen: Sote-rekisterinpitäjä hyväksyy tietopyynnön omassa järjestelmässään, hyväksyntä tallennetaan Kanta-palveluihin. Hyväksyntä voi olla esimerkiksi tilatiedon päivitys tietopyyntöön. Hyväksyntä kohdistuu ennalta määriteltyyn mukaisiin tietosisältöihin. Kanta-palvelut linkittää tietopyynnön (rakenteistettu) perusteella hyväksytyyn asiakastietoon välityspäätteen ja vastaanottajan. Vastaanottajan järjestelmä käy ajastetusti hakemassa sille osoitetut asiakastiedot Kanta-palveluista ja tietopyynnön tehnyt vastaanottaja saa hyväksytyt asiakastiedot. Asiakastietojen välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.

Vaihtoehto Koosta vastaus: Sote-rekisterinpitäjä koostaa vastauksen manuaalisesti omassa järjestelmässään Kanta-palveluista tai paikallisista rekistereistä saatujen asiakastietojen pohjalta. Sote-rekisterinpitäjä tulee käyttää harkintaa tietoja koostaessaan ja luovuttaa vain ne asiakastiedot, jotka ovat välttämättömiä asian hoitamisen kannalta. Koostettu vastaus tallennetaan ja arkistoidaan Kanta-palveluihin. Kanta-palvelut linkittää tietopyynnön (rakenteistettu) perusteella hyväksytyyn vastaukseen välityspäätteen ja vastaanottajan. Vastaanottajan järjestelmä käy ajastetusti hakemassa sille osoitettuja vastauksia Kanta-palveluista ja tietopyynnön tehnyt vastaanottaja saa hyväksytyt vastaukset. Vastauksien välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.



**Kuva 5.2 Prosessikaavio tietopyynnön välittämisestä Sote-rekisterinpitäjälle Kannan kautta
Tarvittava kehitys tietojärjestelmissä:**

Vastaanottajan järjestelmälle tarvitaan kyvykyys muodostaa tietopyyntöjä ja kyky hakea hyväksytyjä sille osoitettuja asiakastietoja ja vastauksia Kanta-palveluista.

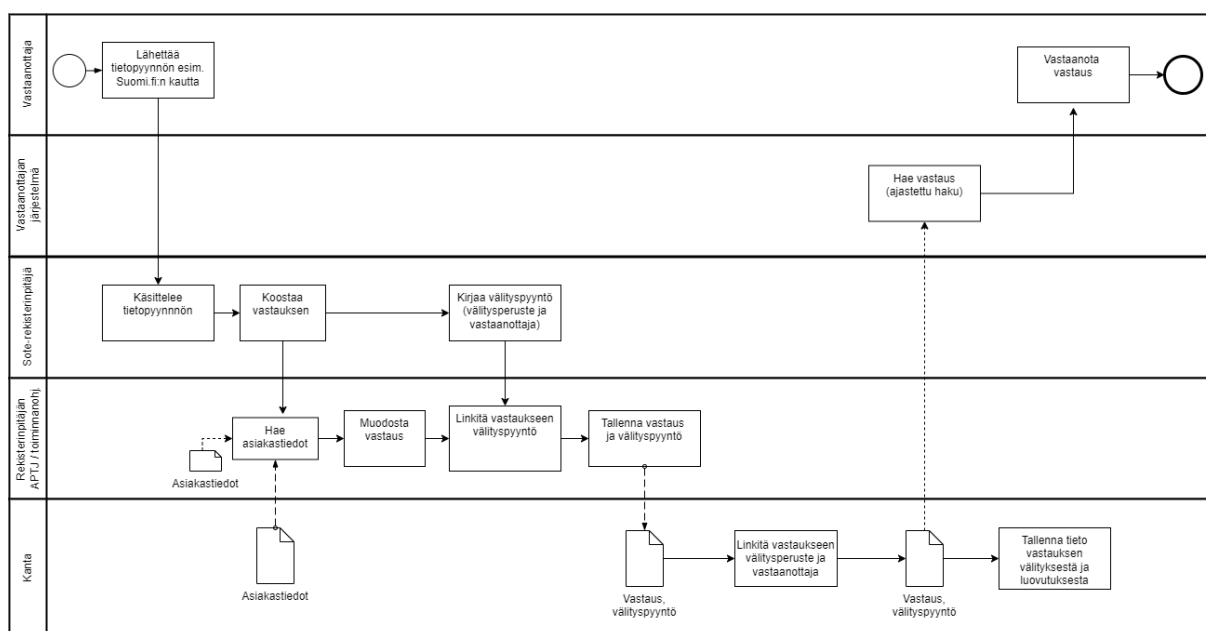
Tietopyyntöjä vastaanottaville asiakas- ja potilastietojärjestelmille tai toiminnanohjausjärjestelmille tarvitaan kyvykkyys käsitellä Kannan kautta välitettäviä tietopyyntöjä ja toiminnallisuudet hyväksyä tietopyyntöjä ja koostaa vastauksia.

Kanta-palveluihin tarvitaan valmius ottaa vastaan ja tallentaa tietopyyntöjä sekä palauttaa tietopyyntöjä. Kanta palveluihin tarvitaan kyvykkyys ottaa vastaan ja tallentaa rekisterinpitäjän muodostamia vastauksia sekä tietoja hyväksytyistä tietopyynnöistä. Kanta-palveluiden on osattava linkittää tietopyyntöjä hyväksytyihin asiakastietoihin ja koostettuihin vastauksiin sekä palauttaa rekisterinpitäjän muodostamia vastauksia ja hyväksytyjä asiakastietoja.

Lisäksi organisaatiorekisteriin tarvitaan tieto siitä mitkä rekisterinpitäjät ovat ottaneet tietopyyntöjen vastaanottamisen käyttöön (jotta tietojen vastaanottaja tietää voiko tietopyynnön lähettää Kannan kautta).

5.2.1.2 Tietopyynnön välitys Sote-rekisterinpitäjälle muulla tavalla kuin Kannan kautta

Vastaanottajalla on lakisääteinen oikeus saada tietoja. Vastaanottaja lähettää tietopyynnön sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjälle nykyisillä menettelyillä ohi Kanta-palvelujen. Sote-rekisterinpitäjä käsittelee pyynnön ja koostaa vastauksen manuaalisesti omassa järjestelmässään Kanta-palveluista tai paikallisista rekistereistä saatujen asiakastietojen pohjalta. Sote-rekisterinpitäjän tulee käyttää harkintaa tietoja koostaessaan ja luovuttaa vain ne asiakastiedot, jotka ovat välttämättömiä asian hoitamisen kannalta. Sote-rekisterinpitäjä kirjaa välityspyynnön (välityspäätös ja vastaanottaja) tietopyynnön perusteella ja Sote-rekisterinpitäjän järjestelmä linkittää välityspyynnön vastaukseen. Välityspyyntö ja koostettu vastaus tallennetaan Kanta-palveluihin. Kanta-palvelut linkittää vastaukseen välityspäätöksen ja vastaanottajan. Vastaanottajan järjestelmä käy ajastetusti hakemassa sille osoitettuja vastauksia Kanta-palveluista ja tietopyynnön tehnyt vastaanottaja vastaanottaa vastaukset. Vastauksien välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.



Kuva 5.3 Prosessikaavio tietopyynnön käsittelystä ja välityksestä Sote-rekisterinpitäjälle muulla tavalla kuin Kannan kautta

Tarvittava kehitys tietojärjestelmissä:

Vastaanottajan järjestelmälle tarvitaan kyvykkyys hakea sille osoitettuja vastauksia Kanta-palveluista.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmille tarvitaan kyvykkyys koostaa vastauksia sekä tallentaa vastaukseen siinä riittävät tiedot tietopyynnöstä ja välityspyynnön tietosisältö.

Kanta palveluihin tarvitaan kyvykkyys ottaa vastaan ja tallentaa Sote-rekisterinpitäjän muodostamia vastauksia ja välityspyyntöjä sekä palauttaa Sote-rekisterinpitäjän muodostamia vastauksia.

Huomio: Olisiko tietopyyntöjä ohi Kanta-palvelujen vastaanottavien APTJ- tai toiminnanohjausjärjestelmien järkevää/mahdollista tallentaa ohi Kanta-palveluiden tulevat tietopyynnot Kanta-palveluihin, jotta asiakas näkisi tietopyynnön Omakannassa luovutustietojen mukana?

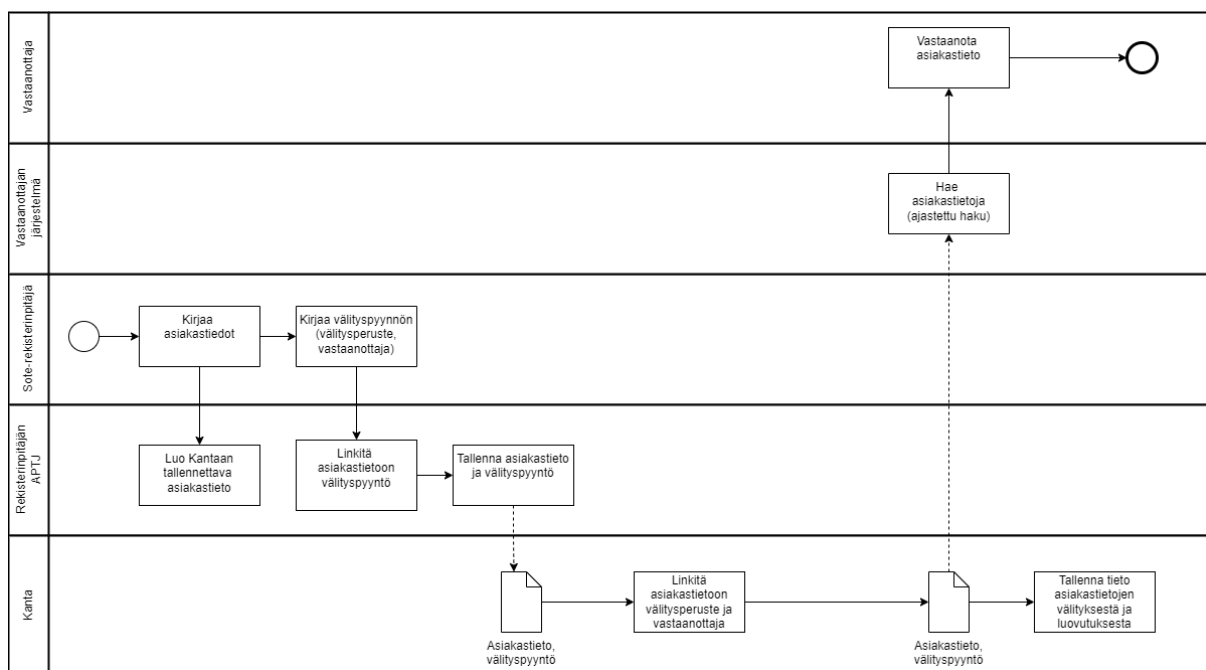
5.2.1.3 Tietopyyntötapojen käyttö

Tietopyyntötavat Kanta-palvelujen kautta tai ohi Kanta-palvelujen voivat olla käytössä samanaikaisesti ja Kanta-palvelujen kautta välitettävät tietopyynnot voidaan ottaa käyttöön vaiheistetusti.

5.2.2 Tietojen välittäminen tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella

Sote-rekisterinpitäjällä on lakiin perustuva tiedonantovelvollisuus. Sote-rekisterinpitäjä kirjaa asiakastiedot (esimerkiksi tapaturmaan liittyvä käyntimerkintä lausunto). Sote-rekisterinpitäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmä luo Kanta-palveluihin tallennettavan asiakastiedon. Seuraavassa on oletuksena, että Sote-rekisterinpitäjä/ammattihenkilö tietää mille taholle asiakastieto välitetään. Sote-rekisterinpitäjä kirjaa välityspyynnön (välityspenite ja vastaanottaja). Sote-rekisterinpitäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmä linkittää välityspyynnön asiakastietoon. Asiakastieto ja välityspyyntö tallennetaan Kanta-palveluihin. Kanta-palvelut linkittää asiakastietoon välityspeniteen ja vastaanottajan. Vastaanottajan järjestelmä käy ajastetusti hakemassa sille osoitettuja asiakastietoja Kanta-palveluista ja vastaanottaja vastaanottaa asiakastiedot. Asiakastietojen välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.

Asiakastietolaki ei sisällä ilmoitusvelvollisuutta omana välityspeniteenaan. Mikäli sellainen lakiin lisätään tai päädytään tulkintaan, jossa se ei tarvitse omaa välityspenitettä, voidaan tämän prosessin mukaisesti käsitellä myös välitys, joka perustuu sote-rekisterinpitäjän lakisääteiseen ilmoitusvelvollisuuteen. Mikäli ilmoituksen tekemiselle voidaan osoittaa tietyt, selvät kriteerit, voitaisiin ammattilaiselle muodostaa potilas- tai asiakastietojärjestelmässä muistutus tai muu heräte ilmoituksen tekemiseen. Parhaimmillaan samat säännöt, jotka toimisivat muistutuksen perustana, voisivat myös jo automaattisesti koostaa ilmoituksen hyödyntämällä asiakas- tai potilastilanteesta syntyneitä merkintöjä. Ammattihenkilö kuitenkin viimekädessä hyväksyisi sen, että asiakastiedot voisi välittää vastaanottajalle.



Kuva 5.4 Prosessikaavio tietojen välittämiseksi tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella

Tarvittava kehitys tietojärjestelmissä:

Sosiaali- ja terveydenhuollon APTJ-järjestelmille tarvitaan kyvykkyyks tallentaa Kanta-palveluihin välityspyynnöitä. Lisäksi automaattisia heräitteitä varten tarvittaisiin kyvykkyyks tunnistaa tilanteet, joissa ammattihenkilöä tulisi huomauttaa tai järjestelmän tulisi itse osata generoida välityspyynnöt, esim. vakuutusasiaan tai ammattitautiin liittyvä asiakaskontakti, asiakkaan kannanottoa edellyttävän sosiaali-asiakirjan valmistuminen.

Kanta-palveluihin tarvitaan valmius ottaa vastaan ja linkittää välityspyynnöitä.

Vastaanottajan järjestelmälle tarvitaan kyvykkyyks hakea sille osoitettuja asiakastietoja Kanta-palveluista.

5.2.3 Tietojen välittäminen asiakkaan pyynnön perusteella

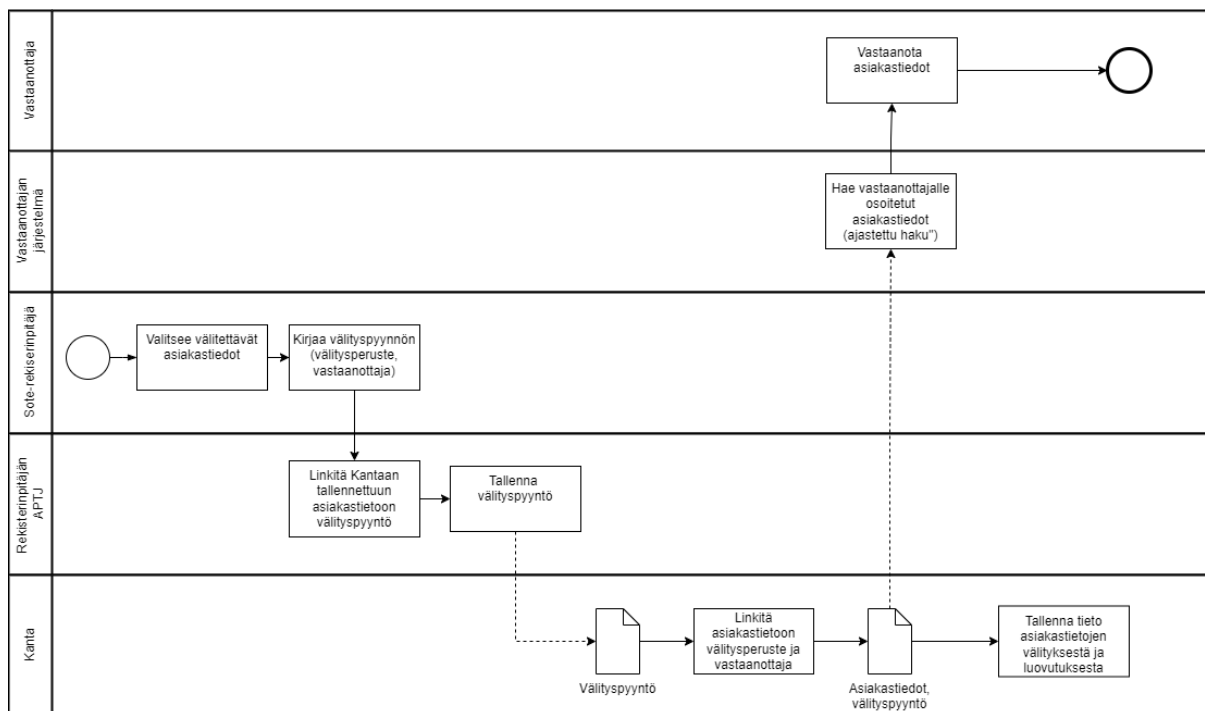
Tässä kappaleessa tietojen välittämistä asiakkaan pyyntöön perustuen. Ensin kuvataan nykyinen prosessi, jossa asiakas pyytää tietojen välittämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sen jälkeen kuvataan prosessit, joissa asiakas pyytää tietojen välittämistä Omakannassa sekä asioidessaan sähköisessä asiointipalvelussa.

5.2.3.1 Asiakas pyytää tietojen välittämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa

Asiakas voi pyytää asiakastietojen välittämistä ollessaan sosiaali- tai terveydenhuollon palvelunantajan vastaanotolla. Asiakastietojen välittäminen voi tapahtua siten, että sosiaali- ja terveydenhuollossa ammattihenkilö valitsee välitettäväksi Kanta-palveluun jo aiemmin arkistoituja asiakastietoja ja tekee näihin liittyvän välityspyynnön tai ensin tuotetaan arkistoitavat uudet asiakastiedot ja näihin asiakastietoihin liitetään myös välityspyynnöt ja arkistoidaan samalla sekä asiakastiedot että välityspyynnöt.

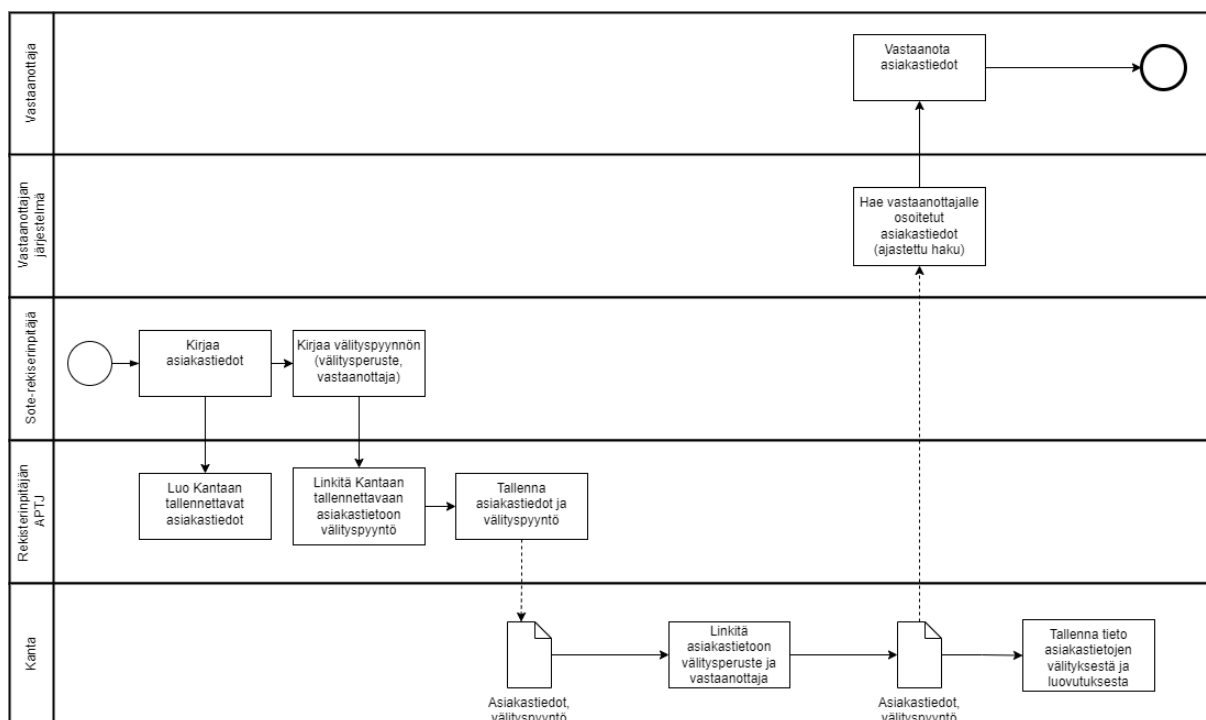
Vaihtoehto valitsee välitettäväksi Kanta-palveluihin jo aiemmin arkistoituja asiakastietoja: Sote-rekisterin pitäjä valitsee välitettävät asiakastiedot ja kirjaa näihin liittyvän välityspyynnön (valitsee välityspäivän ja

vastaanottajan). Sote-rekisterinpitäjän järjestelmä arkistoi välityspyynnön Kanta-palveluihin. Kanta-palvelut linkittää välityssperusteen ja vastaanottajan asiakastietoon. Vastaanottajan järjestelmä käy ajastetusti hakemassa asiakastiedot Kanta-palveluista ja vastaanottaja vastaanottaa asiakastiedot. Asiakastietojen välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.



Kuva 5.5 Prosessikaavio tietojen välittämiseksi asiakkaan pyynnön perusteella kun kyseessä jo aiemmin arkistoitu asiakirja

Vaihtoehto *tuota uusia asiakastietoja ja välitä ne*: Sote-rekisterinpitäjä kirjaa asiakastietoja ja rekisterinpitäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmä luo Kanta-palveluihin tallennettavat tiedot. Sote-rekisterinpitäjä kirjaa tietoihin liittyvän välityspyynnön (valitsee välityssperusteen ja vastaanottajan). Sote-rekisterinpitäjä arkistoi asiakastiedot ja näihin liittyvän välityspyynnön Kanta-palveluihin. Kanta-palvelut linkittää välityssperusteen ja vastaanottajan asiakastietoon. Vastaanottajan järjestelmä käy ajastetusti hakemassa sille osoitetut asiakastiedot Kanta-palveluista ja vastaanottaja vastaanottaa asiakastiedot. Asiakastietojen välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.



Kuva 5.6 Prosessikaavio tietojen välittämiseksi asiakkaan pyynnön perusteella asiakirjan luonnin yhteydessä

Tarvittava kehitys tietojärjestelmissä:

Sosiaali- ja terveydenhuollon APTJ-järjestelmille tarvitaan kyvykkyys tallentaa Kanta-palveluihin välityspyyntöjä.

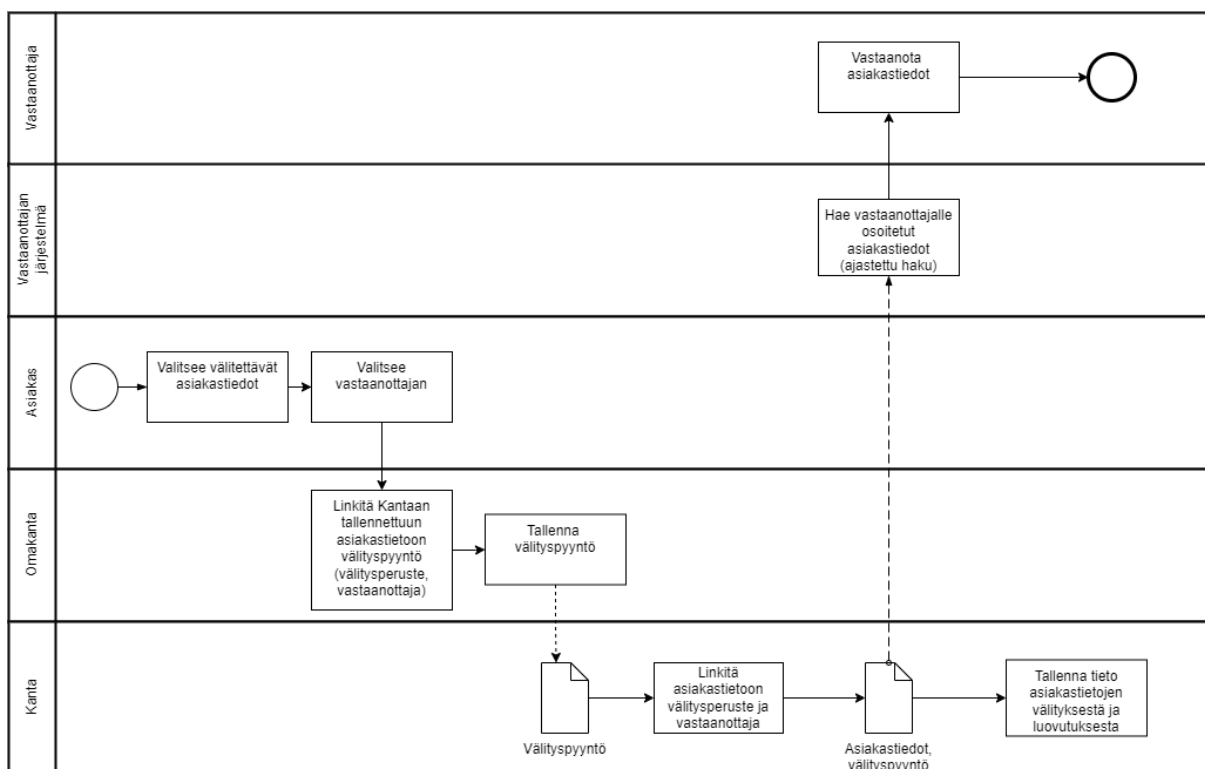
Kanta-palveluihin tarvitaan valmius ottaa vastaan ja linkittää välityspyyntöjä.

Vastaanottajan järjestelmälle tarvitaan kyvykkyys hakea sille osoitettuja asiakastietoja Kanta-palveluista.

5.2.3.2 Asiakas pyytää tietojen välittämistä Omakannassa

Asiakas voi välittää tietoja itse Omakannan kautta. Hän valitsee välitettäväksi haluamansa tiedot ja tekee välityspyyntö (valitsee vastaanottajan). Asiakas ei voi valita vapaasti tietoja, Omakannassa on lähtökohtaisesti rajattu mitä tietoja voi millekin vastaanottajalle välittää (määrämuotoisia todistuksia ja lausuntoja). Omakanta linkittää välityspyyntö (lisää välityspäristeen ja asiakkaan valitseman vastaanottajan) asiakastietoon. Omakanta tallentaa välityspyyntö Kanta-palveluihin. Kanta-palvelut linkittää välityspäristeen ja vastaanottajan asiakastietoon. Vastaanottajan järjestelmä käy ajastetusti hakemassa sille osoitetut asiakastiedot Kanta-palveluista ja vastaanottaja vastaanottaa asiakastiedot. Asiakastietojen välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.

Lääkärintodistusten ja -lausuntojen osalta tämä prosessi on selkeä, mutta muiden tietojen (esimerkiksi asiakirjojen välitys) osalta prosessi vaatii jatkokehitystä.



Kuva 5.7 Prosessikaavio kansalaisen tekemälle tietojen välittämiselle Omakannasta

Tarvittava kehitys tietojärjestelmissä:

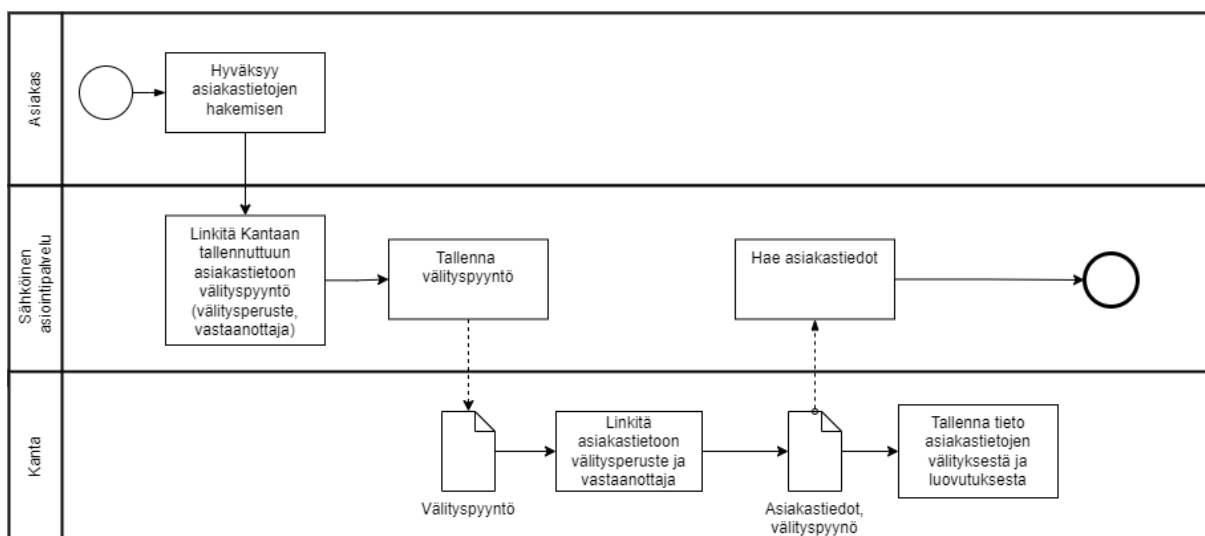
Omakantaan tarvitaan kyvykkyys valita tarvittavat tiedot, tietojen vastaanottaja ja merkitä välityspäätös sekä kyvykkyys tallentaa välityspyyntö Kantaan.

Kanta-palveluihin tarvitaan valmius ottaa vastaan ja linkittää välityspyyntöjä.

Vastaanottajan järjestelmälle tarvitaan kyvykkyys hakea sille osoitettuja asiakastietoja Kanta-palveluista.

5.2.3.3 Asiakas pyytää tietojen välittämistä vastaanottajan sähköisessä asiointipalvelussa

Vastaanottajalla on sähköinen asiointipalvelu, joka pystyy hakemaan Kanta-palveluista ennalta palveluun määritellyt ja vastaanottajalle lakisääteisesti oikeutetut tiedot. Asioidessaan palvelussa asiakas hyväksyy asiakastiedot välitettäväksi palvelulle ja palvelu tuottaa tarvittavan välityspyynnön. Palvelu linkittää valittuun asiakastietoon välityspyynnön (välityspäätös ja vastaanottaja tulevat valituksi automaattisesti ilman asiakkaan toimia). Palvelu tallentaa välityspyynnön Kanta-palveluihin. Kanta-palvelut linkittää välityspäätöksen ja vastaanottajan asiakastietoon. Palvelu hakee asiakkaan välitettäväksi hyväksymät tiedot. Asiakastietojen välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.



Kuva 5.8 Prosessikaavio tietojen välittämiseksi kun aloite välitykseen tehdään vastaanottajan sähköisessä asiointipalvelussa (kyselypalvelu)

Tarvittava kehitys tietojärjestelmissä:

Sähköisille asiointipalveluille tarvitaan kyvykkyys tallentaa välityspyyntö Kanta-palveluihin, hakea asiakastietoja Kanta-palveluista sekä määrittellä järjestelmään ennalta määritellyt ja vastaanottajalle lakisääteisesti oikeutetut tiedot.

Kanta-palveluihin tarvitaan valmius ottaa vastaan ja linkittää välityspyyntöjä.

5.2.4 Mahdolliset välityksen erityistapaukset

Tässä kappaleessa kuvataan tietojen välityksen erityistapauksia vastaanottajan tiedonsaantioikeuden perusteella ilman rekisterinpitäjän harkintaa ja tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella ilman vastaanottajan määrittelyä.

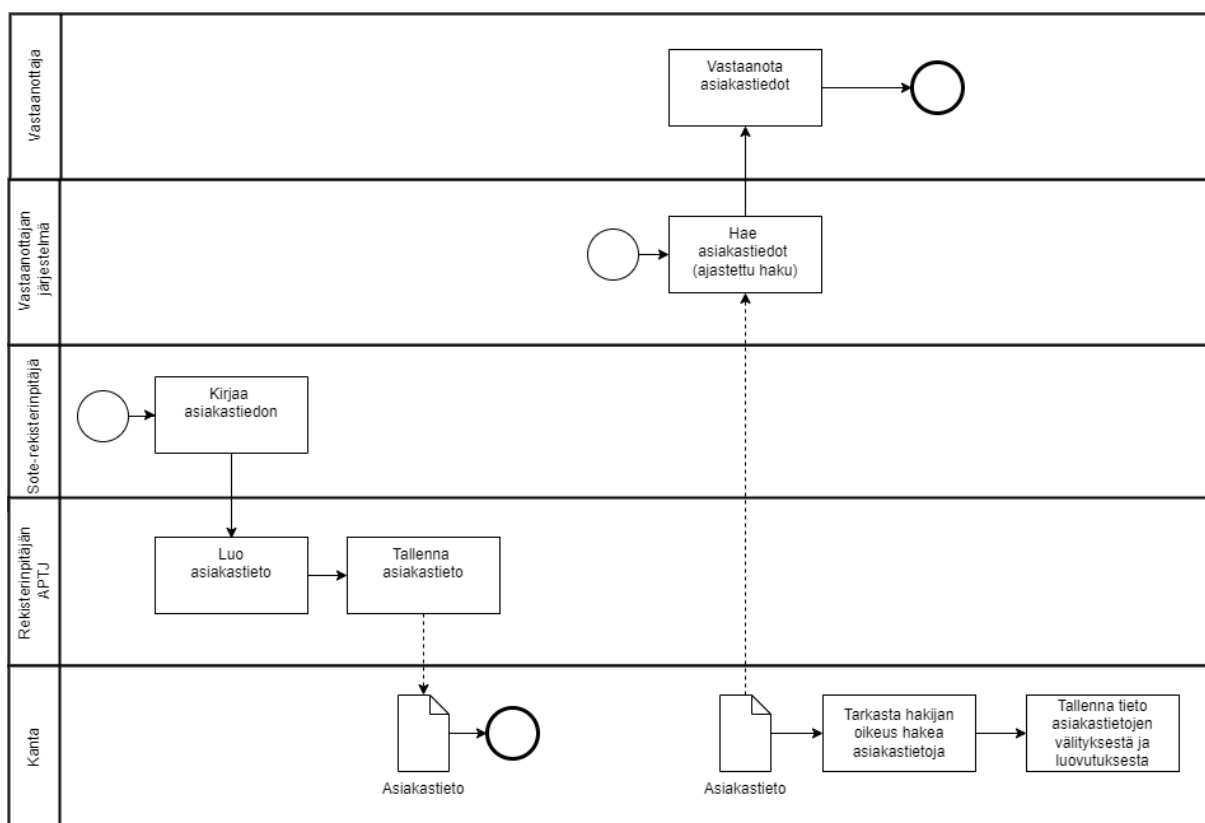
5.2.4.1 Tietojen välitys vastaanottajan tiedonsaantioikeuden perusteella ilman rekisterinpitäjän harkintaa

Mahdollisesti tilanteissa, joissa vastaanottajalla on yksiselitteinen ja täsmennetty lakiin perustuva tiedonsaantioikeus tiettyyn sosiaali- ja terveydenhuollon Kanta-palveluihin arkistoituihin asiakastietoon, vastaanottaja voisi tehdä "tietohaun" tähän tiettyyn ja teknisesti rajattuun tietoon ja tieto voidaan palauttaa ilman rekisterinpitäjän harkintaa (vrt. työeläkelain 198§, kohta b). Tietohaku ilman rekisterinpitäjän harkintaa ei ole mahdollinen nykylainsäädännön mukaan, mutta keskustelut lainsäädännön muuttamisesta on parhaillaan käynnissä. Vaikka asian juridisen perustan osalta tarvitaan lisäselvittämistä, esitetään tässä kuitenkin ratkaisukuvaus myös tällaiselle välitystapaukselle.

Tapauskohmainen harkinnan sijaan ratkaisuna voisivat toimia luovutusrajaukset, joiden avulla voidaan rajata tietoa hakevan viranomaisen oikeus tietoon tietyillä kriteereillä, kuten esimerkiksi todistuksen tai lausunnon nimi, käyttötarkoitus ja teko aika.

Sote-rekisterinpitäjä kirjaa asiakastiedon, rekisterinpitäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmä luo asiakastiedon ja tallentaa asiakastiedon Kanta-palveluihin. Asiakastietoon ei kirjata välityspyyntöä.

Vastaanottajalla on yksiselitteinen ja täsmennetty lakiin perustuva tiedonsaantioikeus tiettyyn sosiaali- ja terveydenhuollon Kanta-palveluihin arkistoituun asiakastietoon. Vastaanottajan järjestelmä käy ajastetusti hakemassa ("tietohaku") sille oikeutettuja asiakastietoja Kanta-palveluista. Kanta-palvelut tarkastaa hakijan oikeudet hakea asiakastietoja. Vastaanottaja vastaanottaa asiakastiedot. Asiakastietojen välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.



Kuva 5.9 Prosessikaavio tietojen välittämiseksi tiedonsaantioikeuden perusteella ilman rekisterinpitäjän tekemää harkintaa

Tarvittava kehitys tietojärjestelmissä:

Kantaan tarvitaan kyvykkyys hallinnoida kenelle ja mitä tietoja saa luovuttaa.

Vastaanottajan järjestelmälle tarvitaan kyvykkyys hakea sille oikeutettuja asiakastietoja Kanta-palveluista.

5.2.4.2 Tietojen välitys tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella ilman vastaanottajan määrittelyä

Yllä oleva kaavio kuvaa myös asiakastietojen välityksen erityistapausta, jossa ei ole lainkaan välityspyyntöä ja näin ei määritellä myöskään erikseen tietojen vastaanottajaa. Tämä voi vaatia vielä lainsäädännön tarkentamista.

Sote-rekisterinpitäjällä on lakiin perustuva tiedonantovelvollisuus. Sote-rekisterinpitäjä kirjaa asiakas- ja potilastietojärjestelmään asiakastiedon. Sote-rekisterinpitäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmä luo Kanta-palveluihin tallennettavan asiakastiedon. Tieto tallennetaan Kanta-palveluihin. Sote-rekisterinpitäjä ei kirjaa lainkaan välityspyyntöä (ei välityspäätöstä, ei vastaanottajaa). Vastaanottajan järjestelmä käy ajastetusti hakemassa sille oikeutettuja, Sote-rekisterinpitäjän tiedonantovelvollisuuden perusteella tallentamia asiakastietoja Kanta-palveluista ja vastaanottaja vastaanottaa asiakastiedot. Kanta-palvelut

tarkastaa hakijan oikeudet hakea kyseisiä asiakastietoja. Asiakastietojen välityksestä ja luovutuksesta tallentuu tieto Kanta-palveluihin.

Tarvittava kehitys tietojärjestelmissä:

Kantaan tarvitaan kyvykkyys hallinnoida kenelle ja mitä tietoja saa luovuttaa. Kantaan tarvitaan kyky hallinnoida mihin tietoihin kullakin vastaanottajalla on oikeus. Kantaan tarvitaan kyvykkyys luovuttaa myös muuttuneet tiedot.

Vastaanottajan järjestelmälle tarvitaan kyvykkyys hakea sille oikeutettuja asiakastietoja Kanta-palveluista.

5.3 Lomakemuotoisen tiedon määrittelyn ja lomakkeisiin liittyvien ratkaisujen kehittäminen

5.3.1 Taustaa

Kysely- ja välityspalvelu käsittää tulevaisuudessa konseptin mukaisesti myös muunlaisen kuin lomakemuotoisen tiedon kyselyä ja välittämistä. Lomakkeilla tarkoitetaan Kysely- ja välityspalvelun yhteydessä lähinnä todistustyyppisiä lomakkeita. Tässä luvussa käydään läpi vain lomakemuotoisen tiedon määrittelemistä ja lomakkeisiin liittyviä ratkaisuja. Muunlaisen välitettävän tiedon muotoon ei oteta kantaa. Tässä luvussa ei myöskään käydä läpi teknisiä ratkaisuja lomakkeiden välittämiseen tai kyselyyn, tai ei oteta kantaa lomakkeisiin liittyviin prosesseihin.

Tällä hetkellä kansalliset lomakemäärittelyt on viety Kansalliseen koodistopalveluun sen vaatimassa koodistopalvelumuodossa. Lomakerakennemäärittelyjen koodistopalvelumuodosta on tehty oma ohjeistus, joka löytyy THL:n ”[Koodistojen tekniset laadintaperiaatteet sosiaali- ja terveydenhuollon koodistopalvelussa – Tekninen ohje valmistelijalle](#)” -ohjeesta (luku ”Lomakkeen tekninen rakenne”). Lomakerakenne sisältää tietyt sarakkeet (sarakeotsikot), joiden mukaisesti jokainen tietokenttä (koodistopalvelun latausmuodon rivi) kuvataan latausmuotoon.

Kanta-palvelujen Potilastiedon arkiston lomakkeen teknisenä esitystapana ja siirtomuotona järjestelmien välillä on ollut CDA R2. [Kanta.fi](#) sivuilta löytyvässä ”[Kertomus- ja lomakkeet](#)” dokumentaatiossa on kuvattu, kuinka lomakkeen koodistopalvelumuodosta saadaan muodostettua CDA R2 asiakirja.

Kysely- ja välityspalvelun konseptoinnin sidosryhmäkeskusteluissa tullut esille erilaisia tarpeita kehittää lomakemäärittelyjä ja lomakkeisiin liittyviä ratkaisuja. Lomakemäärittelyjen koodistopalvelumuotoon vienti ja määrittely vaatii erityisosaamista ja koodistopalvelumuodon tuottamisessa on ollut haasteita. Etenkin erilaisten lomakkeisiin liittyvien sääntöjen vienti koodistopalvelumuotoon ja näiden toteuttaminen toteutuksissa on koettu vaikeaksi. Myös yleinen käytössä ollut lomakkeiden sähköistämistapa/-kaava on yksi juurisyy lomakkeiden käyttöön liittyviin ongelmiin. Vanhat paperilomakkeet on kopioitu yksi-yhteen sähköisen lomakkeen kanssa miettimättä lomakkeiden sähköistämisen tuomia mahdollisuuksia lomakkeen sisällössä tai mahdollisuuksia lomakkeiden käytön uudistamiseen. Osa lomakkeisiin liittyvistä haasteista johtuu myös nykyisestä CDA R2 muotoisesta teknisestä esitystavasta ja siirtomuodosta. Se on koettu hankalaksi toteuttaa ja tuo mukanaan erilaisia rajoitteita. Tosin on huomioitava, että osa rajoitteista ei johdu itse esitystavasta, vaan Potilastiedon arkiston asiakirjojen yleisistä käsittelyperiaatteista (esim. ei ole mahdollista välittää lomakkeen mukana liitteitä).

5.3.2 Kehittämisen kohteet

Konseptoinnissa kehittämisen kohteiksi lomakkeiden määrittelyn ja lomakkeisiin liittyvien ratkaisujen osalta on nostettu ainakin seuraavat:

- Lomakemäärittelyjen tuottamisen helpottaminen.
- Parempi tekninen esitystapa kuin nyt käytössä oleva CDA R2.
- Lisäksi lomakemäärittelyjen ja lomakkeisiin liittyvien ratkaisujen kehittämisen yhteydessä on järkevää ottaa huomioon laajemmin erilaisia lomakkeiden sähköistämiseen liittyviä mahdollisuuksia:
 - Lomakkeiden koostaminen sovitusta rakenteista: Samat asiat eri lomakkeilla pitää olla annettavissa yhteisesti sovituille rakenteilla ja samalla tavalla esitettynä. Tämä olisi mahdollista, jos yhteisesti sovituille lomakerakenteille olisi ohjeistus tai kirjasto, jota kaikkien lomakkeen määrittelijöiden pitäisi noudattaa.
 - Lomakkeiden tietojen populointi: Järjestelmien pitää tuottaa lomakkeille tietoja valmiiksi jo kerran järjestelmään syötetyistä tiedoista (kertakirjaamisen periaate), eikä vaatia käyttäjää syöttämään lomakkeelle tulevat tiedot erikseen toiseen kertaan. Tätä tavoitetta edesauttaa seuraavan kohdan modulaaristen tietojen hyödyntäminen.
 - Modulaaristen tietosisältöjen hyödyntäminen lomakkeiden käsittelyssä: Tavoitteena pitää olla, että samat rakenteet ovat käytössä sekä lomakkeissa että kansallisissa tietosisältömäärittelyissä. Esimerkiksi tulevaisuudessa THL:n ylläpitämässä [Termeta.fi](https://www.termeta.fi) palvelussa määritellyt tietosisältöjä (moduulit) pitää käyttää ja hyödyntää myös lomakkeissa.
 - Aktiiviset lomakkeet: aktiivisella lomakkeella tarkoitetaan tässä sitä, että lomakkeen täyttäjälle avataan kysymyksiä perustuen täyttäjän antamiin vastauksiin tai laskennallisiin arvoihin (esim. avataan tietty kysymys perustuen aiempiin vastauksiin tai täyttäjän syöttämien arvoihin). Näiden mekanismien käyttö on kuvattava tarkemmin sekä lomakemäärittelyn että toteuttamisen osalta.
 - Lomakkeen tietojen perusteella järjestelmiin muodostettavien tietojen tuottaminen: Lomakkeelle syötetyistä tiedoista voi olla järkevää tuottaa lomakkeista erillisiä tietoja, esim. jos lomakkeelle kirjataan mittaustietoja, voi niistä olla järkevää muodostaa järjestelmiin erillinen mittaustietojen instanssi. Tällaisten tietojen tuottamista edesauttaa, jos lomakkeissa hyödynnetään samoja modulaarisia tietosisältöjä kuin muissa kansallisissa tietosisältörakenteissa.
 - Lomakkeella olevien tietojen yhdenmukainen esittäminen käyttäjille tai esittäminen lomakkeen vastuutahon määrittelemällä tavalla, esim. käytetäänkö värejä, grafiikkaa, miten kysymykset järjestellään, tyylitiedostojen hyödyntäminen jne.

Kannattaa myös huomioida, että lomakkeiden kehittämisen yhteydessä lienee järkevää huomioida myös muut lomakkeen (/todistuksen) tapaiset rakenteet ja niiden tuottaminen yhdenmukaisella tavalla. Tällaisia ovat esimerkiksi laskurit, kyselyt, raportit, tiedon keräyslomakkeet jne.

5.3.3 FHIR vaihtoehto ja sen tuomat mahdollisuudet lomakkeiden määrittelyyn ja lomakkeisiin liittyviin ratkaisuihin

FHIR standardissa on kuvattu ratkaisuja lomakkeiden ja muiden vastaavien rakenteiden määrittelyyn. FHIR standardista löytyy oma rakenne (Questionnaire) lomakkeiden sisältöjen määrittelyyn. FHIR Questionnaire voisi olla yksi vaihtoehto korvaamaan nykyistä koodistopalvelun latausmuotoa.

FHIR voisi olla myös yksi mahdollinen vaihtoehto CDA R2 esitystavan korvaajaksi tai ainakin uusien lomakkeiden esitystavaksi jo tuotannossa olevien lomakeratkaisujen rinnalle. FHIR tarjoaa oman rakenteen (QuestionnaireResponse) sähköisten lomakkeiden, kyselyiden, laskureiden jne. tekniselle siirtomuodolle. FHIR rakenteista löytyy myös valmis tietojen tietotyyppitys kuten CDA R2 ratkaisussa. (Tämä ohi luvun aiheiden: pelkän tietosisällön lisäksi FHIR määrittelee myös yksinkertaisen RESTful API:n tietojen välittämiseen järjestelmien välillä.).

FHIR standardissa lomakkeet, todistukset, laskurit jne. ovat kyselyitä ja kyselyiden vastauksia. Kyselyiden ja niiden vastausten esittämiseen on omat FHIR resurssit:

- [Questionnaire resurssi:](#)
 - Määrittelee kyselyn sisällön (kysymykset, rakenteen, pakollisuudet, lomakkeen aktiivisuus, jne.) eli vastaa nykyistä koodistopalvelun latausmuotoa.
 - Kyselyn sisältö esitetään FHIR resurssina, joten on kyselyn määrittely ohjelmallisesti käsiteltävissä, myös eri säännöt voidaan esittää ohjelmallisesti käsiteltävinä (esim. ehdolliset pakollisuudet, nykyisessä koodistopalvelumuodossa ehdolliset pakollisuudet ovat luettavissa tekstinä)
- [QuestionnaireResponse resurssi:](#)
 - QuestionnaireResponse resurssilla esitetään tallennetut kyselyn vastaukset eli vastaa nykyistä CDA R2 siirtomuotoa.
 - Annetut vastaukset voidaan validoida Questionnaire resurssia vasten ja näin ei tarvitse välttämättä tuottaa erillisiä tarkempia validointisääntöjä.

Lisäksi em. resursseissa on mahdollista hyödyntää muita FHIR resursseja (esim. Potilaan tiedot voidaan antaa viittauksella erilliseen Patient-resurssiin).

FHIR kyselyiden ja niiden vastausresurssien sekä muiden niissä tarvittavien resurssien hyödyntämiseen on olemassa erillinen [FHIR Structured Data Capture \(SDC\) soveltamisopas](#). FHIR pohjamäärittely määrittelee resurssit, joita kyselyn yhteydessä käytetään mutta ei määrittele kovinkaan tarkasti, miten niitä pitäisi käyttää erilaisissa lomakkeissa/kyselyissä/laskureissa/raporteissa/jne. SDC-soveltamisopas sisältää Questionnaire ja QuestionnaireResponse-resurssien käytön soveltamisohjeistusta mutta myös ohjeistusta pidemmälle vietyjen lomakeominaisuuksien toteuttamiseen (esim. edellä mainitut kehittämisen kohteet modulaarisuus, populointi, lomakkeen aktiivisuuden huomiointi jne.). Soveltamisoppaassa käydään läpi seuraavia:

- Soveltamisoppaassa on määritelty työnkulku ja erilaiset sovellusroolit lomakkeiden käyttöön
 - Millaisia sovellusrooleja liittyy lomakkeiden suunnitteluun, hallintaan, täyttämiseen, lähettämiseen ja vastaanottamiseen.
 - Sovellusroolien osalta on määritelty miten sovellusrooleja toteuttavien sovellusten oletetaan toimivan ja mitä ominaisuuksia niiltä pitää löytyä.

- Sovellusrooleja ovat Form Designer (lomakkeen luonti ja ylläpito), Form Filler (lomakkeen täyttävä), Form Manager (lomakemäärittelyjen varasto), Form Response Manager (varasto täytetyille tai osittain täytetyille lomakkeille), Form Receiver (erillinen rooli lomakkeiden prosessoinnille, validointi, tietojen muodostaminen lomakkeista), Form Archiver (lopullinen tallennuspaikka).
- Automaattisen populointi
- Modulaariset lomakkeet: kysymysten tai kyselyn yhteisesti käytettävien rakenteiden määrittely ja yhteisten rakenteiden käyttäminen eri lomakkeissa.
- Edistyneet lomakeomaisuudet (lomakkeen interaktiivisuus):
 - Kysymysten, lomakkeen vaihtoehtojen ja tekstien generoituminen riippuen aiemmista vastauksista
 - Syöttökenttien oikeellisuuteen pakottaminen (minimi- ja maksimiarvot, tekstikenttien formaatti (esim. puhelinnumero), sallittut viittaukset muihin resurssityyppeihin jne.).
 - Miten kysely laskee automaattisesti tuloksia ja muita arvoja kyselyssä annettujen arvojen pohjalta.
- Tietojen poiminta kyselyn vastauksesta ja niiden perusteella FHIR resurssien luominen
- Tietojen esittämiseen liittyviä näkökohtia (lomakkeen sisältöjen näyttäminen kuten lomakkeen määrittelijä on ne on suunnitellut):
 - Miten kysymykset järjestellään taulukkoon.
 - Miten kyselyyn lisätään värejä, muotoiluja ja kuvia.
 - Miten kontrolloidaan ja järjestellään checkbox- ja radiobutton-elementtejä.
- Adaptiiviset lomakkeet: lomakkeiden rakennetta/arkkitehtuuria ei ole määritelty etukäteen, vaan lomakkeen sisältö muodostuu tilannekohtaisesti.

Kannattaa huomioida, että FHIR ratkaisu ei poista tarvetta erityisosaamiselle lomakemäärittely tekemiseen, koodistopalvelun latausmuodon tilalle tulisi FHIR Questionnaire resurssin määrittely per lomake/todistus.

FHIR standardin käyttöönottamista puoltaisi huomattavasti yksinkertaisempi toteutus kuin V3 MR ja CDA R2 pohjaisissa ratkaisuissa, FHIR myös tukisi osin paremmin kehittämiskohteiksi listattuja asioita jo valmiiksi. FHIR standardin käyttöönotto vaatisi kuitenkin uuden teknisen tavan toteuttamisen tietojen esittämiseen sekä uuden siirtorajapinnan toteuttamisen ja käyttöönoton per hyödyntävä osapuoli.

Tässä yhteydessä ei ole vielä arvioitu tarkemmin, mitä kaikkea FHIR ratkaisun käyttöönottamisessa pitää huomioida, miten paljon toteuttaminen veisi aikaa ja minkä hintaiseksi käyttöönottaminen tulisi. Jos FHIR ratkaisun edistäminen ei toteudu, niin kehittämisen kohteina olevien asioiden osalta on analysoitava mitkä niistä ovat toteutettavissa järkevästi nykyisellä lomakkeiden määrittelytavalla ja CDA R2 pohjaisella ratkaisulla.

Tarvittava kehitys järjestelmissä

Lomakkeita toteuttavilla järjestelmillä oltava kyvykkyys tuottaa FHIR muotoisia lomakkeita.

Lomakkeita vastaanottavilla järjestelmillä oltava kyvykkyys lukea FHIR muotoisia lomakkeita.

Lisäksi ohi tämän kappaleen aiheiden järjestelmillä tarvitaan kyvykyys käyttää FHIR REST rajapintaa lomakkeiden tallentamiseen ja hakemiseen.

Lisäksi ohi järjestelmien kehityksen tarvitaan osaamista tuottaa FHIR mukaisia lomakemäärittelyjä sekä tarvitaan FHIR muotoisten lomakemäärittelyjen tallennus- ja julkaisuratkaisu (nykyistä koodistopalvelua vastaava, esim. FHIR profiilirekisteri, tai koodistopalvelun kehittäminen vastaamaan FHIR profiilirekisterejä).

6 Muutosvaikutusten arviointi

- [6.1 Laadulliset ja määrälliset hyödyt sekä haitat](#)
- [6.2 Kustannukset](#)
- [6.3 Arvioita kustannushyödyistä](#)

Tässä luvussa arvioidaan niitä positiivisia (hyödyt) ja negatiivisia (haitat, kustannukset) muutoksia, joita seuraa siitä, että organisaatioissa otetaan käyttöön sähköiset todistukset ja lausunnot sekä siitä, että niitä ja muita potilas- tai asiakastietoja välitetään Kysely- ja välityspalvelun avulla. Muutoksia arvioidaan suhteessa siihen, että tilanne pysyisi ennallaan.

6.1 Laadulliset ja määrälliset hyödyt sekä haitat

Hyödyt

Seuraavissa taulukoissa esitetään laadullisia ja määrällisiä hyötyjä, joita saavutetaan kun Kysely- ja välityspalvelua ja sähköisiä lomakkeita kehitetään mm. luvussa neljä ehdotetun mukaisesti ja palvelu otetaan laajamittaisesti käyttöön. Tiedot perustuvat konseptoinnin aikana terveydenhuollon organisaatioille ja tietoa vastaanottaville organisaatioille tehtyihin kyselyihin sekä aiheeseen liittyvään muuhun lähdeaineistoon (erityisesti Kokkonen 2019 ja Finanssiala et. al. 2019)

Saavutettavat hyödyt ja haitat ovat toimijariippuvaisia; kaikki johonkin hyötyjäryhmään kuuluvat henkilöt tai organisaatiot (sote organisaatio, ammattilainen, vastaanottajaorganisaatio) eivät saa kaikkia hyötyjä tai hyötyvät niistä eri laajuudessa. Hyödyn toteutumiseen vaikuttaa ennen kaikkea tuotettavan ja välitettävän tiedon (esim. todistukset ja lausunnot) määrä; paljon tietoja tuottavat tai vastaanottavat hyötyvät luonnollisesti eniten. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset hyötyvät lähinnä tiedon tuottamisen nopeutumisesta ja helpottumisesta eli sähköisistä lomakkeista, kun taas kansalaisten ja organisaatioiden saamat hyödyt liittyvät nimenoman tiedon sähköiseen ja nopeaan välittämiseen.

Taulukko 6.1 Kysely- ja välityspalvelun laadulliset hyödyt

Laadullinen hyöty	Hyötyjä
Tasavertaisuus viranomaisasioiden, kun välitys mahdollistaa sähköisen asiointin käyttämisen.	Kansalainen
Heikommassa asemassa olevien väestöryhmien asioiden hoitaminen helpottuu, kun todistukset (tiedot) menevät suoraan tarvittaviin paikkoihin.	Kansalainen
Imagohyöty organisaatiolle	Soteorganisaatiot Vastaanottajaorganisaatiot
Tietoturvallisuuden parantuminen	Kaikki
Ympäristöhyödyt: Hiilidioksidipäästöjen vähentyminen	Kaikki
Työtyytyväisyyden lisääntyminen, kun työaika jää käytettäväksi muihin tehtäviin, rutiinityöstä asiantuntijatyöhön.	Ammattilainen Soteorganisaatiot Vastaanottajaorganisaatio
Tiedon hyödynnettävyys. Datan hyödyntäminen koko asiakkaan palveluprosessin läpi, automatisaation lisääminen päätöksenteossa	Vastaanottajaorganisaatio Kansalainen
Omavälitys vähentää ammattilaisen tarvetta tehdä välitystä	Ammattilainen
Kansalaisten mahdollisuudet nähdä tietopyynnöt, välitystiedot ja kuittaus välityksen vastaanottamisesta Omakannassa parantaa omaan hoitoon ja palveluun osallistumista ja sitoutumista.	Kansalainen
Sähköisten, Kantaan tallennettavien todistusten ja lausuntojen tiedot voidaan hyödyntää toisiokäytössä	Kaikki

Taulukko 6.2 Kysely- ja välityspalvelun (sekä sähköisten lomakkeiden) määrälliset hyödyt

Määrällinen hyöty	Hyötyjä
Ajan säästö: Rakenteinen lomake ohjaa käyttäjää ja tiedot tulevat kerralla oikein täytetyksi, mikä säästää aikaa vievältä asioiden täydentämiseltä myöhemmin. Lomakerakenteiden harmonisointi ja käsittelyprosessien suunnittelu parantaa käytettävyyttä ja nopeuttaa työskentelyä	Ammattilainen
Ajan säästö: Tietojen koostaminen ilmoituksiin, todistuksiin ja lausuntoihin kertakirjaamisen perusteella	Ammattilainen
Ajan säästö: Viranomaisten välisen kommunikaation (tietopyynnöt) parantuminen ja nopeutuminen	Sote organisaatiot Vastaanottajaorganisaatio Ammattilainen
Säästöt: Tulostuskulujen pienentyminen (osin ei toteudu: osa käyttönottajista tulostaa jatkossakin todistuksen tai lausunnon kansalaiselle tiedoksi)	Sote organisaatiot
Säästöt: Asiakirjan ja sen liitteiden välitys vs postituskulut.	Sote organisaatiot
Tuottavuus: Sähköisen ja välitetyn asiakirjan käsittely vs. paperi- tai skannattavan asiakirjan käsittely (esim digitaaliseen muotoon muuttaminen jää pois jne.)	Vastaanottajaorganisaatio
Ajan säästö: Asiakirjan välitys vs. ajomatkat asiointia varten	Kansalainen
Parantuneet palvelut: Etuus- ja palvelupäätösten käsittelyn nopeutuminen	Kansalainen
Säästöt henkilöstökuluissa	Sote organisaatiot
Säästöt: Arkistointikulujen pienentyminen	Sote organisaatiot

Määrällisissä hyödyissä korostuu ajan säästäminen. Esimerkiksi [Traficom on arvioinut](#) säästävänsä ajokorttihakemuksen liitettävän sähköisen lääkärlausunnon avulla kunkin sähköisen hakemuksen käsittelyssä 10 minuuttia henkilötyötä. Kansalaisen puolestaan arvioitiin säästävän tunnin ajomatkoissa. Ajan säästö ei kuitenkaan realisoidu samalla tavoin kaikissa välitystapauksissa. Esimerkiksi kansalaisen ajansäästöä syntyy vain silloin kun välitettävä tieto poistaa häneltä tarpeen viedä lääkärintodistus toiselle viranomaiselle. Kansalaiselle ei synny ajan säästöä, kun on kyseessä esimerkiksi ammattilaisen tekemä ilmoitus toiselle viranomaiselle tai tieto postitetaan terveydenhuollon organisaatiosta. Kansalaiselle tietojen sähköinen välitys näkyikin enenen kaikkea päätöstentoon ja palveluprosessien nopeutumisena. [Eläkevakuuttajien arvion](#) mukaan tulevaisuudessa, tilanteessa, jossa työkyvyttömyyseläkehakemuksen kaikki asiakirjat ovat sähköisiä, voidaan hakemuksen osalta tavoitella nykyisen 1,5 - 2 kk sijaan kahden viikon läpimenoaikaa. Muista yhteiskunnallisista hyödyistä mainittakoon, että Kelaan sähköisesti toimitettavan A-todistuksen ja siihen liittyvän sähköisen käsittelyprosessien on arvioitu pienentäneen hiilijalanjälkeä (CO2) vuosina 2016 - 2020 noin 8 tonnia vuosittain.

Konseptoinnin yhteydessä tehtiin kysely terveydenhuollon toimijoille, jotka ovat liittyneet Kanta-palveluihin. Vastauksia saatiin 73 organisaatiolta, joista vajaa puolet (46,5 %) käytti Kysely- ja välityspalvelua tai Kantaan arkistoitavia sähköisiä todistuksia ja lausuntoja. Kaikki vastaajat arvioivat saavutettuja hyötyjä ja suurimmiksi hyödyiksi nopeutunut palveluprosessi (67,1%) ja tietojen hyödynnettävyyden lisääntyminen (62,2%). Yli puolet vastaajista arvioi myös tietojen salassapidon parantuvan (60,8%) ja että saavutetaan ympäristöhyötyjä (56,8%).

Kyselyssä tiedusteltiin erikseen imagohyödyistä ja työtyytyväisyyteen liittyvistä hyödyistä sellaisilta organisaatioilta, joilla jo on Kysely- ja välityspalvelu ja/tai sähköiset rakenteiset ja Kantaan arkistoitavat todistukset ja lausunnot käytössä. Kaikki näistä organisaatioista arvioivat saavuttaneensa imagohyötyä tai saaneensa positiivista asiakaspalautetta. Sen sijaan henkilöstön työtyytyväisyyden osalta hyödyt eivät olleet yhtä yksiselitteisiä; lähes viidesosa vastaajista arvioi, ettei palvelun käyttöönotosta oltu saatu hyötyä työtyytyväisyydelle.

Taulukko 6.3 Terveydenhuollon organisaatioiden ja vastaanottajaorganisaatioiden arviota palvelusta aiheutuvien määrällisten hyötyjen suuruudesta

Määrällinen hyöty	Terveydenhuollon organisaatiot. Arvio saavutetuista hyödyistä (n=27), €	Vastaanottajaorganisaatiot. Arvio tulevasta tilanteesta (n=4)
Henkilöstökulut	0 - 1 milj.	2000 - 970 000
Hallintokulut	10 - 10 000	0 - 265 000
Arkistointikulut	0 - 9000	-
Muut kulut	0 - 5000	40 000 - 174 000

Pieni osa palvelun jo käyttöönotaneista terveydenhuollon organisaatioista arvioi lisäksi sitä, miten paljon oli saavutettu säästöjä henkilöstökuluissa, hallintokuluissa, arkistointikuluissa ja mahdollisissa muissa kuluissa. Nämä arviot on esitetty taulukossa 6.3. Vastaajat arvioivat, että organisaatioille oli muodostunut näitä määrällisiä hyötyjä keskimäärin hieman yli 7000 euroa vuodessa. Pienillä yksiköillä säästöjä ei syntynyt tai ne olivat vain muutamia satoja euroja vuodessa, isoimmilla kymmeniä tuhansia. Säästöjä arvioitiin muodostuneen lähes yhtä paljon henkilöstö- ja hallinnollisten kulujen osalta (jälkimmäisiä ovat säästöt postituksessa, tulostuksessa, skannauksessa sekä toimistokuluissa). Koska sähköisiä todistuksia ja lausuntoja kirjoittavat lääkärit, hyötyjä saadaan luonnollisesti enemmän niissä organisaatioissa, joissa on tämän ammattiryhmän edustajia, ja joiden toiminnan luonteeseen kuuluu todistusten ja lausuntojen kirjoittaminen (esim. perusterveydenhuolto ja työterveyshuolto).

Myös tuleville vastaanottajaorganisaatioille toteutettiin konseptoinnin aikana kysely. Useimmat niistä organisaatioista, jotka toivovat saavansa tietoja Kysely- ja välityspalvelun avulla, eivät olleet vielä niin pitkällä suunnittelussaan, että olisivat kyenneet arvioimaan määrällisiä hyötyjä tarkasti. Arvio saatiin neljältä organisaatiolta ja niiden mukaan suurimmat hyödyt saataisiin vastaanottajaorganisaatioissakin juuri henkilöstökulujen ja hallinnollisten kulujen pienenemisestä. Tässäkin välitettävien todistusten ja lausuntojen määrällä on suuri vaikutus; kun määrät ovat suuria, ovat myös hyödyt vastaavasti isompia. Henkilöstökulujen osalta säästöjen määrä arvioitiin muutamasta kymmenestä tuhannesta jopa lähes miljoonaan euroon. Myös hallintokulujen osalta vaihteluväli oli suuri, vuosittaiset säästöt arvioitiin

kymmenestä tuhannesta eurosta yli kahteensataan tuhanteen euroon. Sidosryhmät kommentoivat konseptoinnin yhteydessä, että merkittävää tehokkuushyötyä syntyisi välityksen lisäksi siitä, jos taho, jolta lääkärinlausunto tai muut tiedot olisi pyydettävä, löytyisi nykyistä nopeammin.

Arviot määrällisistä hyödyistä ovat vastaanottajaorganisaatioissa luonnollisesti suurempia kuin terveydenhuollon organisaatioissa, koska todistuksia ja lausuntojen kirjoitetaan yksittäisissä sote-organisaatioissa enimmilläänkin vain murto-osa siitä, mitä vastaanottavat organisaatiot niitä vastaanottavat. Määrälliset hyödyt konkretisoituvat vastaanottavissa organisaatioissa, jonne eri tahoilla laaditut todistukset ja lausunnot päätyvät.

Haitat

Kysely- ja välityspalvelun laajemmasta käyttöönottamisesta voidaan arvioida olevan myös haittoja, joita on esitetty alla olevassa taulukossa 6.4.

Taulukko 6.4 Kysely- ja välityspalvelun ja sähköisten todistusten ja lausuntojen käyttöön liittyviä haittoja

Haitta	Kehen haitta kohdistuu
Kansalaisten eriarvoisuus lisääntyy, koska edellytetään enemmän tietoteknistä osaamista	Kansalainen
Kansalaisen tunne tietojen omistajuudesta ja oman tilanteesta hallinnasta voi heiketä, mikäli välitys toiselle viranomaiselle tapahtuu siten, ettei kansalainen ymmärrä tai tiedä, miksi välitys on tehty tai mitä on välitetty.	Kansalainen
On mahdollista, että osa kansalaisista kyseenalaistaa palvelun käytön esim. pelätessään tietoturvallisuuden vaarantuvan, eikä halua palvelua käytettävän omien tietojensa välittämiseen	Sote-organisaatiot Vastaanottajaorganisaatiot
Kulut sähköisten asiakirjojen ja niiden välityksen käyttöönottamisesta sekä esimerkiksi henkilöstön koulutuksesta ja asiakkaiden opastamisesta. Kulut saattavat muodostua kohtuuttomiksi erityisesti niille pienille toimijoille, jotka tarvitsevat palvelua vain harvoin.	Sote-organisaatiot
Sähköisten lomakkeiden täyttöä voidaan pitää paperisia työläämpänä tai hankalampana.	Ammattilainen Sote-organisaatiot
Palvelu ei ole saatavilla. Potilastietojärjestelmä ei tue palvelua ja sähköisten lomakkeiden käyttöä	Sote-organisaatiot
Muiden asiakirjojen kuin todistusten ja lausuntojen sähköisessä välittämisessä on riskinä, että asiakirjoja ei lueta/tarkisteta ennen niiden lähettämistä, jolloin vastaanottajalle voi vahingossa mennä tietoa, joka ei tälle kuulu. Näin etenkin, mikäli välitettäviä asiakirjoja on huomattava määrä.	Kansalainen Sote-organisaatiot

6.2 Kustannukset

Kysely- ja välityspalvelun kehityskustannukset syntyvät sekä itse palvelun kehittämisen kustannuksista että välitettävien tietosisältöjen kehittämisen kustannuksista. Tämän lisäksi sekä tietoa tuottaville sote-organisaatioille, että tietoa vastaanottaville viranomaisorganisaatioille muodostuu kuluja palvelun käyttöönottoon liittyen. Näiden arvioiminen on kuitenkin vaikeaa ja edellyttäisi oman erillisselvityksen tekemistä. Tässä luvussa esitetyt käyttöönottojen kustannukset perustuvat kyselyihin, joiden vastaajamäärät olivat pieniä. Siksi tuloksia ei voi yleistää, eikä niiden pohjalta ole lähdetty arvioimaan esimerkiksi palvelun kokonaisyhteiskunnallisia kustannuksia. Arviot on kuitenkin otettu dokumenttiin mukaan *kuvailevana* tietona, jotta voidaan saada edes jonkinlainen käsitys kustannusten suuruusluokasta.

Kehittämisen kustannukset

Kysely- ja välityspalvelun tarpeisiin on kehitettävä uusia ja muutettava jo rakenteistettuja todistuksia ja lausuntoja. Tietosisällön osalta kunkin sähköistettävän todistuksen tai lausunnon (lomakkeen) kehittämisestä ja käyttöönotosta aiheutuvat kustannuserät ovat melko vakiot (esim. lomakkeen rakenteistamiseen liittyvät määrittelytyö ja sen ohjaus, käsittelyprosessien määrittely, koodistopalveluun liittyvät tehtävät). Vaihtelua kustannuksiin aiheutuu kuitenkin siitä, miten monimutkaista asiaa lomake palvelee tai miten paljon on käytettävä aikaa käsittelyprosessin suunnitteluun (esimerkiksi hallinnollista tietoa sisältävät lomakkeet tai lomake, jonka osatietoja välitetään usealle vastaanottajalle). Jotta todistusten ja lausuntojen ja muiden tietorakenteiden kehitysaikojat saataisiin lyhennettyä ja tietosisältöjä yhtenäistettyä, on saatava lisäresursseja rakenteistamisen neuvonta- ja ohjaustyöhön, ohjeiden ja toimintatapojen kehittämiseen sekä koodistopalvelimen päivityksiin.

Uuden rakenteisen lomakkeen tietorakenteen kehittämisen kustannusten arvioidaan tähänastisten kokemusten perusteella olevan n. 25000 - 50 000 € rakenteistettavan lomakkeen koosta ja käsittelyprosessin haastavuudesta riippuen. Kustannuksia syntyy lähinnä lomakkeen omistajaorganisaatiolle ja THL:lle. Kysely- ja välityspalvelun uusien vastaanottajatahojen tarpeisiin on lähivuosina kehitettävä tai muutettava yksitoista lomakerakennetta. Jos arvioidaan lomakkeen rakenteistamisen keskimääräiseksi hinnaksi esimerkiksi 35 000€, ovat välitykseen tarvittavien uusien lomakkeiden yhteiskunnalliset kokonaiskulut seuraavan 5 vuoden aikana arviolta noin 350 000 euroa. Kysely- ja välityspalvelun sisältönä voivat olla myös muut asiakirjat kuin lomakemuotoiset todistukset ja lausunnot. Niiden kehittämisen kuluja ei ole selvitetty, koska tiedossa ei tässä vaiheessa ole tarvetta uudelle tai pelkästään Kysely- ja välityspalvelun tarpeisiin tehtävälle asiakirjarakenteelle. Myöskin kustannukset esimerkiksi koostettujen todistusten ja lausuntojen tai ilmoitusten osalta on arvioitava jatkossa erikseen.

Kysely- ja välityspalvelun kehittämisen kustannukset muodostuvat mm. suunnittelu- ja määrittelytyön, tietojärjestelmäpalveluiden toteutuksen, yhteistestauksen, käyttöönottojen tuen (sisältäen koulutukset ja viestinnän) ja asiakkuuden hallinnan tiimin kustannuksista. Tässä Kysely- ja välityspalvelun Kanta-kehittämisen kustannuksia on arvioitu vain kehittämisen ensimmäiselle vaiheelle (kts luku 7). Tällöin kustannuksia muodostuu suunnittelusta ja määrittelytyön aloittamisesta. Tämän vaiheen kustannukset ovat arviolta 100 000 - 200 000 euroa. Varsinaiset kehittämiskustannukset voidaan arvioida vasta myöhemmässä vaiheessa mm. em. suunnitteluun perustuen.

Taulukko 6.5 Arvioidut palvelun kehittämiskustannukset kehittämisen vaiheessa 1

Kehitystehtävä	Arvioidut kustannukset
Tietorakenteet todistuksille ja lausunnoille	350 000
Koodistopalvelun/lomakkeiden kehittämisen lisäresursointi per vuosi	120 000
Kysely- ja välityspalvelun kehittämisen vaihe 1	200 000
Vastaanottajaorganisaatioiden kulut	50 000- 1 milj.

Käyttöönoton ja ylläpidon kustannukset organisaatioille

Terveydenhuollon organisaatiolle syntyy kuluja Kysely- ja välityspalvelun ja sähköisten lomakkeiden käyttöönoton yhteydessä mm. tietosisältöjen ja palvelun hankinnasta, it-kuluista, käyttöönoton henkilökuluista, henkilöstön kouluttamisesta sekä asiakkaiden ohjaamisesta ja viestinnästä. Konseptoinnin yhteydessä tehdyssä kyselyssä, suurin osa niistä vastaajista (77 %) joiden organisaatioissa oli käyttöönotettu Kysely- ja välityspalvelun tai sähköiset Kantaan arkistoivat lomakkeet, arvioi käyttöönoton kustannukset alle 10 000 euron suuruisiksi. Suurimmat yksittäisen kuluerän muodosti henkilöstökustannukset (k.a. 5800€) ja

palvelun (toiminnallisuuden) hinta (k.a.3100 €) sekä henkilöstön koulutukseen osallistumisesta syntyvät kulut (k.a. 2100 €). Koulutukseen osallistuminen kustannukset ovat luonnollisesti huomattavasti suurempia isommissa organisaatioissa.

Osa palvelun käyttöönottaneista kyselyyn vastaajista (n=27) toi esiin, ettei yksittäisen palvelun kustannuksia voi eritellä, koska potilastietojärjestelmää koskeva sopimus on kokonaissopimus, jolloin ei ole tiedossa osatoiminnallisuuksien yksittäisiä hintoja: Kustannusten erittely todettiin olevan vaikeaa myös, jos Kysely- ja välityspalvelun ja/tai sähköisten lomakkeiden käyttöönotto on tehty osana isompaa toiminnallisuuksien käyttöönottoa. Kysely- ja välityspalvelun kustannuksia ei voida useinkaan arvioida myöskään erillään sähköisen lomakkeen käyttöönoton kustannuksista. Käyttöönottojen jälkeen vuosittaiset ylläpitokustannukset olivat keskimäärin 7300 euroa, mutta tämä kustannuserä saattaa sisältää myös muita kuin Kysely- ja välityspalvelun ja sähköisten lomakkeiden ylläpidon kuluja. Osalle organisaatioista aiheutuu kustannuksia myös käyttöönottojen jälkeen mm. sähköisten lomakkeiden vuosimaksuista tai käyttöön liittyvistä lisämaksuista.

Vastaanottajaorganisaatiolle syntyy kustannuksia rajapinnan avaamisesta, vastaanottavan järjestelmän muutoksista, testaamisesta ja käyttöönotosta (ml. koulutukset ja viestintä) sekä mahdollisesti Kanta-liittymisen edellytysten täyttämiseen liittyvistä tehtävistä. Niistä organisaatioista, jotka toivovat tulevaisuudessa saavansa tietoja Kysely- ja välityspalvelun avulla, oli viisi arvioinut myös tulevan käyttöönottoprojektinsa kustannuksia. Arviot vaihtelivat 50 000 eurosta aina miljoonaan euroon. Kustannuksiin vaikuttaa paitsi vastaanotettavan tiedon määrä, myös esimerkiksi ratkaisua käyttävien organisaatioiden (esim. usea vakuutusyhtiö) määrä sekä se, moneenko tietojärjestelmään tarvitaan kehitystä.

6.3 Arvioita kustannushyödyistä

Palvelua ja sen kehittämistä arvioitaessa tulisi voida arvioida sen yhteiskunnallista kannattavuutta eli saavutettavia kustannushyötyä, jonka määrittämisessä perusyksikkönä olisi kunkin välitystapahtuman tuottama kustannushyöty. Minimissään voisi pyrkiä osoittamaan määrältään suurimpien välitystapahtumien kustannukset ja verrata niitä saavutettuihin hyötyihin. Kustannusvaikuttavuuden ja kustannushyötyjen arviointi edellyttää kuitenkin selkeästi määriteltyjä kohderyhmiä, toimenpiteitä ja tulostittareita. Kysely- ja välityspalvelun liittyvät toimijat ja toimenpiteet (transaktiot) ovat tapauskohtaisia ja myöskin tulostittarit ovat ainakin osin kuhunkin toimijaan ja transaktioon liittyviä. Kun yksittäisten toimija-transaktio-parienkaan kohdalla ei ole käytettävissä riittävää tietoa, on selvää, ettei Kysely- ja välityspalvelujen kokonaisuudesta ole mahdollista antaa kaiken kattavia kustannusvaikuttavuus- tai kustannushyötyestimaatteja.

Tässä konseptoinnissa on tuotettu tietoa kustannushyödyistä kuvailutiedon tasolla. Vaikka kyselyllä saatujen tietojen perusteella saatiinkin tietoa hyötyjen ja kustannusten suurusluokasta tuottaja- ja vastaanottajaorganisaatioissa, on niiden perusteella kuitenkin mahdotonta laskea välitystapahtuman kertakustannuksia tai Kysely- ja välityspalvelun kehittämisen yhteiskunnallisia kokonaiskustannuksia ja hyötyjä. Näin mm. siksi, että kaikkia laskentaan tarvittavia kuluja ei voida arvioida luotettavasti tai niitä ei voida arvioida ollenkaan. Ei esimerkiksi ole tiedossa, mikä olisi palvelun/toiminnallisuuden hinta eri tuottajaorganisaatioille, koska palvelun hinta ja hinnoittelumallit vaihtelevat eri järjestelmien osalta. Vaikka laskennan lähtökohdaksi otettaisiin tähänastisten käyttöönottojen keskiarvokustannukset, ei voida estimoida sitä, kuinka monelle organisaatiolle kuluja jatkossa muodostuisi. Tähänastisten käyttöönottojen keskiarvohinta ei myöskään ole sama kuin tulevien, koska ei tiedetä, minkä verran käyttöönottokuluihin kuuluvan palvelun/toiminnallisuuden hankintahinta muuttuu tulevaisuudessa kun palveluun mahdollisesti lisätään uusia toiminnallisuuksia. Ei myöskään ole tiedossa, mihin joukkoon saatuja tietoja voisi yleistää; ei tiedetä sitä, minkä verran Kysely- ja välityspalvelun käyttöönottoja tullaan tekemään (esimerkiksi

lääkärintodistusten ja lausuntojen välitys ei ole relevanttia kaikille terveydenhuollon organisaatioille). Edelleen, on erittäin vaikea erotella sähköisten lomakkeiden tai muiden mahdollisten tietosisältöjen käyttöönottojen kustannuksia Kysely- ja välityspalvelun kustannuksista.

Myöskin hyötyjen laskenta on vaikeaa koska välityksen hyödyt ovat eri suuruisia eri välitystapauksissa. Näin siksi, että mm. välitettävän tiedon määrä vaihtelee ja siksi, että vastaanottavan organisaation koko ja sen henkilöstörakenne vaikuttavat siihen, miten paljon hyötyjä saadaan esim. toiminnan tehostamisesta. Jos välitystä käytetään esimerkiksi osana sähköistettyä asiakkaan etuus- tai palveluprosessia ovat hyödyt erilaisia ja luultavammin myös suurempia kuin silloin kun välitys palvelee vain ammattilaisen työprosessia. Kaikkiin välitysprosesseihin ei myöskään liittyisi yhtä paljon toimintojen automatisointia vastaanottavissa organisaatioissa. Kaikista välitystapahtumista ei siis synny aina samoja tai samansuuruisia hyötyjä.

Mikäli Kysely- ja välityspalvelun laajennus toteutetaan konseptin esittämässä laajuudessa, tulee palvelun kustannusvaikuttavuus ja hyöty riippumaan hankkeen toteutettavuudesta ja sen onnistumisesta. Oleellista on siksi hankkeen toteutuksen suunnittelu ja sen jälkeen suunnitelmaan perustuva toteutus mahdollisimman kustannusvaikuttavalla tavalla. Käyttöönottojen pitäisi tapahtua hallitusti ja siten, että henkilöstön varsinaisten tehtävien hoito häiriintyy mahdollisimman vähän ja palvelun ylläpitovaiheessa palvelun pitäisi helpottaa eri ammattiryhmien työtä sekä kansalaisten etuus- ja palveluprosessia.

Taulukko 6.3 Tunnistettu kehittämiskohde

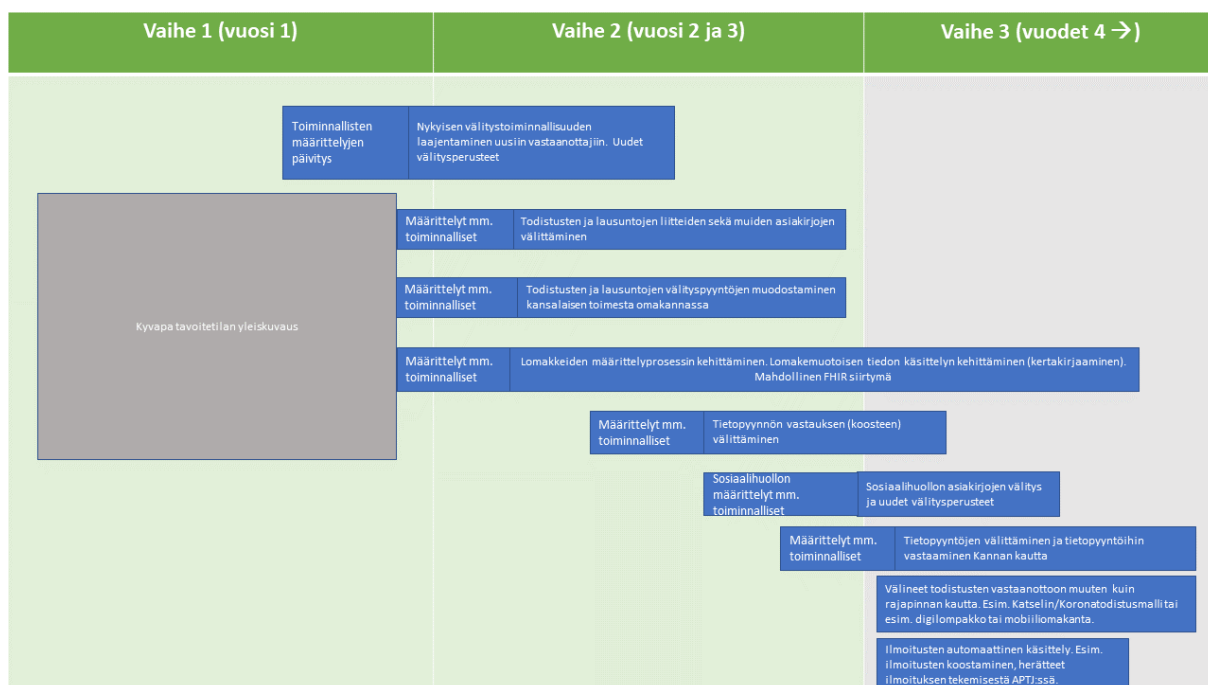
Kehittämiskohde
Edelläkuvatun perustella ehdotetaan kustannushyötyjen selvittämistä erillistutkimuksella, esimerkiksi tapaustutkimuksena jonkin tietyn välitettävän tietosisällön osalta.

7 Kehittämisen tiekartta

Tiekartta kuvaa tarvittavien kehitystoimenpiteiden järjestyksen ja kehittämiseen tarvittavan ajan. Tässä luvussa esitetyt tiekartat eivät ole hyväksytyjä suunnitelmia vaan ainoastaan ehdotuksia etenemisestä. Suunnitelmat täsmentyvät vuosittain mm. Kanta-kehittämisen vuosisuunnittelun yhteydessä.

7.1 Kysely- ja välityspalvelun kehittämisen tiekartta

Alla olevassa kuvassa 7.1 esitetään vaiheistusehdotus Kysely- ja välityspalvelun Kanta-kehittämiselle. Vaiheistusta ei ole vahvistettu vaan tässä esitettävä ehdotus täsmentyy vuosisuunnitelmissa kuten esim. Kanta-kehittämisen hankesuunnitelmassa, jonka osalta toteutus päätöksen tekevät STM, THL ja Kelan Kanta-palvelut. Tiekartalla ei ole mukana kehitystyötä, jota tarvitaan, mikäli olisi mahdollista hakea tietoa Kannasta ilman rekisterinpitäjän erillistä harkintaa. Tämän osalta tehdään erillisen suunnitelma, mikäli sen kehittämiseksi saadaan juridiset perusteet.



Kuva 7.1 Kysely- ja välityspalvelun kehittämisen tiekartta

Vaiheessa 1 muodostetaan palvelun tavoitetilan yleiskuvaus, joka täsmentää tarvittavaa kehitystä ja on perusta mm. toiminnallisten määrittelyjen tekemiselle. Sen jälkeen aloitetaan määrittely ja kehitystyö niille "perustoiminnallisuuksille", joita tarvitaan siihen, että palvelu (todistusten ja lausuntojen välitys) voidaan laajentaa uusille vastaanottajille (uusien välityspäätösten edellyttämät muutokset palveluun). Samaan aikaan aloitetaan määrittely myös liitteiden muodostukselle, käsittelylle, arkistoinnille ja välittämiseksi, asiakirjojen välittämiseksi sekä kansalaisen tekemälle "omavälitykselle" Omakannasta. Yleiskuvaus jälkeen voidaan aloittaa myös määrittelyt sähköisten lomakkeiden kehittämiseksi ja FHIR standardiin siirtymiseksi. Ensimmäisen vaiheen kestoksi on arvioitu yksi vuosi.

Vaiheessa 2, seuraavien kahden vuoden aikana, viimeistellään vaiheessa 1 aloitetut määrittelyt ja siirrytään useimpien toimintojen kehittämiseen. Tässä vaiheessa valmistuvat Kysely- ja välityspalvelun perustoiminnallisuudet, jonka jälkeen on teknisesti mahdollista välittää todistuksia, lausuntoja ja muita asiakirjoja (myös liitteitä) kaikilla asiakastietolain 22§ mukaisilla välityspäätöksillä. Tämä mahdollistaa myös

uusien vastaanottajatahojen liittymisen palveluun. Vaiheessa 2 jatketaan määrittelyjä ja kehitetään muiden asiakirjojen kuin todistusten tai lausuntojen välittäminen sekä mahdollistetaan kansalaisen tekemä välitys Omakannasta. Ennen kuin Omakantaan kehitetään välitystoiminallisuus, on kuitenkin selvítettävä sen ja EU tasolla valmisteltavan digitaaliseen identiteettiin kuuluvan digilompakon suhde ja käyttötarkoitus. Tässä vaiheessa aloitetaan myös merkittävä (ja pitkäkestoinen) uudistus sähköisten lomakkeiden kehittämiseksi ja siirtyminen FHIR standardiin. Kehittämisen lisäksi määritellään ja aloitetaan erilaisten tietokoosteiden sekä sosiaalihuollon tietojen välittämisen kehittäminen sekä tietopyyntöjen Kanta-käsittelyn määrittelyt.

Vaiheessa 3 kehitetään sosiaalihuollon asiakirjojen välitys ja mahdolliset Kysely- ja välityspalvelun vaihtoehtoratkaisut kuten katselimen tai digilompakon käyttö tietojen luovutukseen. Kehitys lomakemuotoisten asiakirjojen FHIR standardiin siirtymiseksi valmistuu. Tässä yhteydessä kehitetään tietopyyntöjen Kanta-ratkaisu sekä muille viranomaisille tehtävien ilmoitusten tekemistä helpottavat ratkaisut kuten ilmoituksia koskevat herätteet ja ilmoitusten sisällön koostaminen. Tämän vaiheen jälkeen on teknisesti mahdollista aloittaa sosiaalihuollon asiakirjojen välitys, tietojen välitys (luovutus) muilla tavoilla kuin Kysely- ja välityspalvelulla sekä ilmoitusten koostaminen ja "automatisointi". On myös mahdollista siirtyä käyttämään sähköisiä lomakkeita, jotka mahdollistavat potilas- ja asiakastietojärjestelmissä olevan tiedon paremman hyödyntämisen. Tämän vaiheen kesto arvioidaan myöhemmin.

7.2 Välitettävän tiedon tiekartta

7.2.1 Todistukset, lausunnot ja muut sähköiset lomakkeet

Kysely- ja välityspalvelun avulla väitettävät tiedot ovat todistuksia ja lausuntoja ja muita lomakemuotoisia asiakirjoja, myöhemmin myös muita asiakasasiakirjoja. Todistusten ja lausuntojen rakenteistamisen ja sähköistämisen sekä Kantaan tallentamisen ensisijainen syy on antaa terveydenhuollon ammattilaisille mahdollisuus siirtyä pois paperilomakkeiden käyttämisestä. Koska todistus tai lausunto voidaan myös tallentaa Kantaan, voivat muut myös terveydenhuollon organisaatiot sekä Kysely- ja välityspalvelu sitä hyödyntää. Valtaosa tulevaisuudessa välitykseen tarvittavista todistuksista ja lomakkeista on jo rakenteistettu, mutta niiden Kantaan tallentaminen ei ole vielä mahdollista.

Asiakastietolain (784/2021) 52§ (ns. siirtymäsäännös) säättää joidenkin sähköisten lomakkeiden Kantaan tallentamisen takarajaksi lokakuun 2026. Konseptoinnin toimeksiannossa pyydettiin tarkastelemaan kehitettävien lomakkeiden järjestystä myös tämän aikataulun pohjalta. Siirtymäsäännöksen mainitsemista todistuksista ja lausunnoista valtaosa on sellaisia, joita suunnitellaan myös välitettäväksi. Määräaikaan mennessä on Kantaan tallennettava:

- Ajoterveyteen liittyvät todistukset ja lomakkeet (Traficominn ns. F-sarjan lomakkeita)
- Tapaturmiin ja ammattitauti-ilmoituksiin liittyvät todistukset ja lomakkeet, (Ammattitauti-ilmoitus)
- Lääkärintodistus terveydentilasta (T-todistus), (ei välitystarvetta)
- Lääkärintodistus (TOD), (ei välitystarvetta)
- Lääkärintodistus C sekä
- Kuolintodistus (Kuolintodistuslomakkeisto sisältää ilmoituksen kuolemasta, kuolintodistuksen, hautausluvan ja ilmoituksen Kelaan kuolleenä syntyneestä)

Kuvassa 7.2 on esitetty em. asiakastietolain siirtymäsäännöksen sisältämät todistukset ja lausunnot (kuvan ryhmät 1-3), jotka on kehitettävä lähivuosina. Lisäksi kuvan ryhmissä 4 -6 on listattu muut tiedossa olevat kehitettävät todistukset ja lausunnot. Todistuksille ja lausunnoille on esitetty mahdollisuuksien mukaan arvio kehittämisen aikataulusta. Arvio tietorakennetyön kestosta (todistuksen tai lausunnon käsittelyprosessin suunnittelu, tietorakenteen määrittely ja toteutus sekä Kanta-palveluissa tarvittava kehitys) on esitetty kuvassa oranssin värisellä nuolella. Osa todistuksista ja lausunnoista on jo rakenteistettu ja tarvitsee vain tietorakenteen muutoksen. Tällaiset tapaukset on merkitty tietorakenteen kehittämistä kuvaavaan nuoleen sanalla "muutos". Aika jolloin tietojärjestelmä- ja lomakesovellus -toimittajat voivat tehdä todistusten ja lomakkeiden kehitystä tietojärjestelmiin on kuvattu sinisellä nuolella ja arvio siitä, milloin tiedon Kanta-tallennus (arkistointi) mahdollisesti alkaisi, on kuvattu vihreällä nuolella.

Asiakastietolain sisältämien "lakisääteisten" todistusten ja lausuntojen lisäksi olisi kehitettävä samaan aikaan myös muita todistuksia, lausuntoja ja ilmoituksia. Koska asiakastietolain säätämä arkistoinnin takaraja ja usean vastaanottajaorganisaation omien hankkeiden määräajat ajoittuvat lähivuosille, ajoittuvat myös kaikkien tarkasteltavien todistusten ja lausuntojen tietorakenteiden määrittelyt ja käyttöönotot samalle, hyvin lyhyelle ajalle. Koska todistuksen ja lausunnon kehittäminen määrittelyistä ensimmäisen käyttöönottoon vie kokemuksen mukaan noin kolme vuotta, olisi kaikkien todistusten ja lausuntojen määrittely, kehitys ja käyttöönotot aloitettava välittömästi ja samanaikaisesti, jotta ne olisivat otettu organisaatioissa käyttöön vuoden 2026 toisella puoliskolla. Seuraavassa on esitetty kaksi vaihtoehtoa etenemiselle.

Vaihtoehto1

Kuvasta 7.2 nähdään, että asiakastietolain edellyttämistä tai Kysely- ja välityspalvelun tarpeisiin tarvittavista todistuksista ja lausunnoista viisi on valmiita potilastietojärjestelmiin kehitettäväksi ja organisaatioiden käyttöönotettaviksi (ryhmiin 1 ja 2 kuuluvat). Valmiita käyttöönotettaviksi ovat luonnollisesti myös taulukossa 2.1 kuvatut jo aiemmin kehitetyt ja Kysely- ja välityspalvelun avulla välitettävissä olevat todistukset ja lausunnot.

Ryhmään 3 kuuluvat todistukset ja lausunnot, joiden tietorakenteisiin tiedetään tulevan muutoksia. Näistä C-lausunnon tietorakennemäärittely on jo aloitettu ja sen Kanta kehittäminen tehtäen vuonna 2023. Muut ryhmään 3 kuuluvat sekä ryhmään 4 kuuluvat todistukset ja lausunnot tulisi tehdä vuodesta 2023 alkaen siten, että ne valmistuvat tietojärjestelmätoimittajille vaihteittain vuosien 2024 ja 2025 aikana ja käyttöönotot tapahtuisivat viimeistään vuonna 2026. Lääkäriinlausunto edunvalvonta-asiassa ja laivaväen lääkäriinlausunto kehitettäisiin muita myöhemmin (ryhmä 5). Tietorakennemäärittelyjen toteutuksen tarkempi ajankohta suunnitellaan todistusten ja lausuntojen omistajaorganisaatioiden, tietojärjestelmä- ja lomakesovellustoimittajien sekä THL:n kesken. Kannan kehittämisen aikataulu vahvistuu Kanta-kehittämisen vuosisuunnittelun yhteydessä. Suunnitelmat siis tarkentuvat vuosittain ja muutokset vaikuttavat luonnollisesti myös prosessin muiden vaiheiden aikatauluarvioihin.

Järjestelmä- ja lomakesovellustoimittajat voivat aloittaa kunkin sähköisen todistuksen ja lausunnon kehittämisen välittömästi sen jälkeen kun tietorakenne valmistuu. Kuten tietorakenteet ja niiden Kanta-kehittäminen, myös tietojärjestelmien ja lomakesovellusten toteutukset etenevät vaihteittain, sillä järjestelmätoimittajat etenevät kehittämistyössä ja käyttöönottojen mahdollistamisessa omien julkaisusuunnitelmiansa mukaisesti. Myös organisaatiot tekevät käyttöönottoja vaihteittain, omien suunnitelmiansa ja tarpeidensa mukaisesti. Kuvassa 7. 2 oletetaan, että ensimmäiset organisaatioiden käyttöönotot ja tietojen tallennus Kantaan alkaisivat aikaisintaan vuoden kuluttua siitä, kun järjestelmätoimittajat ovat aloittaneet oma kehittämisensä. Tässä yhteydessä on muistettava, että organisaatioiden olisi otettava käyttöön paitsi tässä esitetyt, myös jo aiemmin ns. vaiheistusasetuksen

- Lausunto F202 "Poliisin määräämä silmälääkärin tai optikon lausunto näkökyvystä" yhdistetään mahdollisesti "Erikoisalan lääkärintodistukseen" (F127), joten näiden osalta toteutus vasta "Lääkärin ilmoitus ajoterveydentilan muutoksesta" (F203) jälkeen.
- Kuolintodistuslomakkeistoon kuuluu kaikkiaan seitsemän eri tietosisältöä, joiden kehittäminen ja käyttöönotto on syytä tehdä kokonaisuutena. Kuolintodistusten osalta tarvitaan rakenteen muutos. Koko kuolintodistuslomakkeiston käsittely tarkistetaan STM:n ja THL:n erillisprojektissa vuoden 2023 aikana, joten tietorakenteiden kehittämisen suunnitelma täsmentyy sen jälkeen.
- Asiakastietolain mainitsemista tapaturmiin ja ammattitauti-ilmoituksiin liittyvistä todistuksista ja lomakkeista on tunnistettu vasta "Ilmoitus todetusta ammattitaudista". Mikäli muita tunnistetaan, ne aikataulutetaan erikseen.
- Puolustusvoimien "Lääkärinlausunto terveydentilasta" uudistetaan vuoteen 2025. Kansallisen rakenteen teko saattaa siirtyä kuvassa 7.2 esitettyä myöhäisemmäksi. Esitietolomakkeen osalta keskustelut ovat vielä kesken.
- SE-lomake: Terveystietojen selvitys/ilmoitus (ns. hoitajalomake/ hoitajan todistus). Tietorakenne tekeillä. Keskustelut Kanta-tallennuksesta kesken.

Aikataulutettavat todistukset ja lausunnot

- SV3 SHM Tutkimus/hoitomääräys suuhygienistin antamaan hoitoon. Keskustelut kansallisen rakenteen tekemisestä ja välitystavasta kesken (välitys Kannasta vai Kelan omien palvelujen käyttö).
- Kuntoutussuunnitelma (KU207). Välityksen kannalta tarve lähinnä lisätietona B-lausuntoon. Keskustelut kansallisesta rakenteesta ja sähköistyksestä käytävä lomakkeen omistajan (Kela) kanssa.

7.2.2 Muu tietosisältö

Muuna mahdollisesti Kysely- ja välityspalvelun avulla välitettävänä tietosisältönä on keskusteluissa mainittu esimerkiksi kuntoutuksen asiakirjat, tutkimustulokset, hoitopalautteet, lausunnot, konsultaativastaukset sekä jatkuvaan potilaskertomukseen kuuluvat käynti- ja sairauskertomus. Näistä tiedoista osa (lausunnot, konsultaativastaukset ja lähete/hoitopalaute) on saatavissa Kannasta asiakirjoina, joita voidaan välittää kun asiakirjojen (ja liitteiden) välitys tulee mahdolliseksi palvelun kehittämisen toisessa vaiheessa. Käynti- ja sairaskertomukset sekä hoitopalautteet kuuluvat jatkuvan potilaskertomuksen sisältöön ja ovat mahdollisesti välitettävissä liitteenä. Jatkossa on kuitenkin selvitettävä erikseen mm. keskeisiin terveystietoihin kuuluvien tutkimustulosten käsittely Kysely- ja välityspalvelun tarpeisiin sekä selvittää se, mitä tietoja on vielä tarve rakenteistaa välityksen tarpeisiin. Tämä selvitystarve sisältää myös asiakirjaa pienemmät tietosisällöt ja mm. vahinkovakuuttajien mahdollisesti tarvitsemat uudet tietorakenteet potilaskertomukseen. Ajankohta selvitystyölle puuttuvista tietorakenteista ja uusien tietorakenteiden kehittämisen aikataulu vahvistuu THL:n tietorakennetyön vuosisuunnittelun yhteydessä.

7.3 Tiedon välittäminen vastaanottajille

Edellisissä luvuissa esitetyt tiekartat esittävät arvion siitä, milloin eri tietosisällöt olisivat arkistoitavissa ja välitettävissä sekä siitä, missä järjestyksessä Kysely- ja välityspalveluun tehtäisiin kehitystä ja paljonko siihen kuluisi aikaa. Mahdollisen tietojen välityksen alkamiseen vaikuttavat myös muut tekijät, kuten

vastaanottajaorganisaatioiden aikataulut ja valmiudet tietojen vastaanottamiseen ja Kysely- ja välityspalveluun liittymiseen.

Tiekarttojen ja vastaanottajaorganisaatioiden esittämien omien tavoiteaikataulujen perusteella voidaan kuitenkin tehdä alustava arvio siitä, milloin eri vastaanottajatahoille voisi *mahdollisesti* välittää terveydenhuollon tietoa Kysely- ja välityspalvelulla. Arvio perustuu seuraaviin olettamuksiin:

- Kysely- ja välityspalvelun Kanta-kehittäminen tehdään luvun 7.1 aikatauluehdotuksen mukaisesti vaiheistettuna
- Tarvittavien todistusten ja lausuntojen tietorakenteiden kanssa edetään luvussa 7.2 esitetyn vaihtoehdon 1 mukaisesti (kuva 7.2)
- Muu tarvittava tietosisältö löytyy Kannasta tai siihen liittyvät uudet tietorakenteet on käyttöön otettu.
- Terveydenhuollon organisaatiot aloittavat todistusten ja lausuntojen arkistoinnin luvussa 7.2 esitetyn aikataulun mukaisesti
- Välityksen vastaanottajatahot saavat omat tietojärjestelmämuutoksensa ja palveluun liittymiseen sisältyvät tehtävät valmiiksi esittämänsä tavoiteaikataulun edellyttämällä tavalla.
- Välitys on mahdollista kyseisen ajankohdan lainsäädännön edellyttämällä tavalla (esimerkiksi tiedon vastaanottamista koskeva lainsäädäntö on kunnossa vastaanottajien omassa erityislainsäädännössä ja tarvittavat välityspusteet asiakastietolaissa)

Kysely- ja välityspalvelulla jo tietoa saavat Kela ja Traficom laajentavat palvelujaan lähivuosina. Traficom toivoo voivansa ottaa vastaan lomakkeen F123, "Lääkärinlausunto vammaisen pysäköintilupaa varten" uuteen järjestelmäänsä vuodesta 2025 alkaen ja Kela laajentaa lääkärintodistus C:n vastaanottoon heti kuin se on mahdollista. Palvelujen laajennus ei edellytä Kysely- ja välityspalvelun teknistä kehittämistä ja välitykseen tulevat tietosisällöt ovat valmiit tai valmistumassa (kts kuva 7.2).

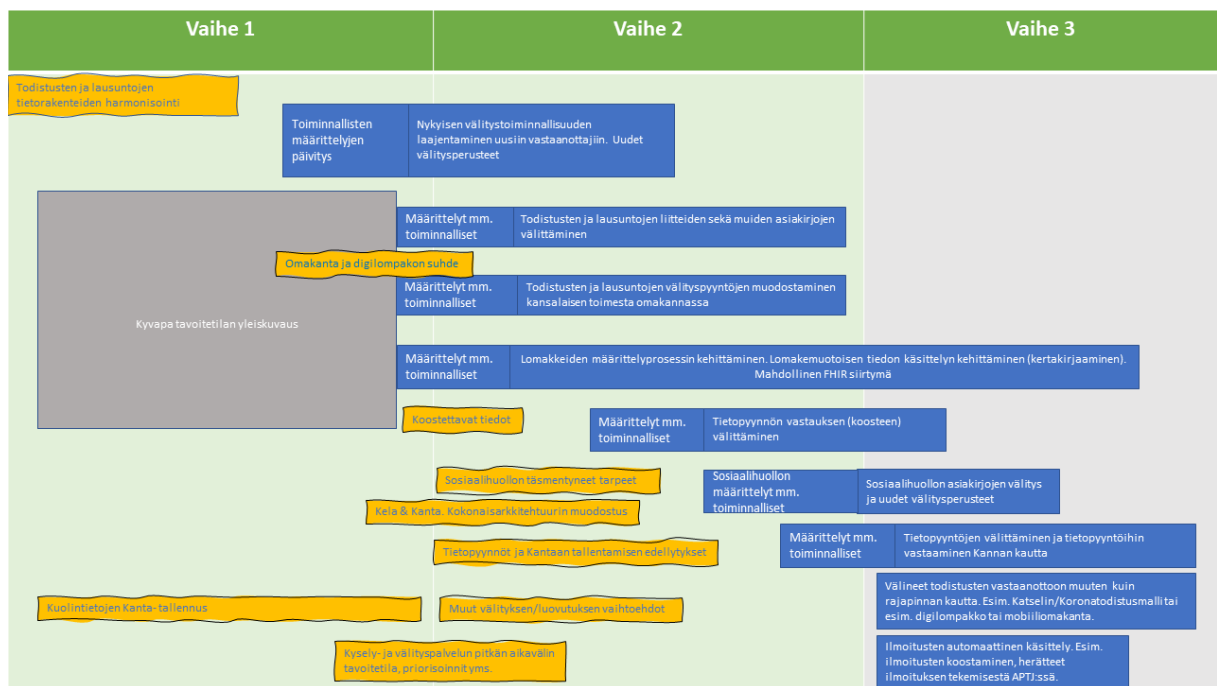
Kanta-kehittämisen toisen vaiheen jälkimmäisellä puoliskolla voitaisiin mahdollisesti aloittaa todistusten ja lausuntojen välittäminen uusille vastaanottajatahoille sikäli kun niiden omat hankkeet ja projektit sen mahdollistavat. Todennäköisintä on aloittaa työeläkevakuuttajista ja Poliisihallinnosta, joiden tarvitsemat tietosisällöt (B-lausunto ja ns. Ajo-todistus F122) voidaan jo arkistoida Kantaan. Tässä vaiheessa mahdollistuu teknisesti myös tietojen välitys Digi- ja väestövirastolle, Puolustusvoimille, THL:n Oikeuslääkintäyksikölle sekä Aluehallintoviranomaisille.

Sellaiset vastaanottajat, joille välitettäisiin muuta kuin todistukseen tai lausuntoon sisältyvää tietoa voisivat ottaa vastaan näitä tietoja vasta sen jälkeen kun on kehitetty liitetoiminnallisuuden tai muiden kuin lomakemuotoisten asiakirjojen välittämisen ratkaisu. Tämä tapahtuu Kanta-kehittämisen vaiheen 2 jälkimmäisellä puoliskolla. Tämän jälkeen vastaanottajatahot voisivat saada välitettynä esimerkiksi todistusten ja lausuntojen liitetietoa tai muita asiakirjoja kuin todistuksia ja lausuntoja. Välitys voitaisiin aloittaa tässä vaiheessa mm. Onnettomuustietoinstituutille. Sikäli kun olisi välitettävä asiakirjaa pienempiä tietoelementtejä, kuten vahinkotapahtuman tiedot tai työkyvyttömyysaika, olisi välittäminen mahdollista vaiheessa 3. Etenemisen ajankohtaan vaikuttaa myös tarvittavien tietosisältöjen valmius. Vaiheessa kolme olisi mahdollista toteuttaa sosiaalihuollon tietojen välitys mahdollisille vastaanottajille.

Laivaväen lääkärintodistuksen tietojen välitystä Työterveyslaitokselle ei sen sijaan toteuteta Kysely- ja välityspalvelulla. Kyse on toisiokäyttöön tarvittavasta (rekisteri) tiedosta, jonka luovutus TTL:ään tulee tehdä toisiokäytön ratkaisulla. Työterveyslaitokselle ei voida myöskään välittää nykyisen lainsäädännön perusteella ilmoitusta todetusta ammattitaudista, sillä TTL:llä on lakisäätäinen oikeus tämän tiedon saamiseen aluehallintoviranomaisilta, ei suoraan terveydenhuollosta.

7.4 Jatkoselvitystarpeet

Kysely- ja välityspalvelun konseptoinnissa on tunnistettu tarve erilaisten jatkoselvitysten tekemiseen (kts luku 4). Kanta-kehittämisen ensimmäisessä kehitysvaiheessa tehdään palvelun tavoitetilan yleiskuvaus (vrt. kuva 7.1). Lisäksi tarvitaan muita selvityksiä, joiden tuloksilla on merkitystä palvelun tai sen avulla välitettävien tietosisältöjen kehittämiseen tai niistä tehtäviin kehittämispäätöksiin. Alla olevassa kuvassa 7.3 on esitetty alustava suunnitelma siitä, miten jatkoselvitysten tulisi ajoittua suhteessa kehittämistehtäviin. Jatkoselvitystenkin tarkempi suunnittelu tehdään konseptoinnin jälkeen ja on mahdollista, että aiheita yhdistellään tai joitain selvityksiä edistetään jo osana tavoitetilan yleiskuvausta.



Kuva 7.3 Kehittämis ehdotuksena esitettyjen lisäselvitysten tiekartta ja suhde kehityskohteisiin

Ensivaiheessa ehdotetaan selvitettäväksi:

- Todistusten ja lausuntojen mahdolliset yhteiset tietorakenteet, joiden perustella voidaan tehdä tietorakenteiden harmonisointi ja mahdolliset tietokomponentit. Yhteys käytettävyyteen sekä FHIR kehitykseen ja tietokomponenttien hyödyntämiseen lomakkeilla.
- Kuolintietojen Kantaan tallentamisen ja välityksen (tietojen luovutuksen) tarve ja tavat. Selvitetään tietorakenteiden muutostarpeet sekä tarve todistusten vastaanottoon muuten kuin rajapinnan kautta STM:n ja THL:n "Kuolemaan liittyvät - asiakirjat" projektin osana.
- Selvitys Omakannan välitystoiminnallisuuden ja Digilompakon suhteesta; mitä tietoa siirtyisi milläkin menetelmällä ja kenelle. Tämä ennen kuin tehdään määrittelyt Omakannan osalta.
- Kysely- ja välityspalvelun käytön pitkän aikavälin tavoitetila. Mitä tietoa palvelulla välitetään ja kenelle ja millä perusteilla. Mahdolliset priorisointikriteerit.
- Kokonaisarkkitehtuuri Kanta-tietojen välittämisen ja Kelan tiedonhankintamenetelmien osalta. Liittyy yllämainittuun palvelun pitkän aikavälin tavoitetilan muodostamiseen

Myöhemmin ehdotetaan selvitettäväksi:

- Muun välitettävän tietosisällön kuin todistusten ja lausuntojen tilanne; miltä osin välitettävää tietosisältöä jo arkistoidaan Kantaan (rakenteisena), mitä puuttuu ja olisi kehitettävä yms.
- Koostettavat tiedot lomakkeiden vaihtoehtona. Liittyy tietopyynnön perusteella tehtävien vastausten ja ilmoitusten koostamiseen. Koostetun tiedon käyttöön osana todistuksia ja lausuntoja.
- Tietopyyntöjen ratkaisun osana, enne kehittämistä, selvitettävä tarkemmin Kanta-perusteisen ja Suomi.fi perusteisen tietopyynnön tekemisen vaihtoehdot.
- Sosiaalihuollon tietojen osalta ehdotetaan omaa jatkoselvitystä ennen Kanta-kehittämistä, jotta saadaan selvyyttä siitä, onko tiedolle vaiheessa 3 mahdollisia vastaanottajatahoja. Tämän perusteella tehdään sosiaalihuollon kysely- ja välityspalvelun käyttöönoton tarkempi aikataulutus. Liittyy myös Kannan ja Kelan tiedonvälitysratkaisujen suhteen (kokonaisarkkitehtuuri) selvittämiseen.
- Vaihtoehtoiset luovutuksen tavat. Erityisesti, mikäli näihin tapoihin päädytään "Kuolemaan liittyvät -asiakirjat" -projektissa

7.5 Riskit

Taulukko 7.1 Riskit tietokarttojen esittämien vaiheistusten mukaiselle etenemiselle

Riskit
Päätöksenteko kehittämisestä viivästyy ja vastaanottajat vetäytyvät hankkeesta
Vastaanottajatahojen omat kehittämishankkeet viivästyvät tai eivät käynnisty lainkaan
Tarvittavat jatkoselvitykset eivät valmistu ajoissa, jolloin kokonaisaikataulu viivästyy
Sähköisten lomakkeiden kansallisia rakenteita ei saada kehitettyä tarpeeksi nopeasti ja käyttöönotot viivästyvät
Sähköisten lomakkeiden kehittäminen ja käyttöönotto "ruuhkautuu" tai ne ovat sisällöltään vaikeita käyttää. Niitä tulee käyttöönotettavaksi ja ammattilaisten opeteltavaksi liian monta samalla kertaa, jolloin käyttöönotot viivästyvät
Kysely- ja välityspalvelua ei oteta riittävässä määrin käyttöön. Kysely- ja välityspalvelun ja vastaanottajaorganisaatioiden järjestelmien (ja prosessien) kehittämisestä saadaan oletettua pienempi hyöty
Sähköisten lomakkeiden kehityksen hallinta ja mahdollinen kaksinkertainen työ. Lomakkeita on kehitettävä Asiakastietolain aikataulussa ja siten olemassa olevalla standardilla. Osa näistä haluttaneen muuttaa myöhemmin FHIR pohjaisiksi "älykkäiksi" lomakkeiksi tai esim. koostetiedoksi.
Sähköisillä lomakkeilla ja tietojen välittämisellä Kannasta ei ole sovittu yhtä kansallista omistajatahoa, jolloin esim. periaatteellisia kannanottoja ja linjauksia on vaikea saada ja kehitys voi viivästyä.

Käsitteet

Käsite	Selite	Lähde
Asiakastieto	Sosiaali- tai terveydenhuollon asiakasta koskeva henkilötieto, joka on sosiaali- tai terveydenhuollon palvelunantajan hallinnoima	Terveystietokeskuksen terveydenhuollon tiedonhallinnan sanasto
Asiakasasiakirja, Asiakirja	Asiakirja, joka sisältää henkilöasiakasta koskevaa tietoa Asiakasasiakirjoja laaditaan sekä sosiaalihuollossa että terveydenhuollossa. Terveystietokeskuksessa laaditaan sekä potilasasiakirjoja että muunlaisia asiakasasiakirjoja.	Sote-sanastot
Digitointi	Analogisessa muodossa olevan aineiston (esim. paperidokumentin) muuntaminen digitaaliseen muotoon	digitointi TEPA-termipankki (erikoisalojen sanasto- ja sanakirjakokoelma)
Digitalisaatio	Digitalisaatio tarkoittaa laajempaa muutosta kuin pelkkä tiedon digitointi. Digitalisaatio tarkoittaa sellaista toimintatapojen muutosta, jossa digitaalisia ratkaisuja hyödynnetään laajamittaisesti yksilön, organisaation ja yhteiskunnan toiminnassa.	Parviainen yms. (2017)
Katseluyhteys	Tietojärjestelmään toteutettu tietoaaineistojen katselun mahdollistava rajattu näkymä	Tiedonhallintalaki
(Tieto)Komponentti	Tietokomponentit ovat semanttisesti yhtenäisiä tietokokonaisuuksia, joiden avulla rakenteistetaan asiakastietoja ja yhtenäistetään niiden esittämistä.	Termeta - Tietokomponentit (thl.fi)
Kysely- ja välityspalvelu	Kanta-palveluihin kuuluva tietojärjestelmäpalvelu, jonka avulla asiakastietoja välitetään sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille	Sote-sanastot
Lomakemuotoinen potilasasiakirja, Lomakeasiakirja, lomake	Lomakemuotoinen potilasasiakirja on Kanta-palveluihin arkistoitava hoitoasiakirjan alatyyppejä, useinmiten todistus tai lausunto. Lomakeasiakirjoiksi kutsutaan potilaan hoidon tietojen määrämuotoisia koosteita esimerkiksi rekisteriviranomaisen tai etuuksien myöntäjien tarpeisiin. Määrämuotoiset lomakeasiakirjat ovat ensisijaisesti tiedonvälitystä terveydenhuollon palvelunantajilta ulkopuolisille tahoille	Kysely- ja välityspalvelu, toiminnallinen määrittely

Käsite	Selite	Lähde
Lääkärintodistus	Lääkäriin laatimaa kirjallinen selvitys, jossa todetaan tutkimuksin varmistetut tosiasiat tekemättä niiden perusteella johtopäätöksiä.	Lääkärintodistus ja lääkärintodistus - Terveyskirjasto
Lääkärintodistus	Lääkäriin laatimaa kirjallinen selvitys, joka sisältää varmennettujen tosiasioiden lisäksi lääketieteellisesti perustellun lääkäriasiantuntijan arvion tutkittavan tilanteesta ja kyvystä lausunnon mainitsemaan asioihin.	Lääkärintodistus ja lääkärintodistus - Terveyskirjasto
Omakanta	Kanta-palveluihin kuuluva asiointipalvelu, jonka avulla kansalainen voi katsella, hyödyntää ja hallinnoida asiakastietojaan ja hyvinvointitietojaan	Sote-sanastot
Palvelu	Organisoidun toiminnan tuloksena syntyvä aineeton hyödyke tarpeiden tyydyttämiseksi. Palvelu voi olla toiminnallista tai teknistä palvelua. Palvelua voidaan tarjota joko organisaation sisälle tai sen ulkopuolelle.	Kokonaisarkkitehtuuri
Potilastieto	Terveystieteen asiakkaan tai potilaan terveydentilaa koskevaa tai tämän muuta henkilökohtaista tietoa sisältävä asiakastieto	Terveystieteen tiedonhallinnan sanasto
Todistuksen tai lausunnon vastaanottaja	Todistus tai lausuntokohtaisesti määritelty viranomaisen tai muu sovittu todistuksen tai lausunnon vastaanottaja, jota varten asiakirja on laadittu ja jolle asiakirja välitetään	Toimintamalli: Terveystieteen tiedonhallinnassa laadittujen todistusten ja lausuntojen sähköinen välitys
Todistuksen tai lausunnon tuottaja	Lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka allekirjoittaa todistuksen tai lausunnon henkilövarmenteella	Toimintamalli: Terveystieteen tiedonhallinnassa laadittujen todistusten ja lausuntojen sähköinen välitys
Tekninen rajapinta	Sähköisen tietojenvaihdon mahdollistava tiedonsiirtoratkaisu kahden tai useamman tietojärjestelmän välillä	Tiedonhallintalaki
Viranomaisen	Henkilö tai julkisyhteisön toimielin, jolle on säädöksillä tai normipäätöksillä annettu toimivalta ja velvollisuus tiettyjen tehtävien hoitamiseen. Esimerkiksi Kela, VRK tai THL	Julkisen hallinnon yhteinen sanasto

Käsite	Selite	Lähde
Yhteentoimivuus	Toimintaan liittyvien toimijoiden, prosessien ja tietojärjestelmien kyky toimia ja viestiä keskenään sellaisella tavalla tai siinä laajuudessa, että ne voivat rutiininomaisesti käyttää ja ymmärtää toistensa tietoja	Kokonaisarkkitehtuuri

Lähteet

Kaikkien verkkosivujen osalta viittausajankohta on toukokuu 2022

[Digitalisaation edistämisen ohjelma](#), VM

[Digitalisaation potentiaali asiakkaan sosiaali- ja terveysprosesseissa](#), Kokkonen Lotta, Diplomityö. Lappeenrannan-Lahden teknillinen yliopisto LUT, 2019

[FHIR Structured Data Capture \(SDC\) soveltamisopas](#)

[Julkishallinnon uudistamisen strategia](#), VM, 2021

Kelan tilastollinen vuosikirja (2020). Kelan eläke-etuudet. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2021

[Kanta-ammattilaistiedote](#), 2021

[Kanta-palvelujen painopisteet](#), THL

[Koodistojen tekniset laadintaperiaatteet sosiaali- ja terveydenhuollon Koodistopalvelussa](#) - Tekninen ohje valmistelijalle. Härkönen ym. THL, 2014

[Kysely- ja välityspalvelu Toiminnallinen määrittely versio 1.2](#). THL 11/2017. Julkari

[Lääkärin salassapito-velvollisuudesta poikkeamisen haasteet](#), Voutilainen Tomi, Lääkärilehti, 2020

[Määräys valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden avulla terveydenhuollon ulkopuolelle välitettävistä asiakirjoista](#). THL määräys 2/2021

[Potilastiedon arkiston Kertomus ja lomakkeet](#). Kanta.fi

Päivi Parviainen, Jukka Kääriäinen, Juha Honkatukia & Maija Federley [Julkishallinnon digitalisaatio – tuottavuus ja hyötyjen mittaaminen](#). Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 3/2017

[Questionnaire - FHIR v4.0.1 \(hl7.org\)](#). Resource Questionnaire – Content

[QuestionnaireResponse - FHIR v4.0.1 \(hl7.org\)](#) Resource QuestionnaireResponse – Content

[Sote-tiedonhallinnan kehittämispolut ja Kantapalvelujen tiekartta](#), Penttinen Jaakko, STM, 2020

[Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen kansallinen kokonaisarkkitehtuuri](#), Pentikäinen ym., 2019

[Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan linjaukset](#). Vuokko, Riikka, STM, 2020.

Salassapitovelvollisuus ja sen poikkeukset, [Lääkärin etiikka](#). Lääkäriliitto 2021

[Sote tiedonhallinnan kehittämistarpeiden priorisointi](#) STM, 2022

[Terveystodistusten sähköinen välitys yleistyy – suurin osa A-todistuksista saapuu Kelaan Kanta-palvelujen kautta - Järjestelmäkehittäjät - Kanta.fi](#)

[Terveydenhuollon asiakirjojen sähköistämisellä ilmasto- ja tehokkuushyötyjä](#), Finanssiala , Liikenne- ja viestintävirasto Traficom, KELA ja STM, 2018

[Terveydenhuollon asiakirjojen sähköistämisellä ilmasto- ja tehokkuushyötyjä](#), Finanssiala ry, Liikenne- ja viestintävirasto Traficom, KELA:n ja STM, 2021

[Terveystodistusten sähköinen välitys yleistyy](#) – suurin osa A-todistuksista saapuu Kelaan Kanta-palvelujen kautta. Kela Kanta-tiedote, 2021

Tiedonhallintalautakunnan kannanotto VN/24231/2022. Tiedonhallintalautakunnan vastaus THL:n tiedusteluun. Julkaisematon lähde. 23.8.2022

[Tietotekniikan termitalkoot](#). Internet sivusto.

[Tietoturvan ja tietosuojan parantaminen yhteiskunnan kriittisillä toimialoilla](#), Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisuja 2021:1.

Timonen Kaisa, Kela, kirjallinen tiedonanto,2022

[Vakuutusyhtiön oikeus saada potilastietoja ja tietojen kerääminen tarpeettoman laajasti](#), Tietosuojavaltuutetun päätös 16.12.2021.

Lait, asetukset ja Hallituksen esitykset

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista, ([94/2022](#)), potilasasiakirja-asetus

Asetus tietoturvallisuudesta valtionhallinnossa ([681/2010](#))

Asetus kuolemansyyn selvittämisestä ([948/1973](#))

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista ([1257/2015](#)), kumottu

EU:n yleinen tietosuoja-asetus ([679/2016](#))

Arkistolaki ([831/1994](#))

Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta ([306/2019](#), ns. digipalvelulaki)

Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta ([906/2019](#), ns. tiedonhallintalaki)

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista ([566/2005](#))

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ([785/1992](#)) ns. potilaslaki

Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa ([13/2003](#))

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ([817/2015](#))

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista ([254/2015](#)), asiakirjalaki

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ([812/2000](#))

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä ([784/2021](#)) (ns. asiakastietolaki)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä ([559/1994](#))

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta ([621/1999](#), ns. julkisuuslaki)

Laki yksityisestä terveydenhuollosta ([152/1990](#))

Tietosuojalaki ([1050/2018](#))

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi julkisen hallinnon tiedonhallinnasta sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi ([284/2018](#))

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi ([VN/2037/2021](#))

Liite 1 Terveydenhuollon lomakkeet muille viranomaisille

Terveydenhuollossa käytössä olevia lomakkeita, joita hyödynnetään terveydenhuollon ulkopuolella.

Terveydenhuollon lomake	Raken- teistettu	terveydenhuollon ulkopuolinen hyödyntäjätaho	huom!
Todistus tai lausunto			
Lääkärintodistus A	x	Työnantajat	
Lääkärintodistus B (B1 ja B2)	x	Työeläkelaitokset Tapaturmavakuutus laitokset Työnantajat	
Lääkärintodistus C vammais- ja hoitotukea varten	valmistelussa	Kela	
Lääkärintodistus D erityishoitorahaa varten	x	Kela	
Lääkärintodistus E	x	Kela Vakuutusyhtiöt (tapaturma- vakuuttajat)	
Palveluntuottajan todistus matkakorvausta varten (SV 67)	x	Kela	
Lääkärintodistus terveydentilasta (Puolustusvoimat)		Puolustusvoimat	
Lääkärintodistus terveydentilasta (T)	x	useita	
Lääkärintodistus (TOD)	x	useita	
Nuorison terveystodistus (NT)	x	Oppilaitokset	poistunut
Syntymätodistus (SYT)	x	DVV	
Todistus ammatti-ihotaudista			?

Terveydenhuollon lomake	Raken- teistettu	terveydenhuollon ulkopuolinen hyödyntäjätaho	huom!
Kuolintodistus kuolleena syntyneestä tai alle 28 vrk:n iässä kuolleesta	x	THL	
Kuolintodistus 28 vrk:n ikäisestä tai sitä vanhemmasta vainajasta	x	THL	
Hautauslupa 28 vrk:n ikäiselle tai sitä vanhemmalle vainajalle	x	Hautaustoimi	
Hautauslupa kuolleena syntyneelle tai alle 28 vrk:n iässä kuolleelle	x	Hautaustoimi	
Todistus raskaudesta ja jälkitarkastuksesta (SV75)	x	Kela	
Päätös yhteydenpidon rajoittamisesta (PSYE)	x	AVI, (terveydenhuolto)	ei Kantaan
Päätös omaisuuden haltuunotosta (PSYO)	x	AVI, (terveydenhuolto)	ei Kantaan
Lääkärinlausunto erityisäitiysvapaan tarpeesta (SV97)	x	Kela	
Selvitys ja korvaushakemus sairaankuljetuksesta (SV210)	x	Kela	
Lääkärinlausunto ajokyvystä (F122), AJO	x	Traficom	
Lääkärinlausunto vammaisen pysäköintilupaa varten (F123)	x	Traficom	
Poliisin määräämä silmälääkärin tai optikon lausunto näkökyvystä (F202)	?	Poliisihallinto	
Erikoisalan lääkärintarkastuslomake (F127)	x	Poliisihallinto	
Todistus- ja hoitoehdotus hammastapaturmasta		Vakuutusyhtiöt	
Hoitajan todistus	valmistelussa	TE-toimistot Työnantajat	
Laivaväen lääkärintarkastuslomake		TTL , Traficom	

Terveydenhuollon lomake	Raken- teistettu	terveydenhuollon ulkopuolinen hyödyntäjätaho	huom!
Lääkärintodistus edunvalvonta-asiassa		DVV, Tuomioistuimet	
Lääkärintodistus edunvalvontavaltuutuksen vahvistamista koskevassa asiassa		DVV, Tuomioistuimet	
Lääkärintodistus kyvystä tehdä oikeustoimi		Tuomioistuimet	
Rikosoikeudellinen lääkärintodistus		Tuomioistuimet	
Lääkärintodistus tuomioistuimelle sairauden aiheuttamasta laillisesta esteestä		Tuomioistuimet	
Lääkärintodistus kyvystä tehdä oikeustoimi		Tuomioistuimet	
Lääkärintodistus ampuma-aselupaa varten		Poliisihallinto	
Silmätautien lausuntolomake (Traficom LU3125)		Traficom	
Raskaustodistus lentomatkaa varten		Finnair	
EU-lääkärintodustolomake; Yksityiskohtainen lääkärintodistus			
Ilmoitukset			
Ilmoitus todetusta ammattitaudista/työstä johtuneesta sairaalloisesta tilasta.		AVI, TTL	
Ilmoitus Kansaneläkelaitokselle kuolleena syntyneestä	x	Kela	
Ilmoitus kuolemasta VRK:lle 28 vrk:n ikäisestä tai sitä vanhemmasta vainajasta	x	DVV	
Ilmoitus kuolemasta VRK:lle kuolleena syntyneestä tai alle 28 vrk:n iässä kuolleesta	x	DVV	
Terveydenhuollon ammattihenkilön ampuma-aseilmoitus		Poliisihallinto	
Lääkärintodistus ajoterveydentilan muutoksesta poliisille (F203)	x	Poliisihallinto	

Terveydenhuollon lomake	Raken- teistettu	terveydenhuollon ulkopuolinen hyödyntäjätaho	huom!
Ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä		DW/holhousviranomainen	
Potilasvahinkoilmoitus		Potilasvakuutuskeskus	
Ilmoitus potilaiden eristämistä ja sitomisista		Tuomioistuimet	
MEDIF-lomake; (Ilmoitus lentoyhtiölle erityisjärjestelyn tarpeesta lentomatkaa varten)		Finnair	
Vahinkotapahtumailmoitus (työtapaturma, ammattitauti))		Potilasvakuutuskeskus	
Terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitus terveydentilavaatimusten täyttymättömyydestä (Y401) (ilmailu, merenkulku, rautatieliikenne)		Traficom	
Terveydenhuollon ammattihenkilön ampumase ilmoitus		Poliisihallinto	
Ilmoitus epäilystä rokotuksen haittavaikutuksesta		Fimea	
Ilmoitus epäilystä ruokamyrkytys- tai vesivälitteisestä epidemiasta		Ruokavirasto	
Ilmoitus Maistraatille ulkomailla kuolleesta Suomen kansalaisesta		DW	
Ilmoitus syntyneestä lapsesta väestötietojärjestelmään		DW	
Ilmoitus työnantajalle häirintäasiassa		Työnantaja	
Lapsiin kohdistuneiden rikosepäilyjen ilmoituslomake		Poliisihallinto	
AB1 Raskauden keskeyttäminen /ilmoitus raskauden keskeyttämisestä		Valvira	

Terveydenhuollon lomake	Raken- teistettu	terveydenhuollon ulkopuolinen hyödyntäjätaho	huom!
AB4 - ST2 Ilmoitus/raskaudenkeskeytys ja/tai sterilisoiminen		THL	verkkolomakkeen kautta tai tietokanta-poimintana
Muita terveydenhuollon lomakkeita			
Hoitomääräämispäätös (MIII)	x	Tuomioistuimet/ jos valitus tai alaikäinen	Ei Kantaan
Karanteenipäätös		Kela	
Eristyspäätös		Kela	
Fysioterapian tutkimus- ja hoitomääräyslomake /SV3FT)		Kela	
Kuntoutussuositus		Kela	
Kuntoutussuunnitelma (KU207)		Kela	
Lähete oikeuslääketieteellisen ruumiinavaukseen		THL	
Virka-apu pyyntö poliisille		Poliisihallinto	
Selvitys lääkärin antamasta hoidosta ja palkkioista		Kela	
HIV-todistusmalli Venäjän viisumiin		Suurlähetystö	
Pahoinpitely- ja kehokarttalomake (Pake)		Tuomioistuimet	
AB2 Selvitys naisen ja hänen perheensä elämänoloista		Valvira	
AB3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella		Valvira	
Rekisteri-ilmoitukset /paperilomake			
Ilmoitus näkövammarekisterille		Näkövammarekisteri	
Epämuodostumailmoituslomake		THL epämuodostumarekisteri	

Terveystieteiden tutkimuskeskus Terveystieteiden tutkimuskeskus	Raken- teistettu	terveydenhuollon ulkopuolinen hyödyntäjätaho	huom!
Munuaistaudit		Suomen munuaistautirekiste- ri	
Rekisteri-ilmoitukset/ sähköinen lomake -palvelu			
Kliininen syöpäilmoitus		Syöpärekisteri	
Ilmoitus implanttirekisteriin ilmoitus implanttirekisteriin: Hammasimplantit Implanttirekisteriin tehtävä ilmoitus ortopedisistä endoproteesista		rekisteritietoa THL:lle	
Tartuntatauti-ilmoitus ja laboratorion tartuntatauti- ilmoitus		rekisteritietoa THL:lle	

Liite 2. Sosiaalihuollon asiakirjat muille viranomaisille

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjat, joille olisi mahdollisesti välitystarvetta Kannan/sosiaalihuollon arkiston kautta. Tiedot perustuvat vuonna 2018 tehtyyn esiselvitykseen ja keväällä 2022 tehtyyn päivitykseen.

Taulukossa olevat asiakirjarakenteita voit tarkastella [Sosmeta-palvelussa](#).

Taulukossa mainittujen yksittäisten asiakirjojen lisäksi sosiaalihuollosta on tarve välittää "asiakirjanippuja" kun tietoja pyydetään laajasti ja luovutettavana ovat esim "kaikki tapausta koskevat asiakirjat". Näin esimerkiksi:

- Lastensuojelun asiakirjojen toimittaminen oikeuspsykiatrialle
- Tarvittavien asiakirjojen toimittaminen aluehallintovirastoon kantelutilanteissa selvityksen pohjaksi

Sosiaalihuollon asiakasasiakirja	Välitystarpeen kohde
SOSIAALIHUOLLON YHTEISET ASIAKIRJAT	
Sosiaalihuollon asiakirjapyyntö	Useita eri vastaanottajia
Sosiaalihuollon lausunto	Useita eri vastaanottajia (Esim. asuntosäätiöt, asunto-osakeyhtiöt, maistraatti)
Sosiaalihuollon lähete	Useita eri vastaanottajia
Sosiaalihuollon lausuntopyyntö	Useita eri vastaanottajia
Sosiaalihuollon maksusitoumus	Useita eri vastaanottajia
Sopimus työelämään osallistumiseen liittyvästä palvelusta	Työtoiminnan järjestäjä
Virka-apupyyntö	Useita eri vastaanottajia (Esim. poliisi, toisen kunnan tai valtion viranomainen)
Vastaus virka-apupyyntöön	Useita eri vastaanottajia (Esim. pyytävä taho, kun sote-ulkopuolinen toimija)
Kotoutumisen edistäminen	
Kotoutumisen edistämisen alkuarvio	Esim. ELY-keskus, maahanmuuttovirasto
Kotoutumissuunnitelma	Esim. ELY-keskus, maahanmuuttovirasto
Perheen kotoutumissuunnitelma	Esim. ELY-keskus, maahanmuuttovirasto
Sosiaalinen luototus	
Sosiaalisen luoton velkatiedustelu	Velkojat
Ulosottolistauksen tilaus	Ulosottoviranomainen
Verotietopyyntö	Veroviranomainen
Maksuhäiriötiedustelu	Luottorekisterinpitäjä
Vapaaehtoinen velkajärjestelyilmoitus	Luottorekisterinpitäjä
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki	
Täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen maksusitoumus	Useita eri vastaanottajia
Tukisuhdetoiminta	
Tukisuhteen hakijan tiedot	Tukipalveluntuottaja
Tukisuhdesuunnitelma	Tukipalveluntuottaja

	Välitystarpeen kohde
Sosiaalihuollon asiakasasiakirja	
LAPSIPERHEIDEN PALVELUIDEN ASIAKIRJAT	
Kasvatus- ja perheneuvonta	
Kasvatus- ja perheneuvonnan lausunto	Useita eri vastaanottajia
Kasvatus- ja perheneuvonnan yhteenvedo	Useita eri vastaanottajia
TYÖIKÄISTEN PALVELUIDEN ASIAKIRJAT	
Aktivointisuunnitelma	Kela, TE-toimisto
Kuntouttava työtoiminta	
Ilmoitus kuntouttavasta työtoiminnasta	Esim. TE-toimisto, työpaikkojen pääluottamusmiehet
Kuntouttavan työtoiminnan arvio	Kuntouttavan työtoiminnan järjestäjä, muut palveluntuottajat
PÄIHDEHUOLLON ASIAKIRJAT	
Päihdehuollon päätös tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä	Hallinto-oikeus
LASTENSUOJELUN ASIAKIRJAT	
Lastensuojelun sijaishuolto	
Ilmoitus kunnan alueelle sijoitetusta lapsesta	Toisen kunnan sosiaalihuollosta vastaava toimielin,
Päätös lapsen kiireellisestä sijoituksesta	Useita eri vastaanottajia (Esim. lapsen oleskelukunta, Helsingin kaupunki tai oikeusministeriö)
Huostaanottohakemus hallinto-oikeudelle	Hallinto-oikeus
Lastensuojelun asiakassuunnitelma	Hallinto-oikeus
Lastensuojelun yhteiset asiakirjat	
Hakemus hallinto-oikeudelle lapsen tutkimiseksi	Hallinto-oikeus
Lastensuojelun palvelu- tai tukitoimipäätös	Tukipalveluntuottaja
PERHEOIKEUDELLISTEN PALVELUJEN ASIAKIRJAT	
Adoptioneuvonta	
Selvitys adoptionhakijoista	Adoptiolautakunta (Valvira)
Todistus adoptioneuvonnan antamisesta	Käräjäoikeus
Ilmoitus adoptionhakijoiden olosuhteiden muutoksesta	Adoptiolautakunta (Valvira)
Adoptioneuvonnan lausunto	Useita eri vastaanottajia
Lapsen huollon ja tapaamisoikeuden turvaaminen	
Lapsen huolto- ja tapaamisoikeussopimus	Kela, Väestörekisterikeskus
Isyyden selvittäminen -> jatkossa vanhemmuusasiakirjat	
Ennen syntymää tunnustetun lapsen isyyden selvittämispöytäkirja	Digi- ja väestövirasto (Maistraatti)
Isyyden selvittämispöytäkirja	Digi- ja väestövirasto (Maistraatti)
Avioliiton aikana syntyneen lapsen isyyden selvittämispöytäkirja	Digi- ja väestövirasto (Maistraatti)
Oikeusgeneettisen isyystutkimuksen tilaus tai määräys	THL

	Välitystarpeen kohde
Sosiaalihuollon asiakasasiakirja	
Oikeusgeneettisen isyystutkimuksen näytteenottoasiakirja	THL
Lausuntopyyntö sukulaisen oikeusgeneettisestä isyystutkimuksesta	THL
VAMMAISPALVELUJEN ASIAKIRJAT	
Ilmoitus aluehallintovirastolle asiakkaan sitomisesta	Aluehallintovirasto

Liite 3 Tiedon luovuttamisen säädöspohjaa

Seuraavassa taulukossa on yhteenvetoa muiden viranomaisten oikeudesta potilas- ja/tai asiakastietoon sekä terveyden- ja sosiaalihuollon tiedonantovelvollisuudesta ja -oikeudesta. Taulukko ei ole kattava.

Tiedon saaja	Säädöspohja	Säädöksen sisältö
Sote ulkopuolisen viranomaisen oikeus tietoon		
Työnantaja, työsuojeluviranomainen	Työterveyshuoltolaki (1383/2001,18§)	Työterveyslääkäri saa luovuttaa terveystarkastuksen johtopäätöksiä työnantajalle ja mm. työsuojeluviranomaiselle, kun asiakas työskentelee erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavassa työssä
Vakuutus- ja eläkelaitokset	Tapaturmavakuutuslaki (459/2015), liikennevakuutuslaki (460/2016) ja työntekijän eläkelaki (395/2006) sekä Julkisten alojen eläkelaki (2016/81)	Oikeus saada käsiteltävänä olevan asian ratkaisemista varten lausuntoja ja muita välttämättömiä potilastietoja
Eläketurvakeskus	Työeläkelaki (395/2006)	Oikeus saada lain 198§ listaamat tiedot
Kansaneläkelaitos	Sairausvakuutuslaki (1224/2004), Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettu laki (2005/566) ja kansaneläkelaki (568/2007)	Oikeus saada käsiteltävänä olevan etuuden ratkaisemista varten välttämättömät tiedot, tai välttämättömät tiedot, jotka on otettava huomioon sairausvakuutuslaissa tarkoitettuja tehtäviä hoidettaessa, salassapitosäädösten estämättä kuntoutus- ja kuntoutusrahaetuksien ratkaisemista varten välttämättömät tiedot ja eläkkeen tai etuuden tai muiden vastaavien ratkaisujen tekemistä varten lausunto ja muut asian hoidon kannalta välttämättömät potilasasiakirjatiedot (nämä tiedot on annettava myös eläkelaitokselle).

Tiedon saaja	Säädösperuste	Säädöksen sisältö
Ammatillisen koulutukset järjestäjät	Ammatillisesta koulutuksesta annettu laki (531/2017)	Oikeus saada opiskeluoikeuden arviointia varten koulutuksen järjestäjän osoittaman, ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun lääkärin kirjallinen lausunto, josta ilmenee, että opiskelijalle on tehty tarkastus tai tutkimus terveydentilan selvittämiseksi sekä tarkastuksen tai tutkimuksen perusteella laadittu arvio opiskelijan toimintakyvystä tutkinnon suorittamisen edellyttämien terveydentilavaatimusten johdosta
Työhallinto	Terveydenhuoltolaki (2010/1326)	Voidaan antaa palaute henkilön terveystarkastukseen lähettäneelle taholle. Palautteen antaminen edellyttää aina asiakkaan suostumusta
Poliisi	Poliisilaki (872/2011)	Oikeus saada viranomaiselta ja julkista tehtävää hoitamaan asetetulta yhteisöltä virkatehtävän suorittamiseksi tarpeelliset tiedot ja asiakirjat salassapitovelvollisuuden estämättä, mutta vain jos tiedon antamista poliisille tai tietojenkäyttöä todisteena ei ole laissa kielletty tai rajoitettu
Liikenne- ja viestintävirasto Traficom	Laki liikenteen palveluista (320/2017)	On oikeus saada rekisterinpitoon liittyvien tehtäviensä suorittamiseksi välttämättömät tiedot
Työhallinto	Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta (916/2021)	Oikeus saada salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä maksutta julkisen työvoima- ja yrityspalvelun toimeenpanossa välttämättömät tiedot mm. muulta valtion viranomaiselta, kunnan viranomaiselta, Kansaneläkelaitokselta, työttömyyskassalta, Eläketurvakeskukselta, Työttömyysvakuutusrahastolta, julkisten työvoima- ja yrityspalvelujen palveluntuottajalta.

Tiedon saaja	Säädösperuste	Säädöksen sisältö
Työ- ja elinkeinotoimisto, kunta ja Kansaneläkelaitos	Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta (1369/2014)	Oikeus salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä ja ilman kansalaisen suostumusta saada toisiltaan sekä ko. laissa tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi käyttää työtöntä koskevia tietoja, jotka ovat välttämättömiä työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun järjestämiseksi työttömälle. Tiedot tallennetaan monialaisen yhteispalvelun asiakasrekisteriin, jonne myös toisen hallinnonalan viranomainen (kunnan tai Kansaneläkelaitoksen palveluksessa oleva) voi saada käyttöoikeuden laissa tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi ja palvelun tarjoamiseksi työttömälle
Työhallinto	Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001)	Aktivointisuunnitelman laatimiseen osallistuvien ja sen laatimisessa asiantuntijoina käytetyille henkilöillä on oikeus salassapitosäännösten estämättä saada toisiltaan ja luovuttaa toisilleen aktivointisuunnitelman laatimiseksi henkilöä koskevat välttämättömät tiedot
Sosiaalihuollon viranomaiset	Sosiaalihuollon asiakaslaki (812/200)	Oikeus saada sosiaalihuollon asiakassuhteeseen olennaisesti vaikuttavat tiedot ja selvitykset, jotka kyseiselle viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän vuoksi ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja sosiaalihuoltoon liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi, sekä sosiaaliviranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten.
Puolustusvoimat	Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa (332/2019)	Oikeus saada palveluskelpoisuuden määrittämistä, palvelusturvallisuuden ylläpitämistä sekä potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämistä varten salassapitosäännösten estämättä välttämättömiä tietoja
Lupa luovuttaa		

Tiedon saaja	Säädösperuste	Säädöksen sisältö
Sosiaalihuollon viranomainen tai muu viranomainen	Myös laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (ns. Sosiaalihuollon asiakaslaki, 812/2000)	Tietoja saa luovuttaa, jos se on välttämätöntä asiakkaan tarvitseman hoidon turvaamiseksi tai jos tieto on tarpeen lapsen edun vuoksi tai asiakkaan välttämättömien etujen ja oikeuksien turvaamiseksi eikä asiakkaalla itsellään ole edellytyksiä arvioida asian merkitystä. Tietoja voi luovuttaa toiselle viranomaiselle, jos ne ovat välttämättömiä asiakkaan hoidon, huollon tai koulutuksen tarpeen selvittämiseksi, hoidon, huollon tai koulutuksen järjestämiseksi tai toteuttamiseksi taikka toimeentulon edellytysten turvaamiseksi.
Tiedonanto tai ilmoitus velvollisuus		
Vakuutuslaitos	Työtapaturma -ja ammattitautilaki (459/2015) Liikennevakuutuslaki (2016/460)	Toimitettava välttämättömät tiedot korvausvastuun selvittämistä ja täyskustannusmaksun maksamista varten tarkoitetut välttämättömät tiedot hoitokäynneistä. Vakuutuslaitokselle on samalla ilmoitettava työnantaja, jonka työssä vahinkotapahtuman on ilmoitettu sattuneen. Lisäksi tiedot toimenpiteestä, josta laaditaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 a §:n mukainen suunnitelma tai josta muulla tavoin tehdään päätös, (Jos suunnitelmaa ei ole tehty, vakuutuslaitokselle on lähetettävä päätettyä hoitoa kuvaava lääkärinlausunto tai potilaskertomus)
Työterveyslaitos	Laki merimiehen lääkärintarkastuksista pidettävästä rekisteristä (25/1999)	Merimiehen lääkärintarkastuksen suorittaneen lääkärin on lähetettävä jäljennös lääkärintodistuksesta työterveyslaitokselle
Kunnan sosiaalihuollosta vastaava toimielin	Lastensuojelulaki (417/2007)	Velvollisuus ilmoittaa mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä
Kunnan sosiaalihuollosta vastaava toimielin	Lastensuojelulaki (417/2007)	Ennakoilmoitus syntyvän lapsen tarpeesta lastensuojelun välittömiin tukitoimiin

Tiedon saaja	Säädösperuste	Säädöksen sisältö
Poliisi	Lastensuojelulaki (417/2007)	Velvollisuus kun on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapseen on kohdistettu eräitä seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädettyjä tekoja
Poliisi	Ajokorttilaki (386/2011)	On ilmoitettava poliisille, jos ajokorttiluvan hakija tai ajo-oikeuden haltija ei enää täytä ajokortin terveystaakse
Digi- ja väestövirasto	esim. Ilmailulaki (864/2014)	On ilmoitettava, ettei henkilöluvan (merenkulku, rautatie, ilmailu) hakija tai haltija täytä luvan saamisen terveydellisiä edellytyksiä.
Digi- ja väestövirasto	Laki holhousoimesta	Velvollisuus pyynnöstä antaa tiedot, jotka tarpeen asian ratkaisemiseksi
THL	Tartuntatautilaki (2016/1227)	Tulee tehdä ilmoitus epäilemistään tai toteamastaan yleisvaarallisesta tai ilmoitettavasta tartuntatautitapauksesta
Kunnan sosiaaliviranomainen	Sosiaalihuoltolaki (13/2014)	On velvollisuus tehdä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta viipymättä, mikäli asiakkaan suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii
Kunnan sosiaalihuollosta vastaava viranomais	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)	On ilmoitettava sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan.
Kunnan sosiaaliviranomainen	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)	On ilmoitettava iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoksesta.

Tiedon saaja	Säädösperuste	Säädöksen sisältö
Poliisi	Ampuma-aselaki (1/1998)	On ilmoitettava tapaukset, joissa potilas on jossain oikeuspsykiatrisessa tutkimuksessa todettu itselle tai toisille vaaralliseksi, tai tapaukset, joissa potilas on itsemurhayrityksen vuoksi otettu tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon mielenterveyslain perusteella ja lääkäri tahdosta riippumattoman hoidon aikana tehdyn arvion perusteella katsoo hänen olevan sopimaton pitämään hallussaan ampuma-asetta, aseensa osaa, patruunoita tai erityisen vaarallisia ammuksia. (ampuma-aseilmoitus)
Poliisi	Rikoslaki (39/1889)	On ilmoitettava, jos hän saa tietää suunnitteilla olevasta törkeästä rikoksesta, ja rikos olisi vielä estettävissä.
Aluehallintoviraston työsuojelun vastuualue	Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (44/2026)	On ilmoitettava, jos epäilee ammattitautilaissa tarkoitettua ammattitautia tai työstä johtuvaa muuta työperäistä sairautta
Digi- ja väestövirasto, väestötietojärjestelmä	Laki kuolemansyyn selvittämisestä (459/1973) Valtioneuvoston asetus väestötietojärjestelmästä (128/2010)	Tulee ilmoittaa lapsen syntymästä ja henkilön kuolemasta
Tiedonanto-oikeus		
Valvira	Laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (669/2008)	Oikeus ilmoittaa potilasturvallisuutta vaarantavasta toiminnasta
Poliisi	Ampuma-aselaki (1/1998)	Oikeus tehdä ampuma-aseilmoitus
Poliisi	Ajokorttilaki (386/2011)	Oikeus ilmoittaa ajoterveysten vaikuttavasta jatkuvasta päihteiden käytöstä
Poliisi	Potilaslaki (785/1992)	Oikeus ilmoittaa henkeen ja terveyteen kohdistuvasta vaarasta
Digi- ja väestövirasto	Laki liikenteen palveluista (320/2017)	Oikeus ilmoittaa liikenteen (ilmailu, raideliikenne ja meriliikenne) henkilöluvan haltijan tai hakijan terveydentilasta

Tiedon saaja	Säädösperuste	Säädöksen sisältö
Digi- ja väestövirasto	Laki holhoustoimesta	Oikeus ilmoittaa edunvalvonnan tarpeesta
Fimea	Tartuntatautilaki (1227/2016)	Oikeus ilmoittaa toteamastaan tai epäilemästään rokotteen tai rokotuksen haittavaikutuksesta