

30.11.2020

EOAK/1445/2018

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

POTILAASTA OTETTUJEN VALOKUVIEN KÄSITTELY

1 OMA ALOITE

Kantelija arvosteli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) Plastiikkakirurgian klinikan Jorvin yksikön menettelyä muun muassa hänen valokuvaamisessaan.

Kantelun tutkimiseksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira antoi lausuntonsa, johon liittyivät Valviran kirurgian alan pysyvän asiantuntijan, professorin lausunto ja HUS:n selvitykset.

Kantelija antoi lausuntoihin ja selvityksiin vastineensa 20.12 ja 23.12.2016. Hän totesi vastineissaan, että hänestä otettuja valokuvia oli arkistoitu lainvastaisesti, irrallaan ilman logiikkaa eri muodoissa eri paikkoihin:

- 26.7.2012 ottamansa kuvat osastonylilääkäri oli tallentanut Jorvin sairaalan keskustietokoneen suojatulle levyasemalle,
- 13.8.2012 leikkauksessa otetut kuvat oli tallennettu digitaalisina Jorvin sairaalan AV-keskuksessa; tulostettujen kuvien kohtalo on epäselvä,
- 29.8.2012 otetut kuvat olivat digitaalisina Jorvin sairaalan AV-keskuksessa,
- 5.9.2013 otetut kuvat oli tallennettu digitaalisina Jorvin sairaalan AV-keskuksessa + tulostettuina potilasasiakirjakansion välissä,
- 16.1.2014 otetut kuvat oli tallennettu digitaalisina Jorvin sairaalan AV-keskuksessa + tulostettuina potilasasiakirjakansion välissä ja
- 20.3.2014 otetut kuvat oli tallennettu digitaalisina Jorvin sairaalan AV-keskuksessa + tulostettuina potilasasiakirjakansion välissä.

Kantelija totesi edelleen, että hänestä otettujen valokuvien käsittely ja arkistointi eivät täyttäneet lakisääteisiä vaatimuksia. Hänen mukaansa kaikki kuvat olivat digitaalisessa eli sähköisessä muodossa, mutta niitä ei ollut tallennettu potilasrekisteriin kuuluvaan tietojärjestelmään. Näin ollen ne eivät olleet käytettävissä oleva, eheä osa hänen potilastietojaan eikä kuvista myöskään ollut saatavissa lain edellyttämiä lokitietoja. Valokuvia oli siis voitu ja voidaan edelleen katsella, kopioida ja tulostaa jälkiä jättämättä.

Annoin 28.12.2016 kanteluun päätökseni (dnro 3892/4/15).

Totesin, että minulla ei ollut laillisuusvalvojana syytä kyseenalaistaa lääketieteellisissä asiantuntijalausunnoissa esitettyä käsitystä, jonka mukaan valokuvien ottaminen ennen ja jälkeen leikkauksen sekä seurantakäynneillä on oleellinen osa plastiikkakirurgisen potilaan hoitoa sekä potilaan ja lääkärin oikeusturvaa. Kantelijan rintojen valokuvaaminen oli siten hoidon suunnittelun ja seurannan kannalta asianmukaista ja perusteltua.

Käsitykseni oli, ettei kantelijan potilaslain 5 §:n mukainen tiedonsaanti-oikeus toteutunut parhaalla mahdollisella tavalla hänen hoidossaan. Hänelle ei todennäköisesti kerrottu riittävän selkeästi valokuvaamisen tarkoitusta tai merkitystä hänen hoidossaan. Tämän vuoksi hän koki, että hän ei saanut riittävästi tietoa hoidostaan tai pystynyt vaikuttamaan hoitoaan koskeviin päätöksiin siten, että hänelle olisi syntynyt kuva hänen kanssaan yhteisymmärryksessä toteutetusta hoidosta. Kantelijan kanssa olisi tullut keskustella tapahtunutta yksityiskohtaisemmin hoidon yksityiskohdista ja siihen liittyvien toimenpiteiden, kuten valokuvaamisen merkityksestä. Potilaslain 6 §:stä johtuu, että kantelijan valokuvaamiseen olisi tullut saada hänen tietoinen suostumuksensa. Kantelijalla oli ollut myös oikeus kieltäytyä valokuvaamisesta.

Totesin, että potilasasiakirja-asetuksen 2 §:n perusteella potilaasta otetut valokuvat kuuluvat potilasasiakirjoihin.

Katsoin, että kantelijan potilaskertomukseen olisi tullut tehdä selkeät merkinnät valokuvien ottamisesta yksityiskohtaisine perusteluineen, vaikka potilaan valokuvaaminen osana plastiikkakirurgista hoitoprosessia onkin yleinen hoitokäytäntö. Potilasasiakirjoihin tulee merkitä myös potilaan antama tietoinen suostumus valokuvaamiseen tai siitä kieltäytyminen.

Valviran tavoin pidin asianmukaisena menettelynä sairaalan välineistön ja henkilökunnan, ensisijaisesti valokuvaajan, käyttämistä potilaan hoitoon liittyvien valokuvien ottamisessa. Totesin tällaisen menettelyn turvaavan parhaiten potilaan oikeutta salassa pidettävien henkilötietojensa suojaan. Katsoin, että osastonylilääkäri menetteli virheellisesti käyttäessään 26.7.2012 omaa kameraansa kantelijan kuvaamiseen.

Totesin vielä erikseen selvittäväni kantelijasta otettujen valokuvien käsittelyä, tallentamista ja arkistointia koskevien käytäntöjen asian- ja lainmukaisuuden sairaanhoitopiirissä.

Päätökseni mukaisesti ja perustuslain 111 §:n 1 momenttiin viitaten sairaanhoitopiiriä pyydettiin toimittamaan lausunto ja selvitys kantelijasta otettujen valokuvien käsittelystä, tallentamisesta ja arkistoinnista. Lisäksi sairaanhoitopiiriä pyydettiin ilmoittamaan, oliko se antanut henkilökunnalleen ohjeita menettelytavoista potilaan valokuvaamisessa sekä valokuvien käsittelystä, tallentamisesta ja arkistoinnista. Sairanhoitopiiriä pyydettiin liittämään mahdollisesti annetut ohjeet lausuntoon ja selvitykseen.

2 SELVITYS

HUS toimitti minulle seuraavan selvityksen:

- 1) HUS:n vs. hallintojohtajan lausunnon 8.5.2018,
- 2) HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosityksikön hallinnollisen ylilääkärin selvityksen 4.5.2018 ja,
- 3) plastiikkakirurgian linjajohtajan, vastaavan ylilääkärin selvityksen 3.5.2018 sekä
- 4) potilaille lähetettävän tiedotteen valokuvauksesta Plastiikkakirurgian klinikassa ja
- 5) kopion valokuvausohjeesta vuodelta 2006.

Kantelija antoi lausuntoon ja selvityksiin vastineensa 5.11.2018 ja täydensi sitä 6.11.2018 sekä toimitti sen jälkeen vielä lisäkirjeitä.

Kantelija totesi, että hänestä otetut valokuvat oli tallennettu sähköisestä potilastietojärjestelmästä irrallaan lokittamattomille levyasemille. Näin ollen valokuvat eivät olleet eheä, käytettävissä ja saatavissa oleva osa hänen potilastietojaan. HUS ei ollut ryhtynyt korjaaviin toimenpiteisiin asiassa eikä se ollut antanut siinä oikeusasiamiehelle riittävää selvitystä. Hänestä otetut valokuvat olivat edelleen tallennettuina siten, ettei niistä ollut saatavissa lokitietoja eivätkä ne olleet osa sähköistä potilaskertomusta, saati HUS:n virallista potilasrekisteriä. Kantelijan mukaan kyse oli vuosia jatkuneesta ja laajaa potilasjoukkoa koskeneesta toimintatavasta.

Pyysin kantelijan vastineen ja lisäkirjeiden vuoksi lisälausunnon ja lisäselvityksen sairaanhoitopiiriltä.

HUS toimitti minulle:

- 1) hallintoylilääkärin lisälausunnon 25.3.2019,
- 2) hallinnollisen ylilääkärin lisäselvityksen 22.3.2019,
- 3) linjajohtajan lisäselvityksen 21.3.2019 ja
- 4) osastonylilääkärin lisäselvityksen 22.3.2019.

Käytettävissäni oli myös Etelä-Suomen syyttäjälueen aluesyyttäjän 30.4.2020 tekemä päätös esitutkinnan lopettamisesta.

Käytettävissäni olivat niin ikään Valviran yli-insinöörin 21.7.2020 sekä HUS:n tietosuojavastaavan 13.8.2020 ja 7.9., 8.9. ja 14.9.2020 antamat selvitykset.

2.1 HUS:n selvitys

Linjajohtajan selvitys

Plastiikkakirurgian linjajohtaja toteaa, että tapahtuma-aikaan valokuvia ei vielä tallennettu sähköiseen potilasarkistoon. Hänen mukaansa valokuvat ovat nyt arkistoituina HUS:n verkkopalvelimen suojatussa arkistossa, jolle on rajattu pääsy.

Linjajohtaja toteaa, että valokuvaamisen lupamenettelyistä neuvoteltiin hallintoylilääkärin kanssa keväällä 2017. Näiden neuvotteluiden perusteella laadittiin ohjeistus potilaiden valokuvauksesta. Ohjeistus lähetetään kaikille potilaille, jotka tulevat hoitoon HYKS plastiikkakirurgian linjalle.

Linjajohtajan mukaan hän kertoi valokuvaamisen säännöistä plastiikkakirurgian lääkäreille hallintokokouksessa. Yleisenä sääntönä ilmoitettiin, että valokuvaaminen ei ole sallittu omilla kameroilla ja että valokuvata saa ainoastaan HUS:n kameroilla ja mieluiten valokuvaajan toimesta. Potilaiden valokuvat tallennetaan sähköiseen sairauskertomusjärjestelmään. Hän toteaa lähettäneensä potilasohjeistuksen sähköpostitse kaikille plastiikkakirurgian linjan erikoislääkäreille, erikoistuville sekä hammaslääkäreille 21.6.2017.

Ohjeet potilaiden valokuvaamisesta

HUS liitti selvitykseensä kaksi ohjetta potilaiden valokuvaamisesta.

Potilaille lähetettävä tiedote valokuvauksesta Plastiikkakirurgian klinikassa on sisällöltään seuraava:

"Valokuvia, joita tarvitaan taudin diagnostisoinnissa eli taudinmäärittämisessä, hoidon, leikkaustuloksen ja paranemisen seurannassa ja dokumentoinnissa sairaskertomuksen liitteenä kutsutaan kliinisiksi valokuviksi.

Plastiikkakirurgiassa kliiniset valokuvat täydentävät röntgen- ja laboratoriotutkimuksia hyvän hoitokäytännön mukaisesti. Suoraan potilashoitoon liittyvästä kuvaamisesta vastaa HUS:n kliinisen valokuvauksen yksikön henkilökunta. Valokuvat ovat röntgenkuviin verrattavaa potilastietoa, jota koskevat aivan samat salassapito- ja tiedonvälitysmääräykset kuin muutakin potilastietoa.

Lääkärin tai muun hoitohenkilökuntaan kuuluvan itse ottama potilas kuva hoitotilanteessa on myös röntgenkuviin verrattavaa potilastietoa, jota koskevat aivan samat salassapito- ja tiedonvälitysmääräykset kuin muutakin potilastietoa. Sinulla on oikeus kieltäytyä kliinisestä valokuvauksesta. Kieltäytymisesi kliinisten valokuvien ottamiseen ei vaikuta millään tavalla myöhempään hoitoosi. Jos kieltäydyt kliinisestä valokuvauksesta, ilmoita siitä hoitavalle lääkärillesi, niin kieltosi merkitään potilasasiakirjaasi."

Jorvin sairaalan leikkaussalin osastonhoitajan 27.11.2006 päiväämässä ohjeessa potilaan valokuvaamisesta leikkausosastolla todetaan seuraavaa:

"Tästä päivästä lukien lähetetään tulostettavaksi vain sellaiset kuvaukset, joissa on toimittu ohjeen mukaan eli täytetään kuvauksen tilauslomake sekä potilaan allekirjoittama lomake, lupa kuvien käytöstä. Ilman näitä kuvia ei voi tulostaa. Mikäli potilas ei esim. nukutuksen johdosta

voi suostumusta antaa, kuvat tulostetaan jälkikäteen, kun potilas on kykenevä allekirjoitukseen.”

Lisälausunto ja lisäselvitykset

HUS:n toimittamissa lisälausunnossa ja lisäselvityksissä viitattiin asiassa aikaisemmin annettuihin lausuntoihin ja selvityksiin, ja todettiin, ettei niihin ole lisättävää.

2.2 HUS:n tietosuojavastaavan selvitykset

Tietosuojavastaavan mukaan plastiikkakirurgisten potilaiden valokuvat ovat kahdessa paikassa: 1) radiologian PACS-järjestelmässä, jossa on ollut aina käyttölokin kirjoitus sekä 2) kliinisen valokuvauksen yksikön omassa levytilassa, joka on osa HUS Tietohallinnon ylläpitämää levyjärjestelmää.

Kohdan 2 osalta on myös käytössä levyjärjestelmän oma lokin kirjoitus kesäkuusta 2017 alkaen.

Kohdan 2 osalta käyttöoikeudet on erittäin tarkasti rajattu: ne ovat vain 11 valokuvaajalla (HUS:n henkilökuntamäärä noin 26 500) ja käyttöoikeudet on vielä tarkemmin rajattu seuraavasti:

1. Meilahti => pääsy vain niillä kliinisen valokuvauksen henkilöillä, jotka ottavat Meilahden sairaalassa valokuvia.
2. Jorvi => pääsy vain niillä kliinisen valokuvauksen henkilöillä, jotka ottavat Jorvin sairaalassa valokuvia.
3. Kirurginen sairaala => pääsy vain niillä kliinisen valokuvauksen henkilöillä, jotka ottavat Kirurgisessa sairaalassa valokuvia.

Tietosuojavastaavan mukaan sama valokuva on siis sekä PACS-järjestelmässä että kliinisen valokuvauksen yksikön omassa levyalueessa elokuusta 2017 alkaen. Elokuuta 2017 vanhemmat valokuvat ovat vain valokuvausyksikön levyalueella.

Vanhojen ennen elokuuta 2017 muodostuneiden kuvien siirto PACSiin on erittäin työlästä, koska PACSiin pitäisi perustaa jälkikäteen jokaisesta kuvasta tutkimuslähete sekä palvelutapahtuma, joihin kuva liittyy, ennen kuin kuvia voidaan siirtää PACSiin.

Tietosuojavastaava toteaa, että kaikkia valokuvia ei voida tallentaa PACS-järjestelmään, vaan ne on pidettävä erillään potilaskertomusjärjestelmästä. Jos on kyse alaikäiseen kohdistuneesta seksuaali- tai väkivaltarikoksen selvittämisestä poliisin virka-apupyynnön perusteella, kertynyt aineisto on pidettävä potilaskertomuksesta erillään lain (1009/2008) mukaisesti.

Tietosuojavastaava toteaa, että AV-keskuksella oli siis aikaisemmin täysin oma palvelin, johon paikalliset yhteydet olivat vain AV-keskuksen työntekijöiden työasemilta. Tämä ratkaisu oli hyvin tehokkaasti eristetty koko muusta HUS:n toiminnasta. Se toteutti hyvin tietosuojaa.

Ongelma kuitenkin oli, että automaattisten varmistusten toteuttaminen oli hankalaa täysin erilliselle palvelinkoneelle. Myöskään lokin kirjoitusta ei voitu toteuttaa järkevästi.

Tämän vuoksi valokuvia varten perustettiin HUS:n yleisestä levyjärjestelmästä oma ympäristö AV-keskusta varten. Tässä ympäristössä

- valokuvat siirrettiin tähän uuteen alustaan,
- käyttöoikeudet on edelleen tiukasti rajattu,
- yleisessä levyjärjestelmässä toimii automaattinen varmuuskopiointi ja
- yleisessä levyjärjestelmässä on valmiina ominaisuutena lokin kirjoitus.

Vaikka kysymyksessä olisi esimerkiksi vuonna 2015 otettu valokuva, se on tietosuojavastaavan mukaan nyt HUSNAS-levyjärjestelmässä, jossa on lokin kirjoitus päällä. HUS kliinisen valokuvauksen yksikön oma levytila on sama kuin HUSNAS-levyjärjestelmä. Itse asiassa on selkeämpää puhua HUS Tietohallinnon ylläpitämästä levyjärjestelmästä.

Tietosuojavastaava toteaa, että kantelijan ja muidenkin plastiikkakirurgisten potilaiden valokuvat on siirretty levyjärjestelmään vuonna 2017, kun kliinisen valokuvauksen yksikön oma erillispalvelin poistettiin käytöstä. Kantelija saa lokitiedot omista kuvistaan, jos hänen kuviin on käsitelty siirron jälkeen. Asiakastietolain 18 §:n mukaisesti asiakkaalla on oikeus saada lokitiedot pääsääntöisesti kahdelta viime vuodelta.

2.3 Valviran yli-insinöörin selvitys

Yli-insinööri pyysi 12.4.2019 hallintoylilääkäriltä sähköpostitse vaaratilanneilmoitusta tai vapaamuotoista ilmoitusta Lännen Mediassa 12.4.2019 olleen kirjoituksen vuoksi.

HUS:n hallinnollinen ylilääkäri totesi ilmoituksessaan Valviralle 26.4.2019 seuraavaa:

”Lännen Median kirjoitus ei ole saatavilla, mutta hallintoylilääkäriltä saadun tiedon mukaan kirjoitus liittyi ilmeisesti Aamulehdessä julkaistuun juttuun HUS:n potilastietojen säilyttämisestä vastoin lakia. Lehtitikkelin perusteella ei selviä, mitä tapahtumaa kirjoitus koskee, mutta näyttää siltä, että kyse on plastiikkakirurgisten potilaiden valokuvien säilyttäminen sähköisten potilasasiakirjojen ulkopuolella ennen vuotta 2017. Tämän vuoksi kuvien mahdollisesta katsomisesta ei ole muodostunut lokitietoa. Kysymyksessä ei ole potilastietojärjestelmän häiriö, joten vaaratilanneilmoitusta ei ole tehty. Nykyisin kuvat tallennetaan XDS-arkistoon tai PACS-kuvantamisohjelmaan ja kuvien katsominen tuottaa lokitiedon.”

Yli-insinöörin selvityksen mukaan tietojärjestelmien valvonnan näkökulmasta asian käsittely päätettiin tuohon, koska menettely oli korjattu asianmukaiseksi. Terveystieteiden laitelainsäädännön (629/2010) tai

asiakastietolain (159/2007) vaaratilanne-/poikkeamailmoitusmenettelyyn ei liity päätöstä, vaan tapauksen käsittely suljetaan saatujen selvitysten tai korjausten jälkeen.

2.4 Aluesyyttäjän päätös esitutinnan lopettamisesta

Kantelija teki 9.5.2019 Helsingin poliisilaitokselle tutkintapyynnön HUS:n virkamiesten menettelystä potilasasiakirjojen suojaamisessa ja lokittamisessa. Tutkinnanjohtaja esitti 23.1.2020, että esitutkinta asiassa lopetetaan esitutkintalain 3 luvun 10 §:n 1 momentin nojalla, koska syyttäjä tulisi jättämään syytteen nostamatta oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetun lain 1 luvun 7 §:n 1 kohdan mukaisella vähäisyyssperusteella.

Aluesyyttäjä päätti 30.4.2020, että esitutkinta lopetetaan. Hän hyväksyi tutkinnanjohtajan esityksen esitutinnan lopettamisesta perustelluineen. Päätöksen mukaan kantelija on asiassa asianomistajana, mutta päätös kattaa koko sairaanhoitopiirissä olleen, lainvastaiseksi epäillyn käytännön.

Päätöksen perusteluissa kohdassa ”Epäilty rikos ja sovellettava rangaistussäännös” todetaan seuraavaa.

Kyse on ollut siitä, että hoitotoimenpiteistä otetut, potilasasiakirjoiksi luokitellut valokuvat eivät olleet ns. lokitettuna asianmukaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (asiakastietolaki) 5 §:n mukaan palvelujen antajan tulee kerätä asiakasrekisterikohtaisesti kaikista asiakastietojen käytöstä ja jokaisesta asiakastietojen luovutuksesta seuranta varten lokitiedot lokirekisteriin.

HUS:n arkistotoimen päällikön ja tietosuojavastaavan mukaan asianomistajan valokuvat oli tuolloin arkistoitu kahdella tavalla: digitaalisesti Jorvin sairaalan AV-keskuksen tallennusjärjestelmään ja paperivedoksina hoitavaan yksikköön. Niitä ei ollut arkistoitu ns. PACS-järjestelmään, joka on jo tuolloin ollut järjestetty sähköistä asiointia koskevan lainsäädännön mukaisesti ja se on sairaanhoitopiirissä käytössä ollut sähköinen arkisto.

Kyseisessä sairaalan omassa tallennustilassa ei ollut lain vaatimaa lokitusjärjestelmää, eivätkä siis potilasasiakirjojen tarkastelukerrat tai tarkastelijat olleet sähköisesti todennettuina sähköiseen arkistoon. Tämä tarkoittaa sitä, että asianomistaja tai muutkaan potilaat eivät voineet saada tietoja, ketkä olivat tarkastelleet tietoja ja milloin niitä oli tarkasteltu sinä aikana, kun kuvat olivat erillisessä AV-tallennusjärjestelmässä.

Vähäisemmässä määrin asiassa on ollut kyse siitä, että kuvattu järjestely rikkoo mahdollisesti potilasasiakirjoista

annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 2 §:n 3 momenttia, jonka mukaan arkistointipalveluun tallennettavien sähköisten potilasasiakirjojen tulee muodostaa ehyt asiakirjakokonaisuus yksilöityjen palvelutapahtuma- ja palvelukokonaisuustunnisteen avulla. Tässä tapauksessa osa asianomistajan kuvista on ollut säilytyksessä verkkolevyasemalla ja AV-keskuksessa erillään potilasasiakirjoista, minkä on voitu epäillä johtaneen potilasasiakirja-aineiston pirstoutumiseen virkatoiminnassa noudatettavan säännöksen vastaisesti.

HUS:n lääkärit, hoitajat, tietosuojavastaava ym. ovat palvelussuhteessa sairaanhoitopiirin kuntayhtymään. Tästä seuraa se, että he ovat lähtökohtaisesti rikoslain 40 luvun 11 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettuja virkamiehiä. Rikoslain 40 luvun 9 §:n 1 momentin mukaiseen virkavelvollisuuden rikkomiseen syyllistytään, jos virkamies virkaansa toimittaessaan tahallaan tai muulla edellä rikoslain 40 luvussa tai rikoslain 11 luvun 9 a §:ssä säädetyllä tavalla rikkoo virkatoiminnassa noudatettaviin säännöksiin tai määräyksiin perustuvan virkavelvollisuutensa, eikä teko huomioon ottaen sen haitallisuus ja vahingollisuus ja muut tekoon liittyvät seikat ole kokonaisuutena arvostellen vähäinen.

Tästä seuraa, että HUS:n virkamiehiä on lähtökohtaisesti syytä epäillä siitä, että he ovat virkatoiminnassaan rikkoneet asianomistajan kuvien käsittelyyn liittyvän virkavelvollisuutensa, joka perustuu virkatoiminnassa noudatettaviin säännöksiin ja määräyksiin. Tämän seurauksena asianomistaja ei voinut täysimääräisesti toteuttaa tarkastusoikeuttaan, joka on erottamaton osa hänen tietosuojaoikeuksiaan.

HUS:n virkamiesten menettelyn vuoksi asiassa ei voitu valvoa lain edellyttämällä tavalla lokitietojen säilyttämistä ja oikea-aikaista hävittämistä. HUS:n virkamiesten menettelyn vuoksi asianomistajan tarkastusoikeus ei ole toteutunut, joten hän ei ole voinut valvoa henkilötietojensa asia- ja muuta käyttä.

Asiaan sovellettavista oikeusohjeista ei ole löydettävissä tukea sellaiselle tulkinnalle ja järjestelylle, jossa tarkastusoikeuden loukkaaminen olisi puolustettavissa intiimien potilasasiakirjatietojen sinänsä ymmärrettävästä erityissuojaamisintressistä nousevilla julkishallinnon sisäisillä tarpeilla.

Näin ollen HUS:n virkamiehiä, johtajaylilääkäreitä, ylilääkäreitä, plastiikkakirurgian linjajohtajaa sekä plastiikkakirurgian osastonylilääkäreitä on lähtökohtaisesti ollut syytä

epäillä tahallista virkavelvollisuuden rikkomisesta asiassa.

Perusteluiden kohdassa ”Epäilty tietosuojarikos” todetaan seuraavaa.

Lokitietojärjestelmän puuttuminen on aiheuttanut poliisissa tarpeen selvittää menettelyn lainmukaisuutta myös tietosuojan kannalta. Poliisilla on ollut tämän asian arvioimisessa käytössään tietosuojavaltuutetun 12.1.2018 antama lausunto Lounais-Suomen poliisilaitoksen poliisiaseaman komisariolle asiassa 5650/R/47874/17. Lausunnon kohteena oli Tampereen yliopistollisen sairaalan (TAYS) potilastietojen tallentaminen ja säilyttäminen ns. P-aseamalla sekä menettelyn arviointi henkilötietojen käsittelyä koskevien säännösten valossa. Asian 5650/R/47874/17 seikastolla on tiettyä yhtenevyyttä tämän rajoitusesityksen kohteena olevaan pääasiaan ennen muuta siten, että potilastietoja oli säilytetty lokittamattomalla P-aseamalla.

Tietosuojavaltuutetun mukaan velvollisuus lokittaa on ollut voimassa viimeistään 1.9.2014 alkaen. TAYS:n menettely saattoi tulla arvioitavaksi henkilötietolain 48 §:n 2 momentin 3 kohdan nojalla henkilörekisteririkkomuksena. Se, voiko lokittamisvelvollisuuden laiminlyönti saada aikaan rangaistusvastuun henkilörekisteririkkomusta koskeneiden henkilötietolain säännösten kautta, jää epäselväksi tietosuojavaltuutetun lausunnossa. Henkilötietolaki kumottiin 1.1.2019 voimaan tulleella tietosuojalalla.

Henkilötietolain kumoaminen ei muuttanut olennaisesti oikeustilaa, sillä tietosuojarikosta käsittelevään rikoslain 38 luvun 9 §:n 2 momenttiin sisältyy säännös, jonka mukaan tietosuojarikokseen syyllistyy myös se, joka tahallaan tai törkeästi huolimattomuudesta toimii vastoin sitä, mitä henkilötietolainsäädännössä on säädetty henkilötietojen käsittelyn turvallisuudesta. Oikeuskirjallisuudessa on tältä osin puhuttu ns. tietoturvaloukkauksesta. Asiassa on näin ollen arvioitava sitä, voisiko asiakastietolain 5 §:n lokittamista koskeva säännös olla henkilötietojen turvallista käsittelyä koskeva oikeusohje, johon liittyy rangaistusuhka ns. tietoturvaloukkausta koskevan tietosuojarikoksen tunnusmerkistön kautta.

Oikeuskirjallisuudessa on katsottu, että ns. erityisten henkilötietoryhmien osalta yleinen tietosuoja-asetus velvoittaa perustamaan erityisiä henkilötietoryhmiä koskevia suojaustoimia. Tällaisia toimenpiteitä ovat tietosuojalain 6 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaiset toimenpiteet, joilla on jälkeinpäin mahdollista varmistaa ja todentaa, kenen toimesta henkilötietoja on tallennettu, muutettu ja siirretty. Lokittaminen on tällainen toimenpide.

Hyvän hallinnon näkökulmasta AV-keskuksen menettely voi tässä tapauksessa näyttäytyä arvostelulle alttiilta. Siinänsä verkkolevyasema on selvitettyjen suojaustoimenpiteidensä ansiosta rinnastunut turvallisuudessaan fyysiseen potilasarkistoon. Asiassa ei ole ilmennyt mitään seikkoja, joiden perusteella voitaisiin perustellusti epäillä, että asianomistajan tai muiden potilaiden tietoja olisi tosiasiallisesti käytetty epäasiallisesti. Tiedot ovat olleet lokituselementin puuttumisesta huolimatta tavallista tietoturvasemmin säilytettynä sairaalan paikallisessa AV-järjestelmässä. Korostettu tietoturva oli ylipäätään se seikka, jonka vuoksi tiedot oli haluttu erottaa muusta potilasarkistomateriaalista.

Ottaen kuitenkin huomioon yllä esitetyt näkökohdat lokitusvelvollisuudesta ja sen tarkoituksesta parantaa tietoturvallista rekisterin käyttöä ja ylläpitoa, esitutinnan tässä vaiheessa voidaan esittää perustellusti epäily tietosuojarikoksesta.

Perusteluiden kohdassa ”Vähäisyysperusteet” todetaan seuraavaa.

HUS:n tietosuojavastaavan selvityksen mukaan AV-keskuksen tallennusjärjestelmään, jossa kuvat olivat, oli pääsy ainoastaan AV-keskuksen henkilökunnalla. HUS:n tietosuojavastaavan mukaan kuvia ei ollut arkistoitu mihinkään muuhun järjestelmään. Plastiikkakirurgian osastonylilääkäri oli tietosuojavastaavan mukaan päätenyt tähän ratkaisuun maksimoidakseen kuviin liittyvän tietosuojan. Selvityksessään ja lausunnossaan osastonylilääkäri oli kertonut, että hänen omalla kamerallaan 26.7.2012 otamat kuvat oli tallennettu sairaalan keskustietokoneen suojatulle levyasemalle.

HUS:n vastaavan ylilääkärin, plastiikkakirurgian linjajohtajan selvityksen mukaan valokuvat oli arkistoitu HUS:n verkkopalvelimen suojattuun arkistoon. Asianomistajan mukaan suojatulle verkkolevyasemalle tallennettujen kuvien tarkan sijainnin tietää vain osastonylilääkäri. Asiassa saatu selvitys viittaa siihen, että menettely ei ole saattanut vaaraan asianomistajan yksityisyyden suojaa ja HUS:n virkamiesten menettely on alustavasti arvioiden estänyt asianomistajan kuvien päätyksen urkinnan kohteeksi rajamalla kuviin käsiksi pääsevien joukon mahdollisimman pieneksi. Osastonylilääkärin mukaan HUS:ssä odotettiin uuden tietoturvasemman käyttöönottoa.

HUS:n hallinnollisen ylilääkärin selvityksen mukaan keskustietokoneen levyasema tarkoittaa AV-keskuksen tallennustilaa. AV-keskuksella on ollut käytössään potilasvalokuvien säilytykseen tarkoitettu oma paikallinen NAS-levyasema, joka on ollut kytketty AV-keskuksen paikalliseen

tietoverkkoon. Levyjärjestelmään pääsy on edellyttänyt erikseen myönnettyjä käyttäjätunnuksia. Käytännössä pääsy kuviin on ollut vain niillä AV-keskuksen henkilökuntaan kuuluvilla, jotka ottavat kliinisiä potilaskuvia. Kuviin pääsy on edellyttänyt myös AV-keskuksen omaan paikalliseen verkkoon kytkettyä työasemaa.

Nyt käytössä oleva valokuvien arkistoinnin toteutus HUS:n levyjärjestelmässä AV-keskuksessa otettiin käyttöön tammikuussa 2017. Tähän AV-keskuksen levyjakoon on pääsy vain kliinisen valokuvauksen yksiköllä. Yksikössä työskentelee yhteensä 12 henkilöä (jaottelu Meilahti, Jorvi, Kirurginen sairaala), joista 11 henkilöä pääsee levyjakoon. Kaikki ottavat potilaskuvia. Kenelläkään muulla ei ole pääsyä tallennustilaan.

Asiassa voidaan näin ollen pitää selvitettyinä, että kuviin on ollut pääsy ainoastaan hyvin rajoitetulla joukolla HUS:n työntekijöitä. Käyttäjätunnushallinnon kautta voidaan kontrolloida kuvien saavutettavuutta. AV-keskuksen levyjärjestelmään toteutettu arkistointi on ollut ylilääkärin mukaan plastiikkakirurgisten potilaiden yksityisyyttä turvaava toimenpide. Tässä puutteena on ollut ylilääkärin mukaan se, että käyttölokin kirjoitus on puuttunut AV-keskuksen levytilasta. Jos taas valokuvat olisi tallennettu alun perin PACS-järjestelmään (mikä olisi ollut mahdollista), lokin kirjoitus olisi ollut kunnossa jo vuodesta 2000, mutta silloin kyseiset valokuvat olisivat olleet saatavilla samoilla käyttöoikeuksilla kuin kaikki potilaan röntgenkuvat.

On selvää, että HUS:n virkavelvollisten tarkoituksena kuvien erilleen tallentamiseen on ollut pyrkimys estää arkaluonteisten potilastietojen urkinta. HUS:n AV-keskuksen verkkolevylle tallennetut kuvat eräänlaisena arkistona muodostavat kokonaisuuden, joka rinnastuu saavutettavuudessaan paperisiin potilasasiakirjoihin. Paperisia potilasarkistoja ei koske lokitusvelvollisuus.

Asiassa ei ole saatu selvitystä siitä, että asianomistajan yksityisyys olisi vaarantunut HUS:n menettelyn vuoksi. AV-keskuksen verkkolevyratkaisun vuoksi potilasasiakirjat ovat tietenkin pirstoutuneet, eikä asianomistajan tarkastusoikeus ja mahdollisuus valvoa henkilötietojensa käyttöä ole täysimääräisesti toteutunut, koska asiakirjoja ei ollut lokitettu. Asianomistajan tarkastusoikeus omiin tietoihinsa ei kuitenkaan ole estynyt kokonaan ja täydellisesti, vaan lähinnä lokitietojen osalta. Asiassa ei ole myöskään saatu konkreettista selvitystä siitä, että pirstoutuminen olisi vaarantanut potilasasiakirjojen käytön tarkoituksen. Tästä seuraa, että HUS:n virkamiesten epäiltyä virkarikosta voidaan pitää lajityypissään varsin vähäisenä, kun otetaan huomioon teon haitallisuus ja epäiltyjen syyllisyys.

Ylilääkärin selvityksen mukaan PACS-järjestelmään toteutettiin kesällä 2017 riittävät suojaustoimenpiteet arkaluonteisille valokuville. Tämän seurauksena AV-keskuksen levyjärjestelmämenettely lopetettiin. Ylilääkärin mukaan PACS-järjestelmään on toteutettu plastiikkakirurgisten valokuvien arkistointia varten lisäominaisuus (erityissuojaus), jolla arkaluonteiset kuvat on voitu suojata käyttäjäkohtaisesti vain plastiikkakirurgisen henkilökunnan saataville PACS-järjestelmässä. Erityissuojaus saatiin käyttöön kesäkuussa 2017, josta lähtien myös intiimit kuvat on tallennettu PACS-järjestelmään.

Asiassa voidaan pitää lähtökohtaisesti selvitetynä, että lainvastainen tila HUS:ssä on korjattu ja arkaluonteiset kuvat ovat lokitetussa järjestelmässä. Rikosprosessi ei ole tästäkään näkökulmasta tarkoituksenmukainen, koska prosessia ei tarvita laillisen oikeustilan osoittamiseksi tai laittoman asiantilan korjaamiseksi.

Lisäksi kun otetaan huomioon epäillyn teon vähäinen haitallisuus, sen ilmentämä syyllisyys ja se, mitä epäillyn teon vaikuttamista voidaan saatuun selvitykseen tukeutumalla perustellusti olettaa, tällaisesta tahallisesta virkavelvollisuuden rikkomisesta seuraisi vallitsevan rangaistuskäytännön mukaisesti korkeintaan lievä sakkorangaistus.

Yllä olevat perustelut soveltuvat myös mahdolliseen tietosuojarikosepäilyyn. Aiemmin esitetyn mukaisesti tietoja oli säilytetty todellisuudessa potilaan yksityisyyttä paljon turvallisemmin kuin että ne olisi heti tallennettu silloiseen PACS-järjestelmään, jossa lokitusjärjestelmä on ollut olemassa, mutta johon on ollut pääsy rajoittamattomalla määrällä terveydenhuollon henkilöstöä. Vaikka lokitusjärjestelmä edesauttaa tietoturvalista rekisterinpitoa ja sen puuttuminen näin ollen muodollisesti heikentää tietoturvaa, tässä tapauksessa ei ole näin tosiasiallisesti käynyt. Tosiasiassa tietoturva on ollut parempaa kuin vaihtoehdoisella tavalla järjestettynä. Toki ideaali ja kaikin puolin lainmukainen rekisterinpito olisi vaatinut sekä lokitusjärjestelmää että rajatumpaa pääsyä tietoihin. Tämä ei kuitenkaan ole ollut teknisistä ja käytännön seikoista johtuen mahdollista tuohon aikaan.

Aluesyyttäjä toteaa päätöksensä seuraavaa.

Rikosoikeudellinen järjestelmä perustuu yksilölliseen rikosvastuuseen ja yksilön tahalliseen tai tietyissä rikoksissa huolimattomaan rikoksen tunnusmerkistön mukaiseen menettelyyn. Tässä tapauksessa epäiltyjen henkilöiden tosiasialliset toimintamahdollisuudet ovat olleet rajoitetut, ja virkansa puolesta heidän on ollut pakko järjestää

potilasasiakirjat jollakin parhaaksi katsomallaan tavalla. Yksittäinen virkamies ei ole juurikaan voinut vaikuttaa järjestelmätasolla oleviin teknisiin rekisterinpitomahdollisuuksiin. Epäillyt virkavelvolliset ovat joutuneet valitsemaan kahden yhtä lailla huonon vaihtoehdon väliltä. Vaikka HUS:llä organisaationa on ollut tietysti velvollisuus järjestää potilastiedot lainmukaisella tavalla, yksittäisen virkamiehen rikosoikeudellinen syyllisyys voin näissä olosuhteissa olla vain hyvin vähäistä.

Näin ollen vaikka epäilystä teosta saataisiin esitutkinnaissa syytteen nostamiseen riittävä selvitys, jättäisin syytteen nostamatta tutkinnanjohtajan esittämällä perusteilla. Epäilystä rikoksesta ei odotettavissa ankarampaa rangaistusta kuin sakko, ja sitä on sen haitallisuus tai siitä ilmenevä tekijän syyllisyys huomioon ottaen pidettävä kokonaisuutena arvostellen vähäisenä.

Myöskään tärkeä yleinen etu tai yksityinen etu ei vaadi syytteen nostamista. Asiaa on selvitetty esitutkinnaissa vakavasti eri toimenpitein ja saatua selvitystä on voitu arvioida epäillyn teon luonteen ja vakavuuden vaatimalla syvyydellä ja tarkkuudella siten, että on voitu perustellusti päätyä esitettyyn lopputulemaan. Asianomistajalle ei ole aiheutunut tosiasiallisesti mitään vahinkoa tai sen vaaraa. Yleinen etukaan ei vaadi rikosoikeudellisia toimenpiteitä tässä asiassa. Lainvastainen asiantila on korjattu ja kyseinen menettely on ollut muiden lainvalvojen, ainakin eduskunnan oikeusasiamiehen ja Valviran tarkastettavana. Jos jotain huomautettavaa HUS:n toiminnasta organisaationa tai sen yksittäisten virkamiesten osalta on ollut, riittävää olisi, että oikeusasiamies antaa asiassa huomautuksen tai käsityksen taikka kiinnittää valvottavan huomiota selvityksen alla olevaan seikkaan.

Näin ollen hyväksyn tutkinnanjohtajan esityksen esitutkinnaisten lopettamisesta perusteluineen tässä asiassa.

3 RATKAISU

3.1 Tapahtumat

Asiakirjoista ilmenee, että kantelija oli HYKS:n Plastiikkakirurgian klinikan Jorvin yksikössä hoitojaksolla vuosina 2012 – 2014. Kantelijan rinoista ja alavartalosta hoitojaksolla otetut kliiniset valokuvat tallennettiin tunnistetiedoin sähköisesti Jorvin sairaalan AV-keskuksen tallennusjärjestelmään erillään potilasrekisteristä. Näin meneteltiin, koska sairaalassa ei haluttu tallentaa kantelijan eikä muidenkaan plastiikkakirurgisten potilaiden intimiteetin kannalta merkityksellisiä kliinisiä valokuvia Impax-järjestelmään, jossa muun muassa röntgenkuvat ovat katsottavissa osana sähköistä potilaskertomusta. Näin tehtiin, koska

haluttiin maksimoida näihin valokuvaan liittyvä tietosuoja ja estää arkaluonteisten valokuvien urkinta.

Asiakirjoista ilmenee, että Impax on HUS-Röntgenin omistama PACS-järjestelmä (Picture Archiving and Communications System). PACS on tietoverkon, palvelinten ja työasemien muodostama järjestelmä. Se tarkoittaa digitaalista kuvien tuottamista, kuvien, läheteiden ja lausuntojen liikkumista tietoverkossa, kuvien käsittelymahdollisuutta kuvatyöasemilla ja kuvien arkistointia sähköisessä muodossa. Tapahtuma-aikaan voimassa olleessa HUS:n potilasrekisterin tietosuojaohjeessa todettiin, että PACS on potilasrekisteriin kuuluva muu potilastietojärjestelmä. PACS-järjestelmässä on lokirekisteri.

Kantelijan kertoman mukaan hänestä otetut radiologiset kuvat arkistoi-
ttiin PACS-järjestelmään. Osa hänestä otetuista kliinisistä valokuvista arkistoi-
ttiin tulostettuina myös paperiseen sairauskertomukseen.

HUS:n hallinnollisen ylilääkärin esitutkinnassa antaman selvityksen mukaan keskustietokoneen levyasema tarkoitti AV-keskuksen tallennustilaa. Jorvin sairaalan keskustietokoneen suojattu levyasema, jolle osastonylilääkäri tallensi omalla kamerallaan kantelijasta ottamansa valokuvat, tarkoitti siis AV-keskuksen tallennustilaa.

AV-keskuksella oli valokuvien säilyttämistä varten oma paikallinen NAS-levyasema, joka oli kytketty AV-keskuksen paikalliseen tietoverkkoon. Levyjärjestelmään pääsy edellytti erikseen myönnettyjä käyttäjätunnuksia. Käytännössä pääsy kuviin oli vain niillä AV-keskuksen henkilökuntaan kuuluvilla, jotka ottivat kliinisiä valokuvia. Kuviin pääsy edellytti myös AV-keskuksen omaan paikalliseen verkkoon kytkettyä työasemaa.

AV-keskuksen tallennusjärjestelmässä ei ollut lokirekisteriä.

Vuonna 2017 kliinisiä valokuvia varten perustettiin HUS:n yleisestä levyjärjestelmästä oma ympäristö AV-keskusta varten. Tässä ympäristössä

- valokuvat siirrettiin tähän uuteen alustaan,
- käyttöoikeudet on edelleen tiukasti rajattu,
- yleisessä levyjärjestelmässä toimii automaattinen varmuuskopiointi ja
- yleisessä levyjärjestelmässä on valmiina ominaisuutena lokin kirjoitus.

Kantelijan ja muidenkin plastiikkakirurgisten potilaiden valokuvat siirrettiin ko. levyjärjestelmään vuonna 2017, kun kliinisen valokuvauksen yksikön oma erillispalvelin poistettiin käytöstä. Kantelija saa lokitiedot omista kuvistaan, jos hänen kuviaan on käsitelty siirron jälkeen.

Plastiikkakirurgisten potilaiden valokuvat ovat kahdessa paikassa: 1) PACS-järjestelmässä, jossa on ollut aina lokirekisteri sekä 2) kliinisen valokuvauksen yksikön omassa levytilassa, joka on osa HUS

Tietohallinnon ylläpitämää levyjärjestelmää. Kohdan 2 osalta on myös käytössä levyjärjestelmän oma lokin kirjoitus kesäkuusta 2017 alkaen.

Elokuusta 2017 alkaen sama valokuva on sekä PACS-järjestelmässä että klinisen valokuvauksen yksikön omassa levyalueessa. Elokuuta 2017 vanhemmat valokuvat ovat vain valokuvausyksikön levyalueella. PACS-järjestelmään toteutettiin kesällä 2017 riittävät suojaustoimenpiteet arkaluonteisille valokuville. Järjestelmään toteutettiin plastiikkakirurgisten valokuvien arkistointia varten lisäominaisuus (erityissuojaus), jolla arkaluonteiset kuvat on voitu suojata käyttäjäkohtaisesti vain plastiikkakirurgisen henkilökunnan saataville PACS-järjestelmässä.

3.2 Keskeiset oikeusohjeet

Keskeiset oikeusohjeet ovat tämän päätöksen liitteenä.

3.3 HUS:n menettelyn arviointi

3.3.1 Henkilötietolain mukaiset rekisterinpitäjän velvoitteet

Tapahtuma-aikaan voimassa olleen henkilötietojen suojan yleislain eli henkilötietolain tarkoituksena oli toteuttaa yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojaa turvaavia perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä sekä edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista.

Henkilötietolaissa henkilötiedolla tarkoitettiin kaikenlaisia luonnollista henkilöä kuvaavia merkintöjä, jotka voitiin tunnistaa häntä koskeviksi. Totean, että kantelijasta otetut, sähköisesti AV-keskuksen tallennusjärjestelmään tunnistetiedoin tallennetut kliniset valokuvat olivat henkilötietolaissa tarkoitettuja arkaluonteisia henkilötietoja (3 §:n 1 kohta ja 11 §:n 4 kohta), joiden käsittelyssä tuli noudattaa henkilötietolakia ja rekisterinpitäjälle siinä säädettyjä velvoitteita, kuten rekisterinpitäjän huolellisuusvelvoitetta (5 §).

Henkilötietolain 5 §:n mukaan rekisterinpitäjän tuli käsitellä henkilötietoja laillisesti, noudattaa huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa sekä toimia muutoinkin niin, ettei rekisteröidyn yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojan turvaavia perusoikeuksia rajoitettu ilman laissa säädettyä perustetta.

Henkilörekisterillä tarkoitettiin käyttötarkoituksensa vuoksi yhteenkuuluvista merkinnöistä muodostuvaa henkilötietoja sisältävää tietojoukkoa, jota käsiteltiin osin tai kokonaan automaattisen tietojenkäsittelyn avulla (3 §:n 3 kohta). Totean, että kantelijasta ja muista plastiikkakirurgisista potilaista otetut, sähköisesti AV-keskuksen tallennusjärjestelmään tunnistetiedoin tallennetut kliniset valokuvat muodostivat henkilötietolaissa tarkoitettua henkilörekisterin. Henkilötietolain soveltaminen ei edellyttänyt sitä, että henkilötiedot olisi järjestetty rekisteriksi, vaan soveltamisedellytyksenä oli henkilötietojen automaattinen käsittely.

Henkilötietolakia koskevan hallituksen esityksen (HE 96/1998 vp) 3 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todettiin loogisesta rekisterikäsitteestä seuraavaa: ”Automaattisen tietojenkäsittelyn avulla pidettävän henkilörekisterin määrittely ehdotetulla tavalla niin, että tällaisena henkilörekisterinä pidettäisiin käyttötarkoituksensa vuoksi yhteen kuuluvista merkinnöistä muodostuvaa henkilötietoja sisältävää tietojoukkoa, sisältää loogisen rekisterikäsitteen. Looginen rekisterikäsite merkitsee, että samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttöyhteydessä riippumatta siitä, miten ja mihin ne on talletettu.”

Totean, että AV-keskuksen tallennusjärjestelmään potilaiden tunnistetiedoin tallennettujen kliinisten valokuvien voidaan katsoa kuuluneen loogisesti HUS:n potilasrekisteriin saman käyttötarkoituksen (potilaan hoito) vuoksi, vaikka valokuvia säilytettiin potilasrekisteristä erillään.

Henkilötietolain 10 §:n mukaan rekisterinpitäjän oli laadittava henkilörekisteristä rekisteriseloste, josta ilmeni muun muassa henkilötietojen käsittelyn tarkoitus ja kuvaus rekisterin suojauksen periaatteista. Rekisterinpitäjän oli pidettävä rekisteriseloste jokaisen saatavilla. Asiakirjoista ei ilmene, että kliinisistä valokuvista muodostuneesta henkilörekisteristä olisi laadittu rekisteriseloste.

Henkilötietolain 24 §:ssä säädettiin rekisterinpitäjän informointivelvollisuudesta. Rekisterinpitäjän oli henkilötietoja kerätessään muun muassa huolehdittava siitä, että rekisteröity voi saada tiedon rekisterinpitäjästä ja henkilötietojen käsittelyn tarkoituksesta sekä ne tiedot, jotka olivat tarpeen rekisteröidyn oikeuksien käyttämiseksi asianomaisessa henkilötietojen käsittelyssä.

Hallituksen esityksen 24 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todettiin, että ”rekisteröidyn oikeus tietää henkilötietojensa käsittelystä parantaa hänen mahdollisuuksiaan toteuttaa oikeuksiaan henkilötietojen käsittelyssä sekä arvioida henkilötietojen käsittelyn laillisuutta ja asianmukaisuutta. Rekisterinpitäjän informointivelvollisuudesta voidaan huolehtia esimerkiksi käyttämällä hyväksi rekisteriselostetta, joka sisältää samoja tietoja, joista rekisterinpitäjä on 24 §:n nojalla velvollinen informoimaan rekisteröityä.”

Totean, että potilastiedot kuuluvat perustuslain 10 §:ssä turvatun yksityiselämän suojan ydinalueeseen. Yksilön tiedonsaantioikeuksien ja vaikutusmahdollisuuksien ulottumattomissa tapahtuva tietojen käsittely voi vaarantaa hänen yksityisyyden suojaansa. Käsitteiseni mukaan HUS:n velvollisuuksiin rekisterinpitäjänä kuului informoida potilaita kliinisten valokuvien käsittelystä AV-keskuksen tallennusjärjestelmässä. Katson tähän rekisterinpitäjän informointivelvollisuuteen kuuluneen myös siitä huolehtiminen, että potilas voi saada tiedon siitä, miten hän voi käyttää henkilötietolain 26 §:ssä tarkoitettua tarkastusoikeuttaan potilasrekisteristä eriytettyjen valokuvien osalta.

Henkilötietolain 32 § koski rekisterinpitäjän velvollisuutta suojata tiedot. Rekisterinpitäjän oli toteutettava tarpeelliset tekniset ja organisatoriset

toimenpiteet henkilötietojen suojaamiseksi asiattomalta pääsylvä tietoihin ja vahingossa tai laittomasti tapahtuvalta tietojen hävittämislä, muuttamiselta, luovuttamiselta, siirtämiseltä taikka muulta laittomalta käsittelyltä. Toimenpiteiden toteuttamisessa oli otettava huomioon käytävissä olevat tekniset mahdollisuudet, toimenpiteiden aiheuttamat kustannukset, käsiteltävien tietojen laatu, määrä ja ikä sekä käsittelyn merkitys yksityisyyden suojan kannalta.

Hallituksen esityksen 32 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todettiin seuraavaa: ”Esimerkiksi arkaluonteisia tietoja sisältävän rekisterin suojaamiseen on kiinnitettävä erityisen paljon huomiota. Rekisterinpitäjän on määriteltävä tietojen käyttöoikeudet ja käsittelyyn oikeuttavat tavat, kuten esimerkiksi tallennus, muuttaminen, haku ja tuhoaminen. Salasanajärjestelmän avulla tai vastaavin turvajärjestelyin on varmistettava, että tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joilla on siihen oikeus. Tarpeen mukaan on myös luotava menettelytavat, joiden avulla voidaan seurata tietojen käsittelyä, kuten esimerkiksi sitä, kuka on käsitellyt tietoja ja mitä toimenpiteitä hän on suorittanut.”

Totean, että henkilötietolain 32 §:stä ilmenivät perinteiset tietoturvaan liittyvät intressit ja tavoitteet, joita ovat henkilötietojen käsittelyn luottamuksellisuus, eheys ja käytettävyyys. Asiakirjojen mukaan HUS toteutti seuraavat tekniset ja organisatoriset toimenpiteet henkilötietojen suojaamiseksi asiattomalta pääsylvä tietoihin: AV-keskuksen tallennusjärjestelmään pääsy edellytti erikseen myönnettyjä käyttäjätunnuksia. Käytännössä pääsy klinisiin valokuviiin oli vain niillä AV-keskuksen henkilökuntaan kuuluvilla, jotka ottivat valokuvia. Valokuviiin pääsy edellytti myös AV-keskuksen omaan paikalliseen verkkoon kytkettyä työasemaa. Asiakirjoista saadusta selvityksestä ei ilmene, millaisiin toimenpiteisiin oli ryhdytty henkilötietojen suojaamiseksi vahingossa tai laittomasti tapahtuvalta tietojen hävittämislä, muuttamiselta, luovuttamiselta, siirtämiseltä taikka muulta laittomalta käsittelyltä.

Totean, että henkilötietolain 32 §:ssä ei nimenomaisesti säädetty siitä, milloin henkilötietoja ja niiden käsittelyä oli suojattava käyttäjäkohtaisella käytönvalvonnalla.

3.3.2 Velvollisuus pitää lokirekisteriä (lokitusvelvollisuus)

Totean, että AV-keskuksen tallennusjärjestelmään potilaiden tunnistetiedoin tallennettujen kliinisten valokuvien käsittelyyn oli sovellettava asiakastietolakia, koska kyse oli potilastietojen sähköisestä käsittelystä. Asiakastietolain 3 §:n 3 kohdan mukaan potilastiedolla tarkoitetaan potilasta koskevaa tietoa, joka sisältyy potilaslaissa tarkoitettuun potilasasiakirjaan. Potilasasiakirja-asetuksen 2 §:n perusteella potilaasta otetut valokuvat kuuluvat potilasasiakirjoihin.

Asiakastietolain 5 §:ssä säädetään käytön ja luovutuksen seurannasta. Pykälän mukaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen antajan tulee pitää rekisteriä omien asiakastietojärjestelmiensä ja asiakasrekisteriensä käyttäjistä sekä näiden käyttöoikeuksista. Palvelujen antajan tulee kerätä asiakasrekisterikohtaisesti kaikesta asiakastietojen

käytöstä ja jokaisesta asiakastietojen luovutuksesta seuranta varten lokitiedot lokirekisteriin. Käyttölokirekisteriin tallennetaan tieto käynteistä asiakastiedoista, siitä palvelujen antajasta, jonka asiakastietoja käytetään, asiakastietojen käyttäjästä, tietojen käyttötarkoituksesta ja käyttöajankohdasta. Luovutuslokirekisteriin tallennetaan tieto luovutetuista asiakastiedoista, siitä palvelujen antajasta, jonka asiakastietoja luovutetaan, asiakastietojen luovuttajasta, tietojen luovutustarkoituksesta, luovutuksensaajasta ja luovutusajankohdasta.

Asiakastietolakia koskevassa hallituksen esityksessä (HE 253/2006 vp) todetaan seuraavaa: ”Asiakastiedon käsittelyn yleisiin vaatimuksiin kuuluisi asiakastiedon käytön ja luovutuksen seurantavelvoite. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen antajalla olisi velvoite pitää ajantasaista rekisteriä omien asiakasrekisteriensä käyttöoikeuksista sekä kerätä käyttölokiteidot oman yksikkönsä jokaisesta asiakastiedon käyttötapahtumasta. Lisäksi palvelujen antajalla olisi velvoite seurata omien asiakasrekistereidensä tietojen luovutusta toiselle palvelujen antajalle tai muulle tietoon oikeutetulle. Tällä aktiivisella seurantavelvoitteella turvataan asiakkaan yksityisyyden suojan toteuttamista siten, että tietojen käsittely ja sen suunnittelu on hallittua. Lokitietojen avulla pystytään jäljittämään tietojen väärinkäyttötilanteet jälkikäteen. Yksikön henkilökunnan kannalta tieto siitä, että jokaisesta käyttö- tai luovutustilanteesta jää lokimerkintä, toimii myös pelotteena, joten lokirekisterien pitämällä on siten myös tietojen väärinkäyttöä ennaltaehkäisevä vaikutus.”

Asiakastietolain 18 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus saada lokirekisterin perusteella maksutta tieto siitä, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste.

Totean, että potilaan oikeus lokitietoihin on keskeinen oikeus, jonka avulla hän voi arvioida, onko hänen tietojaan käsitelty laillisesti ja asianmukaisesti. Lokitietoja koskevan tiedonsaantioikeuden perusteella potilas voi tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin, jos hän epäilee, että hänen tietojaan on käsitelty lainvastaisesti taikka muutoin epäasianmukaisesti. Ilman tätä oikeutta potilaan mahdollisuudet varmistua tietojensa asianmukaisesta käsittelystä ovat vähäiset.

Totean, että AV-keskuksen tallennusjärjestelmässä ei ollut lokirekisteriä, josta kantelija tai muut plastiikkakirurgiset potilaat olisivat voineet halutessaan saada lokitiedot siitä, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu heitä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Potilastietojen käytön ja luovutuksen seuranta on keskeinen edellytys potilaan yksityisyyden suojan toteutumiselle ja tietojen käytön valvonnalle.

Asiakastietolain mukainen terveydenhuollon palvelun antajan velvollisuus pitää lokirekisteriä on ollut voimassa viimeistään 1.9.2014 alkaen.

Totean, että HUS laiminlöi lakisääteisen velvollisuutensa järjestää potilastietojen so. kliinisten valokuvien käytön ja luovutuksen seuranta

AV-keskuksen tallennusjärjestelmässä asiakastietolain 5 §:n edellyttämällä tavalla syyskuun 2014 ja kesäkuun 2017 välisenä aikana.

Rekisterinpitäjän lokitusvelvollisuuden kannalta on merkittävä Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen (EIT) ratkaisu, jossa EIT katsoi, että potilastietojen laittoman käsittelyn epäily on kyettävä selvittämään jälkikäteen.

EIT katsoi 17.7.2008 antamassaan päätöksessä I v. Finland (nro 20511/03), että vaikka vuonna 1992 ei ollut nimenomaisia säännöksiä käyttäjäkohtaisesta kirjautumisesta eikä käyttölokiteksestä, potilastietojen laittoman käsittelyn epäily oli kyettävä selvittämään jälkikäteen. EIT antoi asiassa langettavan päätöksen henkilötietojen käytännöllisen ja tehokkaan suojan puuttumisesta.

EIT:n päätös koski suomalaisen sairaalan toimintaa vuonna 1992. Asiantonimistaja oli saanut HIV-tartunnan ja työskenteli samassa sairaalassa, jossa tartunta oli todettu. Vuoden 1992 alussa hänelle syntyi epäily, että työkaverit olivat tulleet tietoisiksi hänen sairaudestaan. Jälkikäteen ilmeni, ettei potilastietojen yksittäisiä käyttäjiä kyetty selvittämään, koska tietojärjestelmällä ei ollut käyttäjiä yksilöivää käyttöoikeusjärjestelmää eikä sen avulla tuotettavaa ns. käyttölokitekusta. Vuonna 1992 ei ollut nimenomaisia säännöksiä käyttäjäkohtaisesta kirjautumisesta eikä käyttölokiteksestä. Näin ollen säännökset eivät tuolloin edellyttäneet rekisterinpitäjältä käyttäjäkohtaisia käyttöoikeuksia, käyttölokitekusta eikä sen pidempiaikaista säilyttämistä. Tästä huolimatta EIT antoi asiassa langettavan päätöksen henkilötietojen käytännöllisen ja tehokkaan suojan (practical and effective protection) puuttumisesta. EIT katsoi Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklaa loukatun. EIT:n päätöksen mukaan potilastietojen laittoman käsittelyn epäily on kyettävä selvittämään jälkikäteen.

Tapahtuma-aikaan voimassa olleessa HUS:n potilasrekisterin tietosuojajohtajassa (27.4.2011) viitattiin kyseiseen EIT:n päätökseen.

3.3.3 Potilasasiakirjojen eheys ja käytettävyys

Asiakastietolain 4 §:ssä säädetään asiakastietojen käytettävyydestä ja säilyttämisestä. Asiakastietojen sähköisessä käsittelyssä tulee turvata tietojen saatavuus ja käytettävyys. Asiakastietojen tulee säilyä eheinä ja muuttumattomina koko niiden säilytysajan.

Potilasasiakirja-asetuksen 2 §:n 3 momentin mukaan arkistointipalveluun tallennettavien sähköisten potilasasiakirjojen tulee muodostaa ehyt asiakirjakokonaisuus yksilöityjen palvelutapahtuma- ja palvelukokonaisuustunnusten avulla. Kun palvelutapahtumasta tai palvelukokonaisuudesta hävitetään asiakirjoja, hävittämisestä tulee jäädä merkintä arkistoon.

Potilasasiakirja-asetuksen 3 §:n mukaan potilasasiakirjat tulee laatia ja säilyttää sellaisia välineitä ja menetelmiä käyttäen, että asiakirjoihin sisältyvien tietojen eheys ja käytettävyys voidaan turvata tietojen

säilytysaikana. Viranomaisten potilasasiakirjoihin sovellettiin kuitenkin tapahtuma-aikana voimassa ollutta julkisuuslain 18 §:ää. Tämän säännöksen mukaan viranomaisen tuli hyvän tiedonhallintatavan luomiseksi ja toteuttamiseksi huolehtia asiakirjojen ja tietojärjestelmien sekä niihin sisältyvien tietojen asianmukaisesta saatavuudesta, käytettävyydestä ja suojaamisesta sekä eheydestä ja muusta tietojen laatuun vaikuttavista tekijöistä.

Kantelijasta otetut kliiniset valokuvat tallennettiin AV-keskuksen tallennusjärjestelmään potilasrekisteristä ja muista siihen kuuluvista potilastietojärjestelmistä erillään. Vain osa hänestä otetuista kliinisistä valokuvista arkistoiitiin tulostettuina paperiseen sairauskertomukseen. Tämä johti kantelijaa koskevien potilastietojen pirstoutumiseen. Kantelijasta otetut kliiniset valokuvat eivät olleet eheä, käytettävissä ja saatavissa oleva osa hänen potilastietojensa.

3.3.4 HUS:n ohjeet potilaiden valokuvaamisesta

HUS liitti selvitykseensä kaksi ohjetta potilaiden valokuvaamisesta.

Totean, että edellä kohdassa 2.1 kuvattu potilaille lähetettävä tiedote valokuvauksesta Plastiikkakirurgian klinikassa on sisällöltään lain- ja asianmukainen.

Jorvin sairaalan leikkaussalin osastonhoitajan 27.11.2006 päiväämäh ohje ei sen sijaan ole lainmukainen siltä osin, kuin siinä annetaan ymmärtää, että nukutettuna oleva potilas voitaisiin valokuvata ilman hänen tietoista suostumustaan. Ohjetta on tarpeen tältä osin muuttaa.

3.4 HUS:n puutteellinen selvitys

Perustuslain 111 §:n 1 momentin mukaan oikeusasiamiehellä on oikeus saada viranomaisilta ja muilta julkista tehtävää hoitavilta laillisuusvalvontaansa varten tarvitsemansa tiedot. Oikeusasiamiehen tietojensaantioikeuden on vakiintuneesti katsottava tarkoittavan sitä, että oikeusasiamiehen pyytämien selvitysten antaminen on virkatehtävä, jota koskevat yleiset virkavelvollisuudet.

Eduskunnan oikeusasiamiehen laillisuusvalvonta on kirjallista ja perustuu kirjallisessa menettelyssä kantelun kohteelta pyydettyyn ja saatuun selvitykseen. Annetun selvityksen puutteellisuus heikentää ylimmän laillisuusvalvojan toimintamahdollisuuksia.

Päätökseni mukaisesti ja perustuslain 111 §:n 1 momenttiin viitaten HUS:ä pyydettiin muun muassa toimittamaan lausunto ja selvitys kantelijasta otettujen valokuvien käsittelystä, tallentamisesta ja arkistoinnista.

Totean, että HUS antoi asiassa hyvin puutteellisen selvityksen (edellä kohdassa 2.1), mikä on vaikeuttanut asian tutkimista.

4 TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan HUS:lle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdassa 3.3.2 selostetusta lakisääteisen lokitusvelvollisuuden laiminlyönnistä.

Saatan HUS:n tietoon käsitykseni henkilötietolain mukaisista rekisterinpitäjän velvoitteista (edellä kohdassa 3.3.1), potilasasiakirjojen eheydestä ja käytettävyydestä (edellä kohdassa 3.3.3) sekä potilaiden valokuvausohjeesta (edellä kohdassa 3.3.4).

Saatan HUS:n tietoon edellä kohdassa 3.4 esittämäni käsityksen sen antaman selvityksen puutteellisuudesta. Samalla kiinnitän HUS:n huomiota vastaisen varalle sen velvollisuuteen antaa oikeusasiamiehen pyytämä, laillisuusvalvonta-asian tutkimiseksi tarpeellinen ja riittävä selvitys.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni HUS:lle.

LIITE

Päätökseen EOAK/1445/2018 liittyvät keskeiset oikeusohjeet

Euroopan ihmisoikeussopimus

Ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta.

Perustuslaki

Perustuslain (731/1999) 10 §:n 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla.

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheutonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Henkilötietolaki

Tapahatuma-aikaan oli voimassa henkilötietolaki (523/1999).

Henkilötietolain 1 §:n mukaan lain tarkoituksena oli toteuttaa yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojaa turvaavia perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä sekä edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista.

Henkilötietolain 2 §:n 2 momentin mukaan lakia sovellettiin henkilötietojen automaattiseen käsittelyyn. Myös muuhun henkilötietojen käsittelyyn sovellettiin lakia silloin, kun henkilötiedot muodostivat tai niiden oli tarkoitus muodostaa henkilörekisteri tai sen osa.

Henkilötietolain 3 §:n 1 kohdassa määriteltiin henkilötieto.

Henkilötiedolla tarkoitettiin kaikenlaisia luonnollista henkilöä taikka hänen ominaisuuksiaan tai elinolosuhteitaan kuvaavia merkintöjä, jotka voidaan tunnistaa häntä tai hänen perhettään tai hänen kanssaan yhteisessä taloudessa eläviä koskeviksi.

Henkilötietolain 3 §:n 2 kohdassa määriteltiin, mitä henkilötietojen käsittelyllä tarkoitettiin.

Henkilötietojen käsittelyä oli henkilötietojen kerääminen, tallettaminen, järjestäminen, käyttö, siirtäminen, luovuttaminen, säilyttäminen, muuttaminen, yhdistäminen, suojaaminen, poistaminen, tuhoaminen sekä muut henkilötietoihin kohdistuvat toimenpiteet.

Henkilötietolain 3 §:n 3 kohdassa määriteltiin henkilörekisteri.

Henkilörekisterillä tarkoitettiin käyttötarkoituksensa vuoksi yhteenkuuluvista merkinnöistä muodostuvaa henkilötietoja sisältävää tietojoukkoa, jota käsiteltiin osin tai kokonaan automaattisen tietojenkäsittelyn avulla taikka joka oli järjestetty kortistoksi, luetteloksi tai muulla näihin verrattavalla tavalla siten, että tiettyä henkilöä koskevat tiedot voitiin löytää helposti ja kohtuuttomitta kustannuksitta.

Henkilötietolain 5 §:ssä säädettiin rekisterinpitäjän huolellisuusveloitteesta.

Rekisterinpitäjän tuli käsitellä henkilötietoja laillisesti, noudattaa huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa sekä toimia muutoinkin niin, ettei rekisteröidyn yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojan turvaavia perusoikeuksia rajoiteta ilman laissa säädettyä perustetta.

Henkilötietolain 10 §:ssä säädettiin rekisteriselosteesta.

Rekisterinpitäjän oli laadittava henkilörekisteristä rekisteriseloste, josta ilmeni:

- 1) rekisterinpitäjän ja tarvittaessa tämän edustajan nimi ja yhteystiedot;
- 2) henkilötietojen käsittelyn tarkoitus;
- 3) kuvaus rekisteröityjen ryhmästä tai ryhmistä ja näihin liittyvistä tiedoista tai tietoryhmistä;
- 4) mihin tietoja säännönmukaisesti luovutetaan ja siirretäänkö tietoja Euroopan unionin tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle; sekä
- 5) kuvaus rekisterin suojauksen periaatteista (1 mom.).

Rekisterinpitäjän oli pidettävä rekisteriseloste jokaisen saatavilla (2 mom.).

Henkilötietolain 11 §:n 4 kohdan mukaan arkaluonteisina tietoina pidettiin henkilötietoja, jotka kuvaavat tai on tarkoitettu kuvaamaan henkilön terveydentilaa, sairautta tai vammaisuutta taikka häneen kohdistettuja hoitotoimenpiteitä tai niihin verrattavia toimia.

Henkilötietolain 24 §:n 1 momentti koski rekisterinpitäjän informointivelvollisuutta tietojen käsittelystä.

Rekisterinpitäjän oli henkilötietoja kerätessään huolehdittava siitä, että rekisteröity voi saada tiedon rekisterinpitäjästä ja tarvittaessa tämän edustajasta, henkilötietojen käsittelyn tarkoituksesta sekä siitä, mihin tietoja säännönmukaisesti luovutetaan, samoin kuin ne tiedot, jotka ovat tarpeen rekisteröidyn oikeuksien käyttämiseksi asianomaisessa henkilötietojen käsittelyssä. Tiedot oli annettava henkilötietoja kerätessä ja talletettaessa tai, jos tiedot hankittiin muualta kuin rekisteröidyltä itseltään ja tietoja oli tarkoitus luovuttaa, viimeistään silloin kun tietoja ensi kerran luovutettiin.

Henkilötietolain 26 §:n 1 momentissa säädettiin tarkastusoikeudesta.

Jokaisella oli salassapitosäännösten estämättä oikeus tiedon etsimiseksi tarpeelliset seikat ilmoitettuaan saada tietää, mitä häntä koskevia tietoja henkilörekisteriin on talletettu tai, ettei rekisterissä ole häntä koskevia tietoja. Rekisterinpitäjän oli samalla ilmoitettava rekisteröidylle rekisterin säännönmukaiset tietolähteet sekä, mihin rekisterin tietoja käytettiin ja säännönmukaisesti luovutettiin.

Henkilötietolain 32 §:n 1 momentti koski rekisterinpitäjän velvollisuutta suojata tiedot.

Rekisterinpitäjän oli toteutettava tarpeelliset tekniset ja organisatoriset toimenpiteet henkilötietojen suojaamiseksi asiattomalta pääsylvä tietoihin ja vahingossa tai laittomasti tapahtuvalta tietojen hävittämiseltä, muuttamiselta, luovuttamiselta, siirtämiseltä taikka muulta laittomalta käsittelyltä. Toimenpiteiden toteuttamisessa oli otettava huomioon käytävissä olevat tekniset mahdollisuudet, toimenpiteiden aiheuttamat kustannukset, käsiteltävien tietojen laatu, määrä ja ikä sekä käsittelyn merkitys yksityisyyden suojan kannalta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007, asiakastietolaki) 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen tietoturvallista sähköistä käsittelyä. Lailla toteutetaan yhtenäinen sähköinen potilastietojen käsittely- ja arkistointijärjestelmä terveydenhuollon palvelujen tuottamiseksi potilasturvallisesti ja tehokkaasti sekä potilaan tiedonsaantimahdollisuuksien edistämiseksi.

Asiakastietolain 3 §:n 1 kohdan mukaan asiakkaalla tarkoitetaan asiakaslaissa tarkoitettua asiakasta sekä potilaslaissa tarkoitettua potilasta. Pykälän 3 kohdan mukaan potilastiedolla tarkoitetaan potilasta koskevaa tietoa, joka sisältyy potilaslaissa tarkoitettuun potilasasiakirjaan.

Asiakastietolain 4 §:ssä säädetään asiakastietojen käytettävyydestä ja säilyttämisestä. Asiakastietojen sähköisessä käsittelyssä tulee turvata tietojen saatavuus ja käytettävyys. Asiakastietojen tulee säilyä eheinä ja muuttumattomina koko niiden säilytysajan (1 mom.).

Asiakastietolain 5 §:ssä säädetään käytön ja luovutuksen seurannasta.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen antajan tulee pitää rekisteriä omien asiakastietojärjestelmiensä ja asiakasrekisteriensä käyttäjistä sekä näiden käyttöoikeuksista (1 mom.).

Palvelujen antajan tulee kerätä asiakasrekisterikohtaisesti kaikista asiakastietojen käytöstä ja jokaisesta asiakastietojen luovutuksesta seurantaan varten lokitiedot lokirekisteriin. Käyttölokirekisteriin tallennetaan tieto käytetyistä asiakastiedoista, siitä palvelujen antajasta, jonka asiakastietoja käytetään, asiakastietojen käyttäjästä, tietojen

käyttötarkoituksesta ja käyttöajankohdasta. Luovutuslokirekisteriin tallennetaan tieto luovutetuista asiakastiedoista, siitä palvelujen antajasta, jonka asiakastietoja luovutetaan, asiakastietojen luovuttajasta, tietojen luovutustarkoituksesta, luovutuksensaajasta ja luovutusajankohdasta. Kansaneläkelaitoksen tulee kerätä vastaavat tiedot 14 a §:ssä tarkoitettuun potilaan tiedonhallintapalveluun tallennettujen ja sen kautta näytettyjen tietojen luovuttamisesta (2 mom.).

Terveydenhuollon palvelujen antajien potilasasiakirjatietojen luovuttamista koskevat lokitiedot tallennetaan 14 §:ssä tarkoitettuun arkistointipalveluun (3 mom.).

Asiakastietojen käyttäjien käyttöoikeustiedot ja lokitiedot tulee hävittää, kun ne eivät enää ole tarpeen asiakastietojen käytön ja luovutuksen lainmukaisuuden seuraamiseksi. Käyttöoikeus- ja lokitiedoista sekä tietojen vähimmäissäilytysajasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (4 mom.).

Asiakastietolain 18 §:n 2 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada asiakastietojensa käsittelyyn liittyvien oikeuksiensa selvittämistä tai toteuttamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen antajalta kirjallisesta pyynnöstä viivytyksettä lokirekisterin perusteella maksutta tieto siitä, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Asiakkaalla on vastaava oikeus saada Kansaneläkelaitokselta tieto 14 a §:ssä tarkoitettuun potilaan tiedonhallintapalveluun tallennettujen ja sen kautta näytettävien tietojen luovuttamisesta. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole oikeutta saada lokitietoja, jos lokitietojen luovuttajan tiedossa on, että lokitietojen antamisesta saattaisi aiheutua vakavaa vaaraa asiakkaan terveydelle tai hoidolle taikka jonkun muun oikeuksille. Myöskään kahta vuotta vanhempia lokitietoja ei ole oikeutta saada, jollei siihen ole erityistä syytä. Asiakas ei saa käyttää tai luovuttaa saamiaan lokitietoja edelleen muuhun tarkoitukseen.

Asiakastietolain 19 a §:n mukaan sosiaali- tai terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyssä käytettävän tietojärjestelmän tulee täyttää yhteentoimivuutta, tietoturva- ja tietosuojaa sekä toiminnallisuutta koskevat olennaiset vaatimukset.

Asiakastietolain 20 a §:n mukaan sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tehtävänä on valvoa ja edistää tietojärjestelmien vaatimustenmukaisuutta.

Asiakastietolain 24 §:n voimaantulosäännöksen mukaan laki tuli voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2007.

Asiakastietolain 25 §:n siirtymäsäännöksessä säädetään seuraavaa:

”Edellä 24 §:ssä säädetystä poiketen 15 §, jossa säädetään velvollisuudesta liittyä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi, tulee voimaan 1 päivänä syyskuuta 2014. Yksityisiä terveydenhuollon palvelujen antajia koskeva velvollisuus liittyä valtakunnallisten

tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi tulee kuitenkin voimaan 1 päivänä syyskuuta 2015. Jos terveydenhuollon palvelujen antaja on kuitenkin liittynyt tässä laissa tarkoitettujen tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi ennen 15 §:n voimaantuloa, koskevat tämän lain säännökset niitä terveydenhuollon palvelujen antajan asiakirjoja, jotka on liitetty mainittuihin tietojärjestelmäpalveluihin. Muutoin terveydenhuollon palvelujen antajien on noudatettava potilastietojen sähköistä käsittelyä koskevia säännöksiä 1 päivästä syyskuuta 2014 lukien. Lain 14 §:ssä tarkoitettut valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut voidaan ottaa käyttöön vaiheittain jo ennen liittymisvelvollisuuden voimaantuloa. Tällöin näiden palvelujen avulla tapahtuvaan potilastietojen käsittelyyn sovelletaan tämän lain säännöksiä. Sosiaalihuollon palvelujen antajien on noudatettava sosiaalihuollon asiakastietojen sähköistä käsittelyä koskevia säännöksiä 1 päivästä syyskuuta 2014 lukien. 21.12.2010/1227.”

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, julkisuuslaki) tapahtuma-aikaan voimassa olleen 18 §:n mukaan viranomaisen tuli hyvän tiedonhallintatavan luomiseksi ja toteuttamiseksi huolehtia asiakirjojen ja tietojärjestelmien sekä niihin sisältyvien tietojen asianmukaisesta saatavuudesta, käytettävyydestä ja suojaamisesta sekä eheydestä ja muusta tietojen laatuun vaikuttavista tekijöistä sekä tässä tarkoituksessa erityisesti:

- 1) pitää luetteloa käsiteltäviksi annetuista ja otetuista sekä ratkaisuista ja käsitellyistä asioista tai muutoin huolehtia siitä, että sen julkiset asiakirjat olivat vaivattomasti löydettävissä;
- 2) laatia ja pitää saatavilla kuvaukset pitämistään tietojärjestelmistä sekä niistä saatavissa olevista julkisista tiedoista, jollei tiedon antaminen ollut vastoin 24 §:n tai muun lain säännöksiä;
- 3) selvittää tietojärjestelmien käyttöönottoa sekä hallinnollisia ja lainsäädännöllisiä uudistuksia valmisteltaessa suunniteltujen toimenpiteiden vaikutus asiakirjojen julkisuuteen, salassapitoon ja suojaan sekä tietojen laatuun samoin kuin ryhtyä tarpeellisiin toimenpiteisiin tietoon liittyvien oikeuksien ja tiedon laadun turvaamiseksi sekä asiakirjojen ja tietojärjestelmien sekä niihin sisältyvien tietojen suojan järjestämiseksi;
- 4) suunnitella ja toteuttaa asiakirja- ja tietohallintonsa samoin kuin ylläpitämänsä tietojärjestelmät ja tietojenkäsittelyt niin, että asiakirjojen julkisuus voitiin vaivattomasti toteuttaa ja että asiakirjat ja tietojärjestelmät sekä niihin sisältyvät tiedot arkistoitiin tai hävitettiin asianmukaisesti ja että asiakirjojen ja tietojärjestelmien sekä niihin sisältyvien tietojen suoja, eheys ja laatu turvattiin asianmukaisin menettelytavoin ja tietoturvallisuusjärjestelyin ottaen huomioon tietojen merkitys ja käyttötarkoitus sekä asiakirjoihin ja tietojärjestelmiin kohdistuvat uhkatekijät ja tietoturvallisuustoimenpiteistä aiheutuvat kustannukset;
- 5) huolehtia siitä, että sen palveluksessa olevilla oli tarvittava tieto käsiteltävien asiakirjojen julkisuudesta sekä tietojen antamisessa ja käsittelyssä sekä niiden ja asiakirjojen ja tietojärjestelmien suojaamisessa noudatettavista menettelyistä,

tietoturvallisuusjärjestelyistä ja tehtävänjaosta, samoin kuin siitä, että hyvän tiedonhallintavan toteuttamiseksi annettujen säännösten, määräysten ja ohjeiden noudattamista valvottiin.

Asetus viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja hyvästä tiedonhallintatavasta

Viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja hyvästä tiedonhallintatavasta annetun asetuksen (1030/1999, julkisuusasetus) tapahtuma-aikaan voimassa olleen 1 §:n mukaan viranomaisen oli julkisuuslain 18 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitettujen toimenpiteiden suunnittelua ja toteuttamista varten arkistolaisissa tarkoitettua arkistonmuodostussuunnitelmaa hyväksi käyttäen selvitettävä ja arvioitava asiakirjansa ja tietojärjestelmänsä sekä niihin talletettujen tietojen merkitys samoin kuin asiakirja- ja tietohallintonsa. Toimenpiteiden tarvetta arvioitaessa oli kiinnitettävä huomiota siihen, kuinka toteutettiin

- 1) oikeus saada tietoja viranomaisten julkisista asiakirjoista;
- 2) velvollisuus tuottaa ja jakaa tietoja sekä antaa tietoja keskeneräisistä asioista;
- 3) henkilötietojen, erityisesti arkaluonteisten tietojen, suojaaminen;
- 4) salassa pidettäviksi säädettyjen tietojen suojaaminen;
- 5) tietojen käyttötarkoituksia koskevat rajoitukset;
- 6) tietojen käytettävyys, eheys ja laatu viranomaisen tehtävän hoidossa ja viranomaisten yhteistyössä;
- 7) tietojen laatu erityisesti käytettäessä niitä yksilöitä ja yhteisöjä koskevan päätöksenteon pohjana tai oikeuksien ja velvollisuuksien osoittajina (1 mom.).

Hyvän tiedonhallintatavan toteuttamiseksi oli lisäksi selvitettävä ja arvioitava tietojen saatavuuteen, käytettävyyteen, laatuun ja suojaan sekä tietojärjestelmien turvallisuuteen vaikuttavat uhat sekä niiden vähentämiseksi ja poistamiseksi käytettävissä olevat keinot ja niiden kustannukset sekä muut vaikutukset (2 mom.).

Viranomaisen oli 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen selvitysten perusteella arvioitava ja toteutettava tarvittavat toimenpiteet hyvän tiedonhallintatavan toteuttamiseksi (3 mom.).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 2 §:n 5 kohdan mukaan potilasasiakirjoilla tarkoitetaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja taikka teknisiä tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja.

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee säilyttää potilasasiakirjat sekä tutkimuksessa ja hoidossa syntyvät biologista materiaalia sisältävät

näytteet ja elinmallit potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen, hoitoon liittyvien mahdollisten korvausvaatimusten ja tieteellisen tutkimuksen edellyttämä aika. Potilasasiakirjat, näytteet ja mallit tulee hävittää välittömästi sen jälkeen, kun niiden säilyttämiselle ei ole edellä tarkoitettua perustetta (1 mom.).

Potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja 1 momentissa tarkoitettujen näytteiden ja mallien säilyttämisestä sekä käyttötarkoituksen perusteella määräytyvistä säilytysajoista säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Potilasasiakirjoja, näytteitä ja malleja saa säilyttää sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetyn säilytysajan päätyttyä, jos se on välttämätöntä potilaan hoidon järjestämisen tai toteuttamisen kannalta. Säilyttämisen tarvetta on sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetyn säilytysajan päätyttyä arvioidava vähintään viiden vuoden välein, jollei laista tai henkilötietolain 43 §:n 2 momentissa tarkoitettua tietosuojalautakunnan luvasta muuta johdu (2 mom.).

Asiakirjojen säilyttämisestä pysyvästi säädetään arkistolaissa (831/1994) (3 mom.).

Potilaslain 13 §:n mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä (1 mom.). Terveystieteiden ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen (2 mom.).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista

Potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (298/2009, potilasasiakirja-asetus) 2 §:n mukaan potilasasiakirjoihin kuuluvat potilaskertomus ja siihen liittyvät potilastiedot tai asiakirjat sekä lääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät tiedot tai asiakirjat samoin kuin muut potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä syntyneet tai muualta saadut tiedot ja asiakirjat (1 mom.).

Asiakastietolain 14 §:n 1 momentissa tarkoitettuun valtakunnalliseen arkistointipalveluun tallennetaan sähköisinä potilasasiakirjoina sellaisia teknisiä tallenteita, jotka muodostuvat yhteen mainitun lain 3 §:n 5 kohdassa tarkoitettuun palvelutapahtumaan liittyvistä samassa tietoteknisessä tallennusmuodossa olevista merkinnöistä ja joilla on sama säilytysaika. Tallennettava potilasasiakirja voi sisältää potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvien eri henkilöiden tekemiä merkintöjä (2 mom.).

Arkistointipalveluun tallennettavien sähköisten potilasasiakirjojen tulee muodostaa ehyt asiakirjakokonaisuus yksilöityjen palvelutapahtuma- ja palvelukokonaisuustunnusten avulla. Kun palvelutapahtumasta tai palvelukokonaisuudesta hävitetään asiakirjoja, hävittämisestä tulee jäädä merkintä arkistoon (3 mom.).

Potilasasiakirja-asetuksen 3 §:n mukaan potilasasiakirjat tulee laatia ja säilyttää sellaisia välineitä ja menetelmiä käyttäen, että asiakirjoihin sisältyvien tietojen eheys ja käytettävyys voidaan turvata tietojen säilytysaikana (1 mom.). Tapahtuma-aikaan viranomaisten potilasasiakirjoihin sovellettiin kuitenkin julkisuuslain 18 §:ää (2 mom.).

Potilasasiakirja-asetuksen 4 §:ssä säädetään potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen käyttöoikeuksista.

Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Terveystieteiden toimintayksikössä työskentelevien käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin sisältyviin tietoihin tulee määritellä yksityiskohtaisesti (1 mom.).

Sähköisessä potilastietojärjestelmässä tulee olla käyttöoikeuksien hallintajärjestelmä, jonka avulla kullekin käyttäjälle voidaan määritellä tämän tehtävien mukaiset käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin ja potilastietojärjestelmän eri toimintoihin. Sähköisten potilastietojärjestelmien käyttäjä tulee yksilöidä ja tunnistaa siten, että käyttäjä todennetaan yksiselitteisesti (2 mom.).

Psykiatrian sekä perinnöllisyyslääketieteen päivittäis- ja yhteenveto-merkinnät tulee suojata sähköisessä potilaskertomuksessa asiakastietolain 6 §:n 2 momentissa tarkoitetulla erillisellä vahvistuspyynnöllä muiden kuin näiden erikoisalojen palvelutapahtumissa tai palvelukokonaisuuksissa. Suojausvaatimus ei kuitenkaan koske näihin tietoihin mahdollisesti sisältyviä lääkitystietoja ja kriittisiä riskitietoja (3 mom.).

Potilasasiakirja-asetuksen 23 §:n mukaan potilasasiakirjoja sekä tutkimuksessa ja hoidossa syntyviä biologista materiaalia sisältäviä näytteitä ja elinmalleja on säilytettävä vähintään tämän asetuksen liitteessä tarkoitettu aika. Potilasasiakirjojen, näytteiden ja mallien säilyttämisestä säilytysajan päätyttyä säädetään potilaslain 12 §:n 2 momentissa (1 mom.).

Kun tämän asetuksen liitteessä tarkoitettu säilytysaika on päättynyt tai kun sen jälkeen säilytetyt potilasasiakirjat, näytteet ja elinmallit eivät enää ole välttämättömiä potilaan hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi, on hoidon järjestämistä vastaavan terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön huolehdittava siitä, että potilasasiakirjat ja muu edellä tarkoitettu materiaali hävitetään välittömästi ja siten, että sivulliset eivät saa niistä tietoa (2 mom.).

Kansaneläkelaitoksen on omalta osaltaan huolehdittava arkistointipalveluun tallennettujen asiakirjojen teknisestä hävittämisestä terveydenhuollon toimintayksikön tai itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön potilasasiakirjalle määrittelemän säilytysajan päätyttyä. Kansaneläkelaitoksen on ennen hävittämistä informoitava asiasta edellä mainittuja tahoja (3 mom.).

Potilasasiakirja-asetuksen 24 § koskee lokitietojen säilyttämistä.

Sähköisten potilastietojen käyttöön ja luovutukseen liittyvät asiakastietolain 5 §:ssä tarkoitetut lokitiedot tulee säilyttää eheinä ja muuttumattomina vähintään 12 vuotta niiden syntymisestä (1 mom.).

Potilasasiakirja-asetuksen liite

Liitteen kohdan 13 (Diagnostiikkaan liittyvät tutkimustulokset, tekniset tallenteet ja niihin liittyvät lausunnot) mukaan hoidon kannalta tarpeelliseksi arvioidut valokuvat säilytetään 12 vuotta niiden tuottamisesta.

Arkistolaki

Arkistolain (831/1994) 7 §:n mukaan arkistotoimen tehtävänä on varmistaa asiakirjojen käytettävyys ja säilyminen, huolehtia asiakirjoihin liittyvästä tietopalvelusta, määrittellä asiakirjojen säilytysarvo ja hävittää tarpeeton aineisto.

Arkistolain 8 §:n mukaan arkistonmuodostajan on määrättävä, miten sen arkistotoimen suunnittelu, vastuu ja käytännön hoito järjestetään (1 mom.).

Arkistonmuodostajan on määrättävä tehtävien hoidon tuloksena kertyvien asiakirjojen säilytysajat ja -tavat sekä ylläpidettävä niistä arkistonmuodostussuunnitelmaa. Asiakirjojen säilytysaikoja määrättäessä on otettava huomioon, mitä niistä on erikseen säädetty tai määrätty (2 mom.).

Arkistolaitos määrää, mitkä asiakirjat tai asiakirjoihin sisältyvät tiedot säilytetään pysyvästi (3 mom.).

Arkistolain 13 §:n mukaan asiakirjat, joita ei ole määrätty pysyvästi säilytettäväksi, tulee hävittää niille määrätyn säilytysajan jälkeen siten, että tietosuoja on varmistettu.

Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä

Lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä annetun lain (1009/2008) 4 §:n 3 momentin mukaan laissa tarkoitetut tiedot on säilytettävä kaksitoista vuotta siitä, kun tutkittava on tullut täysi-ikäiseksi, ellei tietojen säilyttämiselle ole muualla laissa säädetty tätä pitempää aikaa.

Tutkimuksen yhteydessä tutkimusyksikköön kertyneet tiedot eivät ole niiden käyttötarkoitus huomioon ottaen potilaslain 12 §:ssä tarkoitettuja potilasasiakirjoja. Sääntelyllä on pyritty selkiyttämään kyseisten asiakirjojen luonnetta ja turvaamaan asiakirjojen säilyminen vähintään syyteoikeuden ajan (HE 126/2008 vp).