



ASIA Sosiaali- ja terveysministeriö ylitti toimi- ja harkintavaltansa

ASIAN AIKAISEMMAT VAIHEET

1 Apulaisoikeuskanslerin päätös 18.12.2018

Apulaisoikeuskanslerin päätöksen (dnro OKV/2057/1/2017) perustana oli kantelu, joka koski sitä, ettei huoltajalla ollut mahdollista nähdä Kanta-palvelukokonaisuuteen liittyvästä kansalaisen käyttöliittymästä Omakannasta alaikäisen, mutta 10 vuotta täyttäneen lapsen terveystietoja eikä huoltaja myöskään pystynyt muuttamaan lapselle varattua lääkäriaikaa. Kantelija katsoi, että lapsen tietojen saamista oli Omakannassa rajoitettu liiallisesti vanhemmilla lapsistaan oleva huoltovastuu huomioon ottaen.

Asiaa tuolloin selvitettyä ilmeni, että kyseisen ikärajan oli Omakantaan asettanut sosiaali- ja terveysministeriö, jonka johtoryhmän kokouksen pöytäkirjan 4.9.2015 mukaan kyseistä linjausta käytetään väliaikaisratkaisuna Omakanta-palvelun, KAPA-yhteistyön ja alueellisten ratkaisujen määrittely- ja toteutustyössä.

Pöytäkirjan mukaan väliaikainen ratkaisu oli tarpeen, koska potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jäljempänä potilaslaki) 9 §:n 2 momentin mukaan alaikäisellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoonsa liittyvien tietojen luovuttaminen huoltajalleen, jos hän terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän arvion mukaan on ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kypsä päättämään hoidostaan. Tällaista kieltä ei kuitenkaan voitu rakenteisesti tallettaa Omakanta-järjestelmään. Koska ominaisuuden rakentaminen kestäisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (jäljempänä THL) ja Kansaneläkelaitoksen (jäljempänä Kela) määrittelemän vuosikellon mukaisesti noin 2-3 vuotta, oli siirtymäkauden ajaksi määriteltävä ikäraja, jota nuorempien potilasasiakirjat ja sähköiset lääkemääräykset näytetään huoltajalle. Lähtökohtana ikärajan määrittelylle oli, että tätä nuoremmat potilaat eivät pääsääntöisesti ole kypsiä päättämään hoidostaan eivätkä siten myöskään oikeutettuja kieltämään potilastietojensa antamista huoltajille. Kyseisen väliaikaisratkaisun sisältönä siis oli, että yli 10-vuotiaiden alaikäisten tiedot eivät näy huoltajille Omakannassa, mutta alle 10-vuotiaiden tiedot näkyvät.

Apulaisoikeuskansleri katsoi päätöksessään, että Omakannan puolesta-asioinnin sähköisissä palveluissa asetettu 10 vuoden ikäraja oli ristiriidassa potilaslain 7 §:n 2 momentin ja 9 §:n 2 momentin kanssa. Päätöksessä todettiin saatujen selvitysten myös osoittavan, että ministeriö oli tehnyt päätöksensä tietoisena sen ristiriidasta kyseisten lainkohtien kanssa sekä vailla perustuslain 80 §:n edellyttämää oikeusperustaa.

Ministeriö ei myöskään selvityksissään avoimesti tuonut esiin oikeuskanslerin tietojensaannin ja asian laillisuusvalvonnallisen arvioinnin kannalta keskeisiä seikkoja. Päätöksessään apulaisoikeuskansleri pyysi ministeriötä ilmoittamaan niistä toimenpiteistään, joihin se oli apulaisoikeuskanslerin päätöksessään esittämän perusteella ryhtynyt.

2 Sosiaali- ja terveysministeriön selvitys 12.4.2019

Ministeriö on apulaisoikeuskanslerin päätöksessä edellytetyssä selvityksessään todennut, että väliaikaiseksi tarkoitettun, 10 ikävuoteen perustuvan menettelyn jälkeen noudatettava uusi toimintamalli lasten kieltotietojen kirjaamiseksi potilastietojärjestelmiin on päätetty laajapohjaisen valmistelun perusteella sosiaali- ja terveysministeriössä loppuvuodesta 2018.

Tämän toimintamallin käyttöönotto ja sen mahdollistavan työkalun saaminen toimintakuntoon ja yhteensopivaksi sekä Kanta-palveluiden että kuntien ja sairaanhoitopiirien käytössä olevien erilaisten potilastietojärjestelmien kanssa vie aikaa, koska muutokset on toteutettava lukuisiin tietojärjestelmiin, jonka jälkeen terveydenhuollon toimijoiden on toteutettava uusien järjestelmäversioiden käyttöönotto.

Työkalusta on tarkoitus tehdä velvoittava, eli tietyn ikärajan jälkeen lapsen kanssa asioivan terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä kypsyysarvio lapsesta ennen terveystietojen tallennusta. Jos lapsi ei ole riittävän kypsä päättämään, hän ei myöskään pysty kieltämään tietojen näkymistä huoltajilleen. Selvityksessä todetaan, että koska menetelmä lisää terveydenhuollon ammattihenkilöiden työtä, on tarkoitus, että ikäraja velvoittavalle arvioinnille asetetaan 12 ikävuoteen. Selvityksen mukaan tätä nuoremmille syntyy harvoin tilanteita, jolloin tietojen näkyminen pitäisi estää huoltajilta. Ikärajaa on mahdollisuus vielä muuttaa, mikäli siihen nähdään tarvetta. Selvityksen mukaan toteutus on valmis vuonna 2020.

Selvityksen mukaan ministeriössä on selvitetty erilaisia vaihtoehtoja apulaisoikeuskanslerin päätöksessään esiin tuomien ongelmien korjaamiseksi. Vaihtoehtoisina malleina ministeriö on esittänyt, että eri-ikäisten lasten vanhempien täysin yhdenvertainen kohtelu sähköisissä palveluissa voitaisiin toteuttaa sulkemalla puolesta-asiointi kaikkien lasten vanhemmilta aina siihen saakka, että järjestelmä mahdollistaa edellä esitetyn toimintamallin eli tavoitetilan mukaisen ratkaisun. Toisena vaihtoehtona ministeriön mukaan oli jatkaa valmistellun työkalun käyttöönoton valmistelua suunnitellusti. Työkalua on kehitetty eri toimijoiden yhteistyöllä ja sen periaatteista päästiin yhteisymmärrykseen syksyllä 2018, jolloin se esiteltiin sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvointi- ja palveluosaston sekä ohjausosaston johtoryhmissä. Ministeriö on katsonut, että tämän toimintamallin käyttöönotto on järkevin tapa edetä asiassa.

Selvitykseen on liitetty jäljennös muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön johtoryhmän kokouksen pöytäkirjasta 3.12.2018, jonka mukaan alaikäisten puolesta-asioinnin tekniseen toteuttamisratkaisuun tuleva ikäraja asetetaan 12 ikävuoteen ja THL huolehtii muutoksen edellyttämästä ohjeistuksesta ja koulutuksesta terveydenhuollon ammattilaisille sekä viestinnästä kansalaisille.

Siltä osin kuin apulaisoikeuskanslerin päätöksessä on ollut kyse perustuslain 80 §:stä eli säädösvallan käytöstä, ministeriön selvityksessä todetaan, että linjaus Omakannan puolesta-asiointin avaamisesta on tehty sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveyspalveluosaston johtoryhmässä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007, jäljempänä asiakastietolaki) mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä siitä, miten alaikäisen potilaan huoltajan tai laillisen edustajan oikeus saada tietoja toteutetaan. Ministeriön käsityksen mukaan asetuksellakaan ei olisi kuitenkaan voitu ratkaista ikärajoihin liittyviä kysymyksiä. Suomi on sitoutunut YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen ja Euroopan ihmisoikeussopimukseen, joiden mukaisesti lapsen itsemääräämisoikeus on otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Asetuksella ei voida poiketa näiden sopimusten vaatimuksista.

Eduskunnan oikeusasiamiehen kansliasta on toimitettu oikeuskanslerinvirastoon jäljennös sosiaali- ja terveysministeriön eduskunnan apulaisoikeusasiamiehelle 25.2.2019 antamasta selvityksestä. Apulaisoikeusasiamies oli eduskunnan oikeusasiamiehelle tehtyjen, alaikäisen puolesta-asiointia koskevien kanteluiden johdosta pyytänyt ministeriötä harkitsemaan asiakastietolain 19 §:n mukaisen asetuksen antamisen mahdollisuutta koskien huoltajien puolesta-asiointin toteutusta Omakanta-palvelussa. Sosiaali- ja terveysministeriö on apulaisoikeusasiamiehelle antamassaan selvityksessä todennut edellä selostetun kantansa mukaisesti, että asetuksella voitaisiin säätää kansalaisen käyttöliittymästä, toimintamalleista ja menettelytavoista miten tiedot annettaisiin Omakanta-palvelussa.

Ministeriön käsityksen mukaan kyseisellä asetuksella ei kuitenkaan voida säätää huoltajien ja lasten oikeuksia rajoittavista menettelyistä, vaikkakin rajoitteet liittyvät teknisen toteutuksen ja tietovarantojen haasteisiin.

3 Uudet kantelut

Oikeuskanslerinvirastoon on saapunut kolme uutta kantelua, jotka koskevat huoltajan mahdollisuuksia hoitaa alaikäisen lapsensa asioita Omakannassa.

13.8.2019 vireille tulleessa kantelussa (OKV/1295/1/2019) kolmen erityislapsen äiti ja omaishoitaja toi esiin vaikeuksia, joita hänellä on lastensa reseptien ja lääkevaihdojen seuraamisessa siitä syystä, että hänellä ei ole mahdollisuutta tarkastaa näitä seikkoja Omakannasta. Kantelijan mukaan myös lääkärit ovat ”alkaneet hoitaa potilaita Omakannan kautta” ja kehottavat tarkistamaan asioita Omakannasta. Kantelija kertoo tarvitsevänsä lasten Omakannassa olevia tietoja myös asioimiseen eri viranomaisissa, muun muassa koulun tukitoimiin liittyen.

11.9.2019 saapuneessa kantelussa (OKV/1442/1/2019) kantelija kertoo vaikeuksista, joita hänellä on 12-vuotiaan poikansa asioiden hoidossa Kelassa. Kelan ilmoituksen mukaan alle 16-vuotiaan vammaistuki on lapsen nimissä oleva etuus ja verkkopankkitunnukset ja Kelan asiointipalvelu ovat henkilökohtaisia. Tämän vuoksi toisen henkilön (myöskään lapsen) etuusasioita ei voi hoitaa omilla verkkopankkitunnuksilla Kelan asiointipalvelussa. Huoltaja ei pysty myöskään Omakannasta tarkistamaan lasta koskevia terveystietoja, muun muassa sitä, onko lapsen resepti vielä voimassa tai ovatko laboratoriovastaukset tulleet. Kantelija katsoo, että hän ei näissä olosuhteissa voi täyttää lakimääräistä vastuutaan alaikäisen lapsensa hoidosta. Kantelija pitää epäkohtana sitä, että lapselle pitäisi hankkia maksulliset verkkopankkitunnukset, jotta pääsisi käyttämään Kelan sähköisiä palveluita.

20.12.2019 saapuneessa kantelussa (OKV/2072/1/2019) kantelija toteaa, että erovanhempien yhtäläinen lasten puolesta asiointi onnistuu kaikkialla muualla paitsi Kanta-palvelussa. Kantelijan mukaan ainoa luotettava ja nopeasti päivittyvä tiedonlähde pitkäaikaissairaana lapsen kohdalla on Kanta-palvelu. Kantelija katsoo, että lapsen tietojen tulee näkyä Omakannassa molemmille huoltajille silloinkin, kun vanhemmilla on huollonjakosopimus, joka koskee muutakin kuin asumisjärjestelyjä (esimerkiksi passia).

3.1 Sosiaali- ja terveysministeriön selvitys

Sosiaali- ja terveysministeriö on 26.9.2019 kanteluun (OKV/1295/1/2019) antamansa selvityksen kappaleessa ”Toimintamallia koskeva päätöksenteko ja toimeenpanon tilanne” viitannut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007, jäljempänä asiakastietolaki) 19 a ja 20 §:ään.

Kyseisen lain 19 a §:n 1 momentin mukaan sosiaali- tai terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyssä käytettävän tietojärjestelmän tulee täyttää yhteentoimivuutta, tietoturva ja tietosuojaa sekä toiminnallisuutta koskevat olennaiset vaatimukset. Pykälän 2 momentin mukaan tietojärjestelmä täyttää olennaiset vaatimukset silloin, kun se on suunniteltu, valmistettu ja toimii tietoturva ja tietosuojaa koskevien lakien ja niiden nojalla annettujen säännösten sekä yhteentoimivuutta koskevien kansallisten määräysten mukaisesti.

Toiminnallisuutta koskevat olennaiset vaatimukset täyttyvät, jos tietojärjestelmä on käyttötarkoitukseensa sopiva ja sillä pystytään suorittamaan käyttötarkoituksen mukaisessa asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä lakien ja niiden nojalla annettujen säännösten edellyttämät toiminnot ja sen suorituskyky on valmistajan ilmoittama. Vaatimusten on täytyttävä käytettäessä tietojärjestelmää sekä itsenäisesti että yhdessä muiden siihen liitettäväksi tarkoitettujen tietojärjestelmien kanssa.

Saman pykälän 3 momentin mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitos voi tarvittaessa antaa tarkempia määräyksiä olennaisten vaatimusten sisällöstä. Ennen määräyksen antamista Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on kuultava sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tietohallinnon neuvottelukuntaa. Lisäksi Kansaneläkelaitos voi antaa määräyksiä tässä laissa tai sähköisestä lääkemääräyksestä annetussa laissa tarkoitettuihin terveydenhuollon valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin, (Kanta-palvelut), liitettävien tietojärjestelmien yhteentoimivuuden todentamisessa noudatettavista menettelyistä.

Lain 20 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisen käsittelyn ja siihen liittyvän tietohallinnon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta sekä päätöksenteko merkittävien tietohallintohankkeiden kokonaisrahoituksesta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Saman pykälän 2 momentin mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitos vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon, 14 §:ssä tarkoitettujen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja yhteisten hallinnonalakohtaisten tietovarantojen käytön ja toteuttamisen suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta.

Ministeriö toteaa selvityksessään, että määräysvalta asiakas- ja potilastietojärjestelmien olennaisista toiminnallisista vaatimuksista kuuluu THL:lle. THL on antanut määräyksen 2/2016 sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien olennaisista vaatimuksista, jonka mukaisesti puolesta-asiointiin liittyvät toiminnalliset vaatimukset tullaan liittämään osaksi ko. määräyksen ja sen tulevien päivitysten tarkoittamaa vaatimuskokonaisuutta. THL on julkaissut puolesta-asiointiin toiminnalliset määrittelyt 1.1.2019 (päivitetty 17.5.2019).

Ennen THL:n määrittelyjen julkaisua toimintamalliin liittyviä linjauksia on käsitelty sosiaali- ja terveysministeriön johtoryhmässä. Uuden toimintamallin edellyttämien muutosten toteutus on meneillään. Muutokset tulee toteuttaa sekä Kanta-palveluihin että kaikkiin terveydenhuollon palvelunantajien käyttämiin potilastietojärjestelmiin. Kanta-palveluissa muutokset on osin tehty. THL:n ohjeiden mukaisesti muutokset tulee toteuttaa kaikkiin potilastietojärjestelmiin vuoden 2020 aikana.

Selvityksensä kappaleessa ”Uuteen toimintamalliin sisältyvä ikärajan lainmukaisuuden arviointi ja toimintamallin jatkuvuus” ministeriö toteaa muun muassa, että uusi toimintamalli on tarkoitettu pysyvästi käytettäväksi. Selvityksen mukaan ”uuden teknisen apuvälineen käyttöönotto poistaa ikärajan vanhempien näkymästä, ei tee uutta rajaa”.

3.2 Kela

Kela on 3.12.2019 antamassaan selvityksessä todennut, että huoltajien asiointi lapsen puolesta toteutetaan Omakannassa vaiheittain sosiaali- ja terveysministeriön antamien linjausten ja THL:n tekemien kansallisten määrittelyjen mukaisesti. Omakanta-palvelussa noudatettava 10 vuoden ikäraja on sosiaali- ja terveysministeriön linjaama, eikä Kela voi palvelun toteutuksessa poiketa siitä.

APULASOIKEUSKANSLERIN OMA ALOITE

1 Tausta ja kysymyksenasettelu

Sosiaali- ja terveysministeriöltä saamieni selvitysten mukaan Kanta-järjestelmään oltiin asetamassa ja oltiin osin jo asetettu ministeriön linjauksen mukainen uusi, pysyvä 12 vuoden ikärajaus alaikäisen puolesta asiointiin. Ministeriön selvityksistä ei käynyt ilmi, miten tätä uutta, pysyvää ikärajaa asetettaessa oli otettu huomioon se, mitä aiemmassa päätöksessäni olin lausunut aiemman, väliaikaiseksi tarkoitetun 10 vuoden ikärajan asettamisen oikeusperusteesta sekä sen ristiriidasta potilaslain kanssa.

Samaan aikaan oikeuskanslerinvirastoon saapui huoltajilta kanteluita, joissa he kertoivat tyytymättömyydestä mahdollisuksiinsa hoitaa lastensa asioita Omakannassa. Tässä tilanteessa päätin 25.11.2019 (OKV/31/50/2019) ottaa Omakanta-järjestelmän käytettävyyden ja sen sisälön lainmukaisuuden omana aloitteena tutkittavakseni.

Asiakastietolain 19 §:n 4 momentin (250/2014) mukaan kansalaisen käyttöliittymä eli toisin sanoen Omakanta tulee toteuttaa siten, että potilas voi antaa 11 §:ssä tarkoitetun suostumuksen ja tehdä 12 §:ssä tarkoitetun kiellon sekä tehdä elinluovutuskiellon, hoitotahdon ja muun terveyden- ja sairaanhoitoa koskevan tahdonilmaisun käyttöliittymän välityksellä. Alaikäisen potilaan tiedot saa luovuttaa käyttöliittymän kautta potilaan lisäksi hänen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Tietojen luovutuksessa on tällöin otettava huomioon, mitä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 9 §:n 2 momentissa säädetään alaikäisen potilaan oikeudesta kieltää terveydentilaansa koskevien tietojen antaminen potilaan huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle.

Pyysin ministeriöltä 12.12.2019 selvitystä siitä, miten Omakanta-järjestelmä siihen asetettuine ikärajoituksineen täyttää asiakastietolain 19 §:ssä asetetut vaatimukset erityisesti siltä osin kuin järjestelmästä lain 19 a §:n 2 momentin mukaan edellytetään, että sillä ”pystytään suorittamaan käyttötarkoituksen mukaisessa asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä lakien ja niiden nojalla annettujen säännösten edellyttämät toiminnot”. Tässä yhteydessä 19 a §:n tarkoittama laki on

OIKEUSKANSLERIN VIRASTO

erityisesti potilaslain 9 §:n 2 momentti ja siinä säädetty alaikäisen oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoonsa liittyvien tietojen luovuttaminen huoltajalleen, jos hän terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän arvion mukaan on ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kypsä päättämään hoidostaan.

2 Selvitykset ja muu aineisto

Ministeriö on antanut 19.12.2019 täydentävää selvitystä muun muassa Omakannan asiakastietolain 19 §:n asettamasta vaatimuksenmukaisuudesta. Selvitykseen on liitetty Kelan 18.12.2019 antama selvitys. THL on 13.1.2020 toimittanut oikeuskanslerinvirastoon asiakirjoja.

Ministeriön mukaan kansalaisen käyttöliittymän toiminnallisuuksien ja sisällön kehittämisen päätöksenteko on tehty Kanta-projektien ohjausryhmässä, jossa on edustettuina sosiaali- ja terveysministeriö, Kela ja THL. Ohjausryhmä on hyväksynyt kansalaisen käyttöliittymää koskevat projektisuunnitelmat, niihin tehtävät muutokset ja loppuraportit.

Kela toimittaa Omakanta-palvelun toiminnallisuuksien ja sisällön toteutuksen sosiaali- ja terveysministeriön linjausten ja Kanta-palveluiden ohjausryhmän päätösten mukaisesti. Toiminnallisista määrittelyistä, joiden perusteella tekninen toteutus Kelassa tehdään, vastaa THL. Kansalaisen käyttöliittymän tietoturva-auditoinnit, jotka ovat vaatimuksenmukaisuustodistuksen edellytyksiä, on toteuttanut tietoturvallisuuden arviointilaitos KPMG sertifiointi Oy. Omakanta-järjestelmälle 15.6.2017 annettu vaatimuksenmukaisuustodistus on voimassa 15.6.2022 saakka.

THL on 13.1.2020 toimittanut oikeuskanslerinvirastoon sähköpostitse seuraavat asiakirjat:

- 1) Alaikäisen tietojen luovuttaminen huoltajille terveydenhuollossa, Toiminnallinen määrittely, THL, versio 1.3, joka THL:n mukaan on tietojärjestelmämäärittely.
- 2) Alaikäinen ja Kanta-palvelut -toimintamalli terveydenhuoltoon ja apteekkeille, jo mukaan on toimintamallikuvaus siitä, miten tulevaisuudessa tulee toimia sitten, kun julkaistut tietojärjestelmämäärittelyt on otettu terveydenhuollossa käyttöön.
- 3) Omakanta - alaikäisen tietojen näyttäminen ja puolesta asiointi, THL:n ohje 1/2016, jota THL:sta saadun tiedon mukaan noudatetaan siihen saakka, kunnes edellä mainitut määrittelyt ovat käytössä ja voidaan noudattaa kohdan 2) toimintamalliohjeistusta.

Asiakirjan 1) kappaleessa 6.3. ”Terveydenhuollon ammattihenkilön tukeminen huoltajille luovuttamista koskevan tiedon kirjaamisessa” sivuilla 14-15 todetaan, että:

”Terveydenhuollon ammattihenkilön työnkulun tukemiseksi käytetään alaikäisen 12-vuoden ikää. Potilastietojärjestelmä tallentaa oletuksena huoltajille luovuttamisen kiellon tilaksi ”Ei päätöskykyinen alaikäinen, tiedot luovutetaan huoltajille” alle 12-vuotiaan lapsen palvelutapahtumaan sekä resepteihin. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee päästä muuttamaan huoltajille luovuttamisen kiellon tila tarvittaessa. 12-17-vuotiaan potilaan kohdalla potilastietojärjestelmä vaatii ammattihenkilöä ottamaan kantaa potilaan kyvykkyyteen päättää hoidostaan jokaisen käyntikerran hoitojakson yhteydessä.”

Sivulla 16 taas todetaan että ”Alaikäisen itsemääräämisoikeuden toteutuminen varmistetaan vaatimalla terveydenhuollon ammattihenkilöä ottamaan kantaa alaikäisen (12-17 v.) kyvykkyyteen”.

Sivulla 20 todetun mukaan alaikäisen puolesta asioinnin laajeneminen edellyttää muutoksia Kanta-palveluihin sekä Kanta-palveluihin liittyneisiin potilastieto- ja apteekkijärjestelmiin. Toteutus tietojärjestelmiin kestää määrittelyiden valmistumisen jälkeen vähintään vuoden ja edellyttää terveydenhuollon organisaatioiden sitoutumista ja rahoitusta järjestelmämuutoksiin. Saman sivun mukaan huoltajille luovuttamisen kieltä tukevien järjestelmäversioiden kehittäminen ja levittäminen terveydenhuoltoon tulee viemään aikaa. Kunnes terveydenhuollon potilastietojärjestelmät tukevat huoltajille luovuttamisen kiellon kirjaamista, toimitaan aikaisempien ohjeistusten ja toimintamallien mukaisesti.

Asiakirjan 2) sivulla 4 todetaan, että Kanta-palveluissa (Omakanta, Potilastiedon arkisto ja Reseptikeskus) on valmius (uuden) toiminnallisuuden käyttöönottoon vuoden 2020 aikana. Kun toiminnallisuus on otettu terveydenhuollossa käyttöön, poistuu tällä hetkellä Omakannassa käytössä oleva 10 vuoden ikäraja alaikäisen potilastietojen näyttämässä huoltajille. Sivun 6 mukaan kyseisessä teknisessä ratkaisussa ei ole kyse ikärajasta, jonka perusteella ammattihenkilö voisi jättää päätöskyvyn arvioinnin tekemättä 12 vuotta nuoremmille potilaille.

THL:n verkkojulkaisussa ”Alaikäisen puolesta asiointi on toteutettava potilastietojärjestelmiin” 25.1.2019 kuitenkin todetaan, että ”sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on asettanut kyvykkyyden arvion ikärajan 12-vuoteen.”

RATKAISU

Asiassa on arvioitava sitä, onko ja miten sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ottanut toiminnassaan huomioon 18.12.2018 antamassani päätöksessä esitetyn ja ovatko ministeriön päätökseni jälkeen suorittamat toimet täyttäneet perustuslain vaatimuksen viranomaisten toiminnan lainmukaisuudesta.

Kuten olen aikaisemmassa päätöksessäni OKV/2057/1/2017 todennut, lapsen terveys- ja muiden tietojen jakaminen asettuu perusoikeuksien kokonaisuuteen, joka koostuu hoitohenkilökunnan vastuusta omalta osaltaan turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä, huoltajan tehtävästä valvoa lapsen etua sekä lapsen oikeudesta tulla kuulluksi ja päättää asioistaan.

Erityisesti nyt tarkastelun kohteena oli uuden toimintamallin ja sen ikärajan lainmukaisuus ja toimintamallin hyväksymisen valtiosääntöoikeudellinen moitteettomuus.

1 Alaikäisen puhevalta potilaslaissa

Potilaslain (785/1992) 7 §:n 1 momentin mukaan alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasoonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Lain 9 §:n 2 momentissa säädetään, että jos alaikäinen potilas ikänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

Alaikäistä potilasta koskevat luonnollisesti myös kaikki potilaslain potilaiden asemaa yleisesti koskevat säädökset. Lain 3 §:n 2 momentissa säädetään, että potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Lain 5 §:n 1 momentin mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Pykälän 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.

Potilaslakiin liittyvässä hallituksen esityksessä (HE 185/1991 vp) on edellä mainittuja, alaikäisten asemaa sääteleviä 7 ja 9 §:ää koskevissa yksityiskohtaisissa perusteluissa viitattu muun muassa lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklaan ja todettu, että potilaslain 7 § korostaa alaikäisen oman tahdon merkitystä hoitoratkaisuja tehtäessä.

Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot takaavat lapselle, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa lasta koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. Tämän toteuttamiseksi lapselle on annettava erityisesti mahdollisuus tulla kuulluksi häntä koskevissa oikeudellisissa ja hallinnollisissa toimituksissa joko itse tai edustajan tai asianomaisen toimielimen välityksellä kansallisen lainsäädännön menettelytapojen mukaisesti. Muiden kansainvälisten sopimusten tavoin lapsen oikeuksien yleissopimuksen keskeiset periaatteet ja tavoitteet on huomioitava esimerkiksi talousarvioita laadittaessa, etuus- ja palvelujärjestelmiä uudistettaessa, lakien valmistelussa ja säätämässä. Periaatteet velvoittavat myös niitä, jotka palveluyksiköissä, hallinnossa ja tuomioistuimissa tekevät lasta koskevia päätöksiä.

2 Alaikäisen puhevallasta eräissä muissa laeissa

Alaikäisiin sovellettavista ikärajoista heitä itseään koskevissa asioissa on säädetty myös muussa lainsäädännössä.

Esimerkiksi lastensuojelulain (417/2007) 5 §:n mukaan lapselle on hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla turvattava oikeus saada tietoa häntä koskevassa lastensuojeluasiassa ja mahdollisuus esittää siinä mielipiteensä. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa, lasta tai nuorta koskevaa päätöstä tehtäessä ja lastensuojelua toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen tai nuoren mielipiteisiin ja toivomuksiin.

Lain 20 §:n 1 momentin mukaan lastensuojelua toteutettaessa on selvitettävä lapsen toivomukset ja mielipide sekä otettava ne huomioon lapsen iän ja kehitystason edellyttämällä tavalla. Saman pykälän 2 momentin mukaan kaksitoista vuotta täyttäneelle lapselle on varattava tilaisuus tulla kuulluksi hallintolain (434/2003) 34 §:n mukaisesti häntä itseään koskevassa lastensuojeluasiassa. Pykälän 3 momentin mukaan lapsen mielipide voidaan jättää selvittämättä vain, jos selvittäminen vaarantaisi lapsen terveyttä tai kehitystä tai jos se on muutoin ilmeisen tarpeetonta. Lain 21 §:n mukaan kaksitoista vuotta täyttäneellä lapsella on oikeus käyttää huoltajan tai muun laillisen edustajan ohella erikseen puhevaltaansa itseään koskevassa lastensuojeluasiassa.

Mielenterveyslain (1116/1990) 24 §:n (20/2016) 5 momentin mukaan alaikäisen potilaan hoitoon määräämistä tai hoidon jatkamista koskevaan päätökseen saa hakea muutosta muun muassa 12 vuotta täyttänyt alaikäinen itse. Alaikäisen itsenäistä muutosvaltaa koskeva muutos mielenterveyslakiin on tehty lailla 1423/2001.

Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) 11 §:n (190/2019) 1 momentin mukaan lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevassa asiassa on selvitettävä ja otettava huomioon lapsen omat toivomukset ja mielipide sikäli kuin se on lapsen ikään ja kehitystasoon nähden mahdollista. Pykälän 2 momentissa säädetään, että lapsen mielipide on selvitettävä hienovaraisesti ja ottaen huomioon lapsen kehitystaso sekä siten, ettei siitä aiheudu haittaa lapsen ja hänen vanhempiansa välisille suhteille. Lapselle on selostettava mielipiteen selvittämisen tarkoitus ja selvittämiseen liittyvä menettely. Lain 15 a §:n (190/2019) mukaan lapsen toivomusten ja mielipiteen selvittämiseksi häntä voidaan kuulla henkilökohtaisesti tuomioistuimessa, jos se on asian ratkaisemisen kannalta tarpeen ja lapsi sitä pyytää tai siihen suostuu. Alle 12-vuotiasta lasta voidaan kuulla henkilökohtaisesti vain, jos kuuleminen on välttämätöntä asian ratkaisemiseksi ja siitä ei arvioida aiheutuvan lapselle merkittävää haittaa.

Lakiin 190/2019 liittyvässä hallituksen esityksessä HE 88/2018 vp viitataan muun muassa Euroopan unionin perusoikeuskirjan 24 artiklaan, jonka mukaan lapsen on saatava ilmaista vapaasti mielipiteensä. Lapsen mielipide on hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti otettava huomioon häntä koskevissa asioissa.

3 Sosiaali- ja terveysministeriön päättämästä toimintamallista

Potilaslain alaikäisen asemaa koskevia 7 ja 9 §:n sisältöä muotoiltaessa on otettu huomioon Suomea sitovat kansainväliset sopimukset ja perustuslain säännökset, muun muassa perustuslain 6 §:n 3 momentti, jonka mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Potilaslaissa ei ole alaikäisen toimintakelpoisuutta määrittäviä ikärajoja, vaan alaikäisen oman tahdon merkitys määräytyy yksittäistapauksittain hänen arvioidun kypsyytensä ja asian laadun perusteella. Potilaslaki toteuttaa myös lasten oikeuksien sopimuksen 12 artiklaa vahvistamalla, että lapsen näkemykset on otettava huomioon ilman ikärajoja lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.

Samat kansainväliset sitoumukset ja perustuslain säännökset ovat myös esimerkiksi lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain, lastensuojelulain ja mielenterveyslain taustalla. Kyseisissä laeissa on kuitenkin kansallisesti otettu kantaa siihen, minkä ikäistä lasta voidaan yleisesti ottaen pitää niin kypsänä, että hän voi käyttää itseään koskevissa asioissa puhevaltaa.

Perustuslain 80 §:n 1 momentissa säädetyn mukaan tasavallan presidentti, valtioneuvosto ja ministeriö voivat antaa asetuksia tässä perustuslaissa tai muussa laissa säädetyn valtuuden nojalla. Lailla on kuitenkin säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan. Yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista koskevista kysymyksistä ei siten voida säätää asetuksella.

Kansalaisen käyttöliittymästä Omakannasta säädetään asiakastietolain 19 §:ssä. Kuten ministeriö on selvityksessään todennutkin, se voi asiakastietolain 19 §:n 5 momentin mukaan asetuksella antaa tarkempia säännöksiä tiedonsaantia, hoidon toteuttamista ja seurantaa koskevien tietojen sisällöstä ja niiden liittämistä käyttöliittymään sekä siitä, miten tiedot annetaan käyt-

töliittymän kautta ja miten alaikäisen potilaan huoltajan tai laillisen edustajan oikeus saada tietoja toteutetaan.

Ministeriö on kuitenkin myös useassa yhteydessä todennut, ettei asetuksella voida ratkaista ikärajoihin koskevia kysymyksiä, koska Suomi on sitoutunut YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen ja Euroopan ihmisoikeussopimukseen, joiden mukaisesti lapsen itsemääräämisoikeus on otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti eikä asetuksella voida poiketa näiden sopimusten vaatimuksista. Ministeriö on myös jo 18.12.2018 antamaani päätökseen liittyvässä selvityksessään 19.10.2019 todennut, että päätös rajata Omakanta-palvelussa huoltajien pääsy vain alle 10-vuotiaiden lastensa terveystietoihin potilastietojärjestelmien kehittämistyön siirtymävaiheessa ei ikärajan osalta perustunut lainsäädäntöön.

Ministeriö on antamissaan selvityksissä avoimesti myös myöntänyt, että ”asetuksella ei voida säätää huoltajien ja lasten oikeuksia rajoittavista menettelyistä, vaikkakin rajoitteet liittyvät teknisen toteutuksen ja tietovarantojen haasteisiin”. Edellä lainattu lausuma myös sisältää ministeriön kannanoton siitä, että asetetuissa ikärajoissa, joilla on ja on ollut olennainen vaikutus alaikäisen lapsen ja hänen huoltajiensa oikeuksiin ja velvollisuuksiin, ei ole kyse ”teknisistä” ikärajoista.

Ministeriö ei siis ole katsonut itsellään olevan toimivaltaa säätää asetuksella ikärajoista, koska ne rajoittaisivat laissa säädettyjä oikeuksia ja olisivat lakiin verrattavia. Käsitys on oikea. Ministeriö on kuitenkin tästä huolimatta katsonut voivansa tehdä tätä koskevan ratkaisun omalla sisäisellä johtoryhmän päätöksellään asettamalla Omakanta-järjestelmään erilaisia ikärajoja.

Kuten olen päätöksessäni 18.12.2018 todennut, Omakanta-järjestelmään asetettu 10:n vuoden ikäraja on ollut potilaslain vastainen. Ikärajan nostaminen 12:a ei luonnollisestikaan muuta tätä asiaa. Sosiaali- ja terveysministeriö on voimassa olevan potilaslain vastaisesti, mutta myöskään ryhtymättä mihinkään mahdollisiin toimiin lainsäädännön muuttamiseksi asettanut Omakanta-järjestelmään ensin 10 ikävuotta ja sittemmin 12 ikävuotta koskevan ikärajoituksen.

Ministeriön selvityksessä 26.9.2019 todetaan, että:

”Koska lapsen kyky päättää hoidostaan kasvaa iän myötä, on tarkoituksenmukaista varmistaa lasten itsemääräytymisoikeuden toteutuminen vaatimalla terveydenhuollon ammattihenkilö ottamaan kantaa vanhempien lasten kohdalla lapsen päätöskykyyn palvelutapahtumakohtaisesti eli jokaisella käynnillä tai hoitotapahtumalla.”

Saamani selvityksen mukaan näin on tarkoitus 12-17-vuotiaiden alaikäisten kohdalla menetellä. Uusi toimintamalli vastaa siten tältä osin potilaslain 7 §:n 1 ja 9 §:n 2 momentin vaatimuksia.

Ministeriö on siis korjannut päätöksessäni 18.12.2018 arvostelevani ratkaisua, jonka mukaan huoltajalla ei ollut mahdollista nähdä Kanta-palvelukokonaisuuteen liittyvästä kansalaisen käyttöliittymästä Omakannasta alaikäisen, mutta 10 vuotta täyttäneen lapsen terveystietoja eikä huoltaja myöskään muun muassa pystynyt muuttamaan lapselle varattua lääkäriaikaa.

Selvityksen mukaan ”alle 12-vuotiaiden kohdalla rakenteisiin tuotetaan oletusarvona tieto ”ei ole kykenevä itse päättämään hoidostaan” (kursivointi tässä) mutta ammattilainen voi arvionsa mukaisesti muuttaa tämän toisin ja hoidostaan päättämään kykenevä alle 12-vuotias lapsi voi myös luovutuskiellon aina tehdä.” Selvityksen mukaan uuteen toimintamalliin sisältyvän ikära-

OIKEUSKANSLERINVIRASTO

jan tarkoituksena on ohjata terveydenhuollon ammattilaisten työnkulkua ja varmistaa, että tiedot ovat säädösten tarkoittamalla tavalla huoltajien saatavilla Omakannassa.

Kysymys on uudesta, muttei kuitenkaan aiempaan 10 vuoden ikärajaan rinnastettavasta ikärajasta. Uusi ikäraja ei ole samalla tavoin mekaaninen ja ehdoton kuin vielä käytössä oleva aiemmin ministeriön päättämä 10 vuoden ikäraja. Kuten olen jo vuonna 2018 antamassani päätöksessänikin lausunut, potilaslain mukainen pääsääntö on, että alaikäisen tiedot luovutetaan huoltajille ja vain kypsäksi arvioitu alaikäinen voi sen kieltää. Ministeriön päätöksellä poikkeustapauksesta tehtiin poikkeukseton pääsääntö.

Alle 12-vuotiaiden lasten kohdalla ministeriön uusi toimintamalli ei kuitenkaan täytä edelleenkaan potilaslain vaatimuksia.

THL on antanut ministeriön vuonna 2018 tekemän linjauksen mukaiset ohjeet ja informaation terveyshallinnolle ja kansalaisille.

Kuten edellä on kerrottu, THL:n ohjeet ja toimintamallikuvaukset ovat epäselvät ja ristiriitaiset sen osalta, mikä on yhtäältä asetetun 12-vuoden ikärajan ja toisaalta alaikäiselle suoritettavan kypsyysarvion välinen suhde. Ohjeiden mukaan potilaslain edellyttämä kypsyysarvio tehdään aina 12-17-vuotiaille. Sen sijaan annettujen ohjeiden perusteella ei ole lainkaan yksiselitteistä, tehdäänkö vastaava, potilaslain edellyttämä arvio säännönmukaisesti myös 12 vuotta nuoremmille.

Esimerkiksi edellä mainitun asiakirjan 2) sivulla 16 todetun mukaan ”Terveydenhuollossa on otettu käyttöön potilastietojärjestelmä, joka *mahdollistaa* (kursivointi tässä) alaikäisen kyvykkyyden ja tahdon tietojen huoltajille luovuttamisesta kirjaamisen potilaan ollessa 12-vuotias.” Saman asiakirjan (s. 6) mukaan ”Alaikäiselle annettavan informaation sisältö riippuu siitä, onko hänet arvioitu päätöksykyiseksi hoitamaan asiaansa. Ei-päätöksykyiselle alaikäiselle kerrotaan, että hänen potilastietonsa ovat hänen huoltajiensa saatavissa siihen saakka, kunnes hän täyttää 18 vuotta.” Myös ministeriö on 12.4.2019 antamassaan selvityksessä todennut, että ”tietyn ikärajan jälkeen lapsen kanssa asioivan terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä kypsyysarvio lapsesta.” Tämä ikäraja olisi siis 12 vuotta.

Kun lapselle muun muassa edellä mainittujen kansainvälisten sopimusten perusteella on annettu oikeus päätöksentekoon henkilöään kokevissa asioissa, hänelle on luonnollisesti annettava sellainen informaatio, jonka perusteella hänellä on mahdollista päättää suhtautumisestaan asiaan. Huomattavaa myös on, että kaikenikäisiä potilaita koskevat myös potilaslain potilaiden asemaa yleisesti koskevat periaatteet. Toimintamallin ohjeet eivät silloin myöskään olisi alaikäiselle annettavan informaation osalta sopusoinnussa esimerkiksi potilaslain potilaiden kohtelua ja tiedonsaantia koskevien 3 ja 5 §:n kanssa.

Koska alaikäisen kypsyiden arviointivelvollisuudelle ei ole laissa asetettu mitään ikärajoja, pelkästään ohjeistuksella asetettu ikäraja saattaa suurella todennäköisyydellä johtaa lain virheelliseen soveltamiseen erityisesti tilanteessa, jossa annettu tai annettava ohjeistus ei ole täysin yksiselitteistä. Ministeriö ei myöskään ole esittänyt mitään syytä sille, miksi Omakantaan tarvittaisiin kehitetyn toimintamallin mukainen rajausta, jos potilaslain edellyttämä kypsyysarvio tosiasiallisesti tehdään kaikille alaikäisille. Nyt kehitellyn toimintamallin ilmeisenä vaarana on, että 12-vuotta nuorempien kypsyysarviota ei tosiasiallisesti tehdä. Myös osa THL:n ohjeista ja ministeriön selvityksistä puoltaa tällaista tulkintaa.

4 Terveystietojärjestelmien valmiudesta toimintamallin toteuttamiseen

Asiakastietolain 15 §:n 1 momentin mukaan julkisen terveydenhuollon palvelujen antajan tulee liittyä lain 14 §:ssä tarkoitettujen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi. Yksityisen terveydenhuollon palvelujen antajan tulee liittyä näiden tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi, jos sen potilasasiakirjojen pitkäaikaissäilytys toteutetaan sähköisesti. Ahvenanmaan maakunnan julkisen terveydenhuollon palvelujen antaja voi liittyä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi. Tästä liittymisestä on kuitenkin säädettävä erikseen siten kuin Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 32 §:ssä säädetään.

Kelan verkkosivuilla olevan asiakirjan ”Ketkä liittyvät Kanta-palveluihin, Kanta-liittymisen ohje” mukaan ”liittymä” vastaa käytettävistä potilastietojärjestelmistä ja niiden vaatimuksenmukaisuudesta sekä tekee Kelan Kanta-palveluihin liittymishakemuksen ja sitoumuksen. Kantapalveluihin liittyneiden julkisten ja yksityisten terveydenhuollon yksiköiden käytössä on vähintään kymmeniä erilaisia potilastietojärjestelmiä. Kanta.fi -verkkosivun tiedotteen 15.1.2020 mukaan puolesta asioinnin laajentaminen Omakannassa 10-17-vuotiaisiin edellyttää laajojen muutosten tekemistä potilastietojärjestelmiin kaikkialla Suomessa.

THL:n 13.1.2020 oikeuskanslerinvirastoon toimittamassa toiminnallista määrittelyä koskevassa asiakirjassa (”Alaikäisen tietojen luovuttaminen huoltajille terveydenhuollossa, Toiminnallinen määrittely, THL”, s. 20) todetaan, että

”toteutus tietojärjestelmiin kestää määrittelyiden valmistumisen jälkeen vähintään vuoden ja edellyttää terveydenhuollon organisaatioiden sitoutumista ja rahoitusta järjestelmämuutoksiin. Lisäksi huoltajille luovuttamisen kieltoa tukevien järjestelmäversioiden kehittäminen ja levittäminen terveydenhuoltoon tulee viemään aikaa.”

Saman asiakirjan mukaan, ”kunnes terveydenhuollon potilastietojärjestelmät tukevat huoltajille luovuttamisen kiellon kirjaamista, toimitaan aikaisempien ohjeistusten ja toimintamallien mukaisesti.”

En voi tässä tilanteessa yhtyä siihen ministeriön näkemykseen, että ministeriön valmisteleva, puolesta-asioinnin laajentamista koskeva uusi toimintamalli olisi kauttaaltaan valmis vuonna 2020. Tätä kirjoittaessa jatkuvan Covid-19-epidemian aiheuttamat toimet ja kustannukset tulevat todennäköisesti entisestään hidastamaan ja vaikeuttamaan toimintamallin toimeenpanoa. Tämä merkitsee aikaisemman, potilaslain vastaisen tilan jatkumista.

JOHTOPÄÄTÖKSET JA TOIMENPITEET

Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Säännös edellyttää, että julkisen vallan käyttäjällä tulee aina olla eduskunnan säätämään lakiin palautettavissa oleva toimivaltaperuste.

OIKEUSKANSLERIN VIRASTO

Perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan lailla on säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan.

Potilaslaissa, toisin kuin useissa muissa laeissa, ei ole otettu kantaa siihen, minkä ikäistä alaikäistä voidaan pitää kypsänä käyttämään puhevaltaa itseään koskevassa asiassa. Potilaslaissa ei myöskään ole asetettu ikärajoja velvollisuuteen arvioida alaikäisen kypsyysastetta ja siitä riippuvaa puhevaltaa.

Kuten olen jo edellä mainitussa, 18.12.2018 antamassani päätöksessä todennut, sosiaali- ja terveysministeriöllä ei ole ollut toimivaltaa asettaa Omakanta-järjestelmään lain kanssa ristiriidassa olevia ikärajoja. Asetetuilla ikärajoilla on ollut ja on yksilöiden oikeuksien ja velvollisuuksien perusteisiin sellaiset vaikutukset kuin perustuslain 80 §:ssä tarkoitetaan. Sosiaali- ja terveysministeriön linjauksen mukaisella 10 ikävuoden asettamisella on estetty yli 10 vuotiaiden lasten huoltajien pääsy Omakannassa lastensa terveystietoihin.

Nyt sosiaali- ja terveysministeriö on päättänyt edelleen ilman lakiin perustuvaa oikeutta asettaa edellisen, väliaikaiseksi tarkoitetun ikärajan asemesta Omakantaan pysyväksi tarkoitetun 12 vuoden ikärajan. Ministeriö ei ole ilmoittanut mitään perustetta vielä edellä mainitussa päätöksessäni esitettyjen näkökohtien jälkeenkin valitsemalleen menettelylle, jolla se rajoittaa kansalaisten laissa turvattuja oikeuksia. Myös terveydenhuollon yksiköihin kohdistuvilta vaikutuksiltaan päätös on käytännössä lakiin verrattava. Ministeriön on täytynyt kyseiset ikärajat tehdessään ymmärtää, ettei se ole käyttämillään toimintatavoilla oikeutettu asettamaan lain kanssa ristiriitaisia ikärajoja.

Totean vielä selvyuden vuoksi, että mikäli alaikäisen kypsyyttä ja sen arvioimista koskevien ikärajojen asettaminen Omakannassa katsotaan tarkoituksenmukaiseksi, ikärajat on toteutettava lainsäädännön keinoin ja niiden asettamisesta päättää eduskunta, ei ministeriön johtoryhmä.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä on tehtäviensä suorittamiseen liittyvää harkintavaltaa, jota rajaavat muun muassa ministeriön toimintaan sovellettavan hallintolain (434/2003) hyvän hallinnon perusteet. Hallintolain 6 §:n mukaan viranomaisen on käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Hallintolakiin liittyvän hallituksen esityksen (HE 72/2002 vp) mukaan pykälästä ilmenevä tarkoitussidonnaisuuden periaate sisältää yleisen velvollisuuden käyttää toimivaltaa vain siihen tarkoitukseen, johon se on lain mukaan määritelty tai tarkoitettu käytettäväksi.

Asettaessaan vuosina 2015 ja 2018 Omakanta-järjestelmään 10- ja 12-vuoden ikärajat ilman perustuslain 80 §:n edellyttämää oikeusperustaa sosiaali- ja terveysministeriö on ylittänyt toimi- ja harkintavaltansa.

Valtioneuvoston oikeuskanslerista annetun lain (193/2000) 6 §:n 1 momentissa säädetään, että jos virkamies, julkisyhteisön työntekijä tai muu henkilö julkista tehtävää hoitaessaan on menettänyt lainvastaisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä, oikeuskansleri voi antaa asianomaiselle huomautuksen vastaisen varalle, mikäli hän ei harkitse olevan aiheutta syytteen nostamiseen. Huomautus voidaan antaa myös viranomaiselle tai muulle yhteisölle.

Annan sosiaali- ja terveysministeriölle huomautuksen ministeriön perustuslain 2 §:n 3 momentin vastaisesta menettelystä.

Apulaisoikeuskansleri

Mikko Puumalainen

Vanhempi oikeuskanslerinsihteeri

Outi Kauppila

OIKEUSKANSLERINVIRASTO

KÄYNTIOSOITE Snellmaninkatu 1 A, Helsinki
POSTIOSOITE PL 20, 00023 Valtioneuvosto

PUHELIN 0295 16001
TELEFAKSI 09 160 23975

E-MAIL etunimi.sukunimi@okv.fi
INTERNET www.okv.fi