

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta (HE 159/2025 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten. Asia on lisäksi lähetetty perustuslakivaliokuntaan lausunnon antamista varten.

Lausunto

Asiasta on annettu seuraava lausunto:

- perustuslakivaliokunta PeVL 4/2026 vp

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- neuvotteleva virkamies Outi Äyräs-Blumberg, sosiaali- ja terveysministeriö
- lakimies Sini Huikuri, sosiaali- ja terveysministeriö
- juristi Tuomas Meriruoho, Kansaneläkelaitos
- ylitarkastaja Tanja Muotka, tietosuojavaltuutetun toimisto
- ylilääkäri Tiina Hetemaa, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- hallintojohtaja Lauri Tanner, HUS-yhtymä
- juristi Rasmus Rantanen, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
- johtajaylilääkäri Terhi Nevala, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- juristi Ella Ylikarhu, Kuluttajaliitto ry
- terveyspolitiikan asiantuntija Mervi Kattelus, Suomen Lääkäriliitto ry

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- oikeusministeriö
- Lupa- ja valvontavirasto
- Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- UNA Oy
- Hyvinvointiala HALI ry
- Lääketeollisuus ry

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp

- Lääkäripalveluyritykset ry
- Sailab – MedTech Finland ry
- Suomen Diabetesliitto ry
- Suomen Erikoislääkäriyhdistys ry - SELY
- Suomen Syöpärekisteri
- Suomen yleislääkärit GPF ry
- Tehy ry
- Terveysteknologia ry

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakea siten, että hyvinvointialueiden terveydenhuoltolain mukaisia tehtäviä täsmennetään ennakoivan terveydenhuollon mahdollistamiseksi. Lisäksi ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain käyttöoikeussäätelyä, jotta potilastietojen käsittely olisi mahdollista esityksessä tarkoitettujen terveydenhuoltolain mukaisten tehtävien hoitamisen yhteydessä.

Esitys liittyy pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman useampaan kirjaukseen. Hallitusohjelman mukaan kansallisesti painotetaan vaikuttavia palveluja ja menetelmiä, vähentäen vähähyötyisiä hoitoja ja tutkimuksia perustuen kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien ja lääkkeiden arviointityöhön. Hallitusohjelman mukaan tavoitteena on painopisteen siirto korjaavista palveluista kohti varhaisempaa tukea ja apua sekä ennaltaehkäisyä. Oikea-aikainen hoitoon ja palveluihin pääsy varmistetaan ja palveluihin syntyneitä jonoja puretaan. Sote-tietoja käytetään asiakkaiden palvelutarpeen ennakkointiin ja varhaiseen puuttumiseen. Tällä ehdotuksella mahdollistetaan asiakkaan palvelutarpeen ennakkointiin ja varhaiseen puuttumiseen liittyvä potilastietojen analysointi teknologian avulla. Muutoksen myötä on entistä helpompi tunnistaa hoitovajeita, ennakoida yksilöiden palvelutarvetta sekä kohdentaa palveluita entistä vaikuttavammin ja oikea-aikaisemmin.

Esityksen tavoitteena on selventää ja täsmentää hyvinvointialueiden terveydenhuoltolain mukaisia terveystarkastuksiin, seulontoihin ja sairaanhoitoon liittyviä tehtäviä, ja kytkeä tehtävät täsmällisemmin oikeuteen käsitellä potilastietoja näiden tehtävien yhteydessä. Samalla huolehditaan esimerkiksi tietosuojasäätelyn asettamista vaatimuksista ja perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisesta. Muutoksilla selkeytetään nykyistä oikeustilaa, jossa on ollut epäselvää, onko hyvinvointialueilla oikeutta käsitellä potilastietoja tässä tarkoitettujen tehtävien ja palvelujen yhteydessä. Potilastietojen käsittely sekä mahdollinen potilaiden tavoittaminen ja yhteydenotto potilaisiin mahdollistetaan henkilötietojen suoja ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian.

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp

VALIOKUNNAN YLEISPERUSTELUT

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettaviksi terveydenhuoltolakia (1326/2010) ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki). Terveydenhuoltolain 13, 14 ja 24 §:ään ehdotettavilla muutoksilla täsmennetään hyvinvointialueen terveystarkastuksiin, seulontoihin ja sairaanhoitoon liittyviä terveysongelmien varhaista tunnistamista ja hoidon seurantaan koskevia tehtäviä. Asiakastiedon käyttöoikeutta koskevaan asiakastietolain 9 §:ään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jonka mukaan edellä mainittuja tehtäviä hoitavat ammattihenkilöt ovat oikeutettuja käsittelemään kyseisissä tehtävissään välttämättömiä terveydenhuollon järjestäjän omassa rekisterissä olevia potilastietoja. Ehdotetussa 9 §:n 2 momentissa on lisäksi nimenomainen säännös oikeudesta käsitellä HUS-yhtymän potilastietoja Uudenmaan maakunnan alueella.

Esityksen mukaan (s. 1) sen tavoitteena on selventää ja täsmentää hyvinvointialueiden terveydenhuoltolain mukaisia terveystarkastuksiin, seulontoihin ja sairaanhoitoon liittyviä tehtäviä, ja kytkeä tehtävät täsmällisemmin oikeuteen käsitellä potilastietoja näiden tehtävien yhteydessä. Ehdotetulla sääntelyllä pyritään (s. 24) mahdollistamaan terveydenhuollon potilastietojen hyödyntäminen terveysongelmien varhaisessa tunnistamisessa ja yksilön palvelutarpeen ennakoinnissa. Esityksellä ei luoda hyvinvointialueille uusia tehtäviä tai velvollisuuksia (s. 23). Tavoitteena on sen sijaan täsmentää aiempia tehtäviä ja tukea niiden toteuttamista mahdollistamalla potilastietojen entistä tehokkaampi hyödyntäminen palvelujen ja tehtävien toteuttamisessa.

Valiokunta pitää esitystä kannatettavana ja esittää sen hyväksymistä jäljempänä esitetyin muutoksin. Potilaiden terveysongelmien varhainen tunnistaminen ja yksilön palvelutarpeen ennakointi edellyttävät potilastietojen käsittelyä. Nykyinen oikeustila potilastietojen käsittelystä on esityksen perustelujen mukaan epäselvä. Valiokunta pitää tärkeänä, että sääntelyä selkeytetään siten, että on yksiselitteistä, että potilastietoja on kyseisten tehtävien hoitamiseksi oikeus käsitellä. Valiokunta pitää kannatettavana myös pyrkimystä estää sairauksien puhkeaminen tai niiden eteneminen vaikuttamalla jo varhaisessa vaiheessa potilaan hoitoon. Myös valiokunnan asiantuntijakuulemisissa esitystä ja sen tavoitteita on laajasti kannatettu.

Perustuslakivaliokunnan mukaan (PeVL 4/2026 vp) lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä eikä perustuslakivaliokunnalla ollut huomautettavaa lakiehdotusten sisältöön.

Valiokunta pitää tärkeänä potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, jota on korostettu myös esityksen perusteluissa (s. 52 ja 57). Valiokunta pitää perusteltuna esityksen mukaista sääntelyratkaisua, jonka mukaan ennakkolliset yhteydenotot perustuvat terveydenhuollon ammattihenkilön harkintaan, eikä itsemääräämisoikeuden turvaaminen edellytä tässä yhteydessä sitä, että potilaan tulisi ennakkollisesti voida kieltää esityksessä tarkoitettujen tehtävien perusteella tapahtuvat yhteydenotot. Valiokunta kuitenkin korostaa, että potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6 § edellyttää, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaalla on siten oikeus kieltäytyä esityksen tarkoittamista hoidosta tai toimenpiteistä vastaavalla tavoin kuin muistakin terveydenhuollon palveluista, jos häneen on oltu esityksen tarkoittamissa tilanteissa yhteydessä. Mikäli potilas kieltäytyy tutkimuksesta tai hoidosta,

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp

kieltäytymisestä tulee tehdä merkintä potilasasiakirjoihin siten kuin asiakastietolain 36 §:n 3 momentti edellyttää. Valiokunta painottaa, että myös potilaan asianmukainen informointi tukee itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Valiokunta pitää perusteltuna, että ehdotetun sääntelyn mukainen oikeus käsitellä potilastietoja perustuu terveydenhuollon ammattihenkilön työtehtävään ja annettavaan palveluun. Palvelujen järjestäjän on siten ennen potilastietojen käsittelyä määriteltävä ne terveydenhuollon ammattihenkilöt, joilla on oikeus käsitellä potilastietoja esityksen tarkoittamissa tehtävissä. Kuten esityksen perusteluissa (s. 51) on todettu, palvelujen järjestäjän tulee ennalta määrittellä täsmällisesti ja tarkkarajaisesti tehtävä ja tavoite, jota hoitaessa ammattihenkilö käsittelee potilastietoja. Esityksessä tarkoitettu potilastietojen käyttöoikeus tulee antaa vain niille ammattihenkilöille, jotka tosiasiallisesti hoitavat kyseisiä terveydenhuoltolain mukaisia tehtäviä, jotta kyse on rajatusta joukosta ammattihenkilöitä. Valiokunta pitää myös tärkeänä, että myös esityksessä tarkoitettujen tietojen käsittelystä on kerättävä lokitiedot asiakastietolain 10 §:n mukaisesti.

Oikeus käsitellä tietoja HUS-yhtymässä

Esityksessä mahdollistetaan Uudenmaan alueen kunkin hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin terveydenhuollon ammattihenkilöille mahdollisuus kyseisissä tehtävissään käsitellä HUS-yhtymän rekisterinpidossa olevia alueensa henkilöiden potilastietoja. Perustelujen (s. 52) mukaan tällä turvataan se, että säännöksessä tarkoitettuja terveydenhuoltolain mukaisia tehtäviä toteuttava hyvinvointialue saa riittävän ja kattavan kuvan omien asukkaidensa potilastiedoista. Esityksessä ei kuitenkaan ehdoteta vastaavaa tietojenkäsittelyoikeutta HUS-yhtymälle.

HUS-yhtymältä saadun lausunnon mukaan lakiehdotuksessa ei ole riittävästi otettu huomioon Uudenmaan erillisratkaisun vaikutuksia ennakoivan terveydenhuollon järjestämiseen ja ehdotettu sääntely johtaisi Uudellamaalla hallituksen esityksen tavoitteita vastaamattomaan lopputulokseen. HUS-yhtymän näkemyksen mukaan hallituksen esitys perustuu virheelliseen arvioon sääntelyn tarpeettomuudesta.

Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta yhtyy HUS-yhtymän näkemykseen ja toteaa, että ehdotettu sääntely on merkityksellistä myös niiden erikoissairaanhoidon tehtävien kannalta, joita HUS-yhtymällä on joko suoraan lain nojalla taikka sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain (615/2021) 9 §:n mukaisen järjestämissopimuksen perusteella. Tällöin myös vastuu esityksen tarkoittamista tehtävistä jakautuu hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän kesken nykyisen sääntelyn mukaisesti, jolloin HUS-yhtymä järjestää esityksessä tarkoitettua ennakoivaa terveydenhuoltoa oman toimialansa puitteissa niille potilaille, joiden hoidosta se on järjestämisvastuussa. Näin ollen valiokunta ehdottaa, että 2. lakiehdotuksen 9 §:n 2 momenttia muutetaan jäljempänä tarkemmin ehdotetulla tavalla siten, että myös HUS-yhtymän terveydenhuollon ammattihenkilöille säädetään vastaava oikeus käsitellä Uudenmaan alueen hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin potilastietoja.

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp

Automaattinen päätöksenteko

Oikeusministeriön lausunnon mukaan vaikuttaisi siltä, että esityksessä ei suljeta kokonaan pois automaattista päätöksentekoa. Tästä syystä esityksestä jää epäselväksi, tulisiko ehdotettujen säännösten osalta kuitenkin sovellettavaksi EU:n yleisen tietosuojasetuksen 22 artikla. Esityksessä (s. 34) todetaan, että on huomionarvoista, että rekisterinpitäjä voi tarvittaessa täyttää asetuksen 22 artiklan mukaiset edellytykset myös muulla tavalla kuin lainsäädäntöön perustuvalla oikeusperustalla.

Automaattista päätöksentekoa koskevasta kiellosta voidaan poiketa EU:n yleisen tietosuojasetuksen 22 artiklan nojalla. Eryisten henkilötietoryhmien osalta tulee olla sovellettavissa 9 artiklan 2 kohdan a tai g alakohta ja sääntelyn tulee sisältää asianmukaiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi. Siten EU:n yleisen tietosuojasetuksen 22 artiklan kiellosta poikkeaminen edellyttää tässä yhteydessä joko suostumusta tai lainsäädäntöä. Silloin kun henkilötietoja käsittelee viranomaisen, suostumuksen käyttöä käsittelyn oikeusperusteena on pidetty ongelmallisena. Tämä johtuu rekisteröidyn luonnollisen henkilön ja rekisterinpitäjänä toimivan viranomaisen välisestä epäsuhdasta. Näin ollen viranomaisen tekemä automaattinen päätöksenteko edellyttää lähtökohtaisesti lakiperustetta.

Valiokunta toteaa, että automaattista päätöksentekoa voi tehdä ainoastaan, jos tietosuojasetuksen 22 artiklan edellytykset täyttyvät. Valiokunta korostaa, että nyt ehdotetun sääntelyn tarkoituksena (s. 9) on, että terveydenhuollon ammattihenkilö päättää niistä toimenpiteistä, joita mahdollisten havaintojen perusteella tehdään. Ehdotetun sääntelyn tarkoittamissa tilanteissa ja niihin liittyvässä potilastietojen käsittelyssä on siten valiokunnan käsityksen mukaan kyse ihmisen tekemistä päätöksistä.

Valiokunta kuitenkin toteaa, että mikäli yksittäisissä tilanteissa voisi tulla kyseeseen tietosuojasetuksen 22 artiklan tarkoittama automaattinen päätöksenteko, rekisterinpitäjän tulee varmistaa, että tietosuojasetuksen reunaehdot täyttyvät. Rekisterinpitäjän tulee arvioida ennen oman alueensa ennakoivien palvelujen käsittelytoimia ja teknologian hyödyntämistä se, voiko yksittäisissä tilanteissa olla kyse automaattisesta päätöksenteosta vai ei. Jos kyse olisi automaattisesta päätöksenteosta, tulee arvioida, onko käsittely mahdollista suostumukseen perustuen.

Valiokunta yhtyy esityksen perusteluissakin (s. 47) esiin tuotuun näkemykseen, jonka mukaan automaattinen päätöksenteko sekä sen laajempi mahdollistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa edellyttää laajempaa ja tarkempaa oikeudellista arviointia sekä automaation sääntelytarpeiden punnintaa.

Jatkovalmistelu

Esityksessä potilastietojen käsittelyä täsmentävät säännökset rajautuvat terveydenhuoltolain mukaisiin seuluntoihin, terveystarkastuksiin sekä terveysongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja hoidon seurantaan julkisessa terveydenhuollossa. Valiokunta toteaa, että esityksessä ehdotetuissa lakimuutoksissa on kyse nykytilan täsmennyksistä, jolloin ehdotetut muutokset ovat käytännössä

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp

nykytilaan nähden verraten pieniä. Valiokunta pitää tärkeänä, että jatkovalmistelussa arvioidaan mahdollisuuksia hyödyntää potilastietoja nykyistä vaikuttavammin väestötasolla sairauksien ehkäisemiseksi sekä kansanterveyden edistämiseksi. Jatkovalmistelussa on tarpeen arvioida myös mahdollisuuksia palvelujärjestelmän tehostamiseen ja kustannusvaikuttavuuden lisäämiseen. Esimerkiksi erillistä sääntelyä edellyttävällä seulontatulokseen perustuvalla yksilöllisen kohdeian ja seulontavälin määrittelyllä olisi saadun asiantuntijalausannon mukaan mahdollista lääketieteellisen riskiarvioin perusteella pidentää tai lyhentää seulontaväliä taikka jättää henkilö kokonaan kutsumatta seulontaan.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tunnistettu myös laajemmin jatkovalmistelun tarpeita liittyen potilastietojen ennakkolliseen käyttöön. Jatkovalmistelutarpeita esitettiin muun muassa rekisteritietojen laajempaan yhteiskäyttöön sekä sääntelyn laajentamiseen yksityiseen terveydenhuoltoon.

Asiantuntijakuulemisissa nostettiin esille myös sääntelytarve liittyen potilastietojen tehokkaampaan hyödyntämiseen ihmisten tavoittamisessa kansallisen rokotusohjelman mukaisiin rokotuksiin. Ehdotettu sääntely ei koske näitä tilanteita. Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun selvityksen perusteella valiokunta toteaa, että asiaa on syytä arvioida valmisteilla olevan tartuntatautilain uudistuksen sekä käynnissä olevan ennakoivan sosiaali- ja terveydenhuollon mahdollistamista koskevan lainsäädäntöhankkeen (”ennakoiva sote 2”) yhteydessä. Valiokunta toteaa, että nyt ehdotettu sääntely kuitenkin mahdollistaa sen, että terveydenhuoltolain 24 §:ssä säädetyn potilaan terveysongelmien varhaisen tunnistamisen ja hoidon seurannan puitteissa on oikeus yksilölliseen arvioon perustuen ottaa potilaaseen yhteyttä, mikäli potilaan sairauden hoidon ja kokonaistilanteen perusteella tietyn rokotteen ottaminen on perusteltua ja potilaalta tämä rokote potilastietojen perusteella puuttuu.

Valiokunta korostaa, että samalla kun jatkovalmistelussa edistetään kykyä tunnistaa ennakkollisesti yksittäisillä ihmisillä olevia riskirekijöitä, on tarpeen huolehtia myös palvelujärjestelmän kyvystä vastata oikea-aikaisesti ennakkollisen terveydenhuollon tarpeisiin terveyttä edistävällä ja vaikuttavalla tavalla. Valiokunta edellyttää jatkovalmistelussa siten myös eettistä punnintaa siitä, että riskien ennakkollisella tunnistamisella tulee tuottaa väestön terveyden edistämisen näkökulmasta palvelujärjestelmän voimavarat huomioiden tosiasiallista hyötyä siten, ettei riskien ennakkollisella tunnistamisella aiheuteta ihmisille tarpeetonta huolta.

Valiokunnan näkemyksen mukaan keskeisessä roolissa myös ennakoivan terveydenhuollon vaikuttavuuden varmistamisessa tulee olla valtakunnallisesti kattava omalääkäreihin perustuva toimintamalli. Omalääkärien avulla voidaan myös ennakoivilla toimilla parantaa hoidon jatkuvuutta. Omalääkärit voisivat ennakoivien toimien avulla myös kohdentaa työpanosta niihin potilaisiin, jotka hyötyvät siitä eniten.

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp

VALIOKUNNAN YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta

14 §. Seulonnat. Pykälän ensimmäisestä virkkeestä poistetaan sääntelyn johdonmukaisuuden vuoksi viittaus 23 §:ään, joka sisältää asetuksenantovaltuuden valtakunnalliseen seulontaohjelmaan kuuluvista seulonnoista. Kyseinen 23 § sisältää asetuksenantovaltuuksia myös muihin terveydenhuoltolain pykäliin, joissa ei ole vastaavaa viittaussäännöstä.

Pykälän viimeisestä virkkeestä ehdotetaan poistettavaksi maininta valtakunnallisen seulontaohjelman huomioon ottamisesta, koska kohderyhmien määrittelyä koskeva velvoite koskee yhtäläisesti sekä valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisia seulontoja kuin pykälässä mainittuja muita seulontoja.

2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 9 §:n muuttamisesta

9 §. Käyttöoikeus asiakastietoon. Lisätään ehdotetussa 2 momentissa olevaan 24 §:n 1 momenttia koskevaan viittaukseen maininta siitä, mihin kyseisen säännöksen kohtaan viitataan. Täsmennetään 2 momentin säännöksiä siten, että käytetään ilmaisun ”rekisterissä” sijaan ilmaisua ”rekisterinpito” ja ilmaisun ”ammattihenkilö” sijaan ilmaisua ”terveydenhuollon ammattihenkilö”. Muutetaan myös ilmaisu ”olla oikeutettu käsittelemään” kielellisesti yhtenäisesti pykälän muiden säännösten kanssa muotoon ”saa käsitellä”, joka vastaa myös asiakastietolain 4 §:n 2 momentissa käytettyä ilmaisua.

Lisäksi 2 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi säännös, jonka mukaan myös HUS-yhtymän terveydenhuollon ammattihenkilöt saavat vastaavasti salassapitosäännösten estämättä käsitellä kyseisissä tehtävissään välttämättömiä Uudenmaan maakunnan alueen kunkin hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin rekisterinpidossa olevia potilastietoja. Ehdotetun muutoksen tarkoituksena on, että Uudenmaan kaikilla terveydenhuollon järjestämisvastuullisilla toimijoilla on keskenään yhtäläiset tietojenkäsittelymahdollisuudet vastaavien tehtävien järjestämiseksi.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muutettuna hallituksen esitykseen HE 159/2025 vp sisältyvät 1. ja 2. lakiehdotuksen. (Valiokunnan muutosehdotukset)

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp

Valiokunnan muutosehdotukset

1.

Laki

terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 14 § ja 24 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 14 § laissa 581/2022 ja 24 §:n 1 momentti osaksi laissa 581/2022, ja lisätään 13 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 581/2022, uusi 4 momentti, seuraavasti:

13 §

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset

Tarpeellisten terveystarkastusten järjestämiseksi on määritettävä järjestettävien terveystarkastusten kohderyhmät.

14 §

Seulonnat

Hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan ~~23 §:n nojalla annettujen säännösten mukaisen~~ valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Hyvinvointialue voi lisäksi järjestää seulontoja ja terveystarkastuksia tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi. Seulontojen järjestämiseksi on määritettävä kohderyhmät ~~ottaen huomioon valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat.~~

24 §

Sairaanhoito

Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät:

1) sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoidon seuranta, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus;

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp

- 2) sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen;
 - 3) ohjaus, jolla tuetaan potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa;
 - 4) erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevan potilaan terveysongelmien varhainen tunnistaminen, hoito ja hoidon seuranta sekä jatkohoitoon ohjaaminen.
-

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20 ____.

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 9 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) annetun lain 9 §:ään uusi 2 momentti, jolloin nykyinen 2 ja 3 momentti siirtyvät 3 ja 4 momentiksi, seuraavasti:

9 §

Käyttöoikeus asiakastietoon

Lisäksi terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettua terveystarkastuksen kohderyhmän määrittämistä, 14 §:ssä tarkoitettua seulonnan kohderyhmän määrittämistä sekä 24 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettua hoidon seurantaa ja 4 kohdassa tarkoitettua terveysongelmien varhaista tunnistamista ja hoidon seurantaa hoitavat **terveydenhuollon ammattihenkilöt saavat käsitellä** kyseisissä tehtävissään välttämättömiä terveydenhuollon järjestäjän omassa **rekisterinpidossa** olevia potilastietoja. Uudenmaan maakunnan alueen kunkin hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin tässä momentissa tarkoitettuja tehtäviä hoitavat **terveydenhuollon ammattihenkilöt saavat lisäksi salassapitosäännösten estämättä käsitellä kyseisissä tehtävissään välttämättömiä** HUS-yhtymän **rekisterinpidossa** olevia alueensa henkilöiden tässä momentissa tarkoitettuja potilastietoja. **HUS-yhtymän tässä momentissa tarkoitettuja tehtäviä hoitavat terveydenhuollon ammattihenkilöt saavat lisäksi salassapitosäännösten estämättä käsitellä kyseisissä tehtävissään välttämättömiä** Uudenmaan maakunnan alueen kunkin hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin **rekisterinpidossa** olevia tässä momentissa tarkoitettuja potilastietoja.

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20 ____ .

Helsingissä 9.4.2026

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Krista Kiuru sd
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Maaret Castrén kok
jäsen Aki Lindén sd
jäsen Hanna-Leena Mattila kesk (osittain)
jäsen Ville Merinen sd
jäsen Aino-Kaisa Pekonen vas
jäsen Minna Reijonen ps
jäsen Anne Rintamäki ps
jäsen Päivi Räsänen kd
jäsen Pia Sillanpää ps
jäsen Oskari Valtola kok
jäsen Henrik Wickström r
varajäsen Mari Kaunistola kok

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Päivi Salo

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp
Vastalause /sd, kesk, vas

Vastalause

Perustelut

Kannatamme hallituksen esitystä ja valiokunnan siihen tekemiä täydennyksiä, mutta jätämme mietintöön vastalauseemme, sillä katsomme, että ennakoivaan terveydenhuoltoon olennaisesti kuuluvat kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset tulisi lisätä lakiin.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on painotettu rokotusten keskeistä roolia sairauksien ehkäisyssä ja terveydenhuollon painopisteen siirtämisessä ennaltaehkäisyyn. Rokotukset suojaavat vakavilta tartuntataudeilta sekä niihin liittyviltä komplikaatioilta, kuten sydän- ja verisuonitapahtumilta ja perussairauksien pahenemiselta. Aikuisten ja riskiryhmiin kuuluvien rokotuskattavuuden parantaminen edellyttää, että hyvinvointialueet voisivat nykyistä kohdennetummin viestiä asukkailleen heidän oikeudestaan kansalliseen rokotusohjelmaan perustuviin maksuttomiin rokotuksiin iän tai riskitekijöiden perusteella. Tällä hetkellä oikeus maksuttomiin rokotuksiin ei aina ole asukkaille selvä, jolloin erilaiset herätteet ja kutsut voisivat merkittävästi lisätä rokotusten toteutumista. Tästä syystä ehdotamme terveydenhuoltolain 13 §:ään lisättäväksi uusi 5 momentti, jonka mukaan tarpeellisen terveysneuvonnan järjestämiseksi on määritettävä kohderyhmät ottaen huomioon tartuntalain 44 § säädetyt kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Tämä täsmennys terveysneuvonnan järjestämiseen mahdollistaa yhdessä ehdotettavan asiakastietolain muutoksen kanssa sen, että teknologiaa ja hyvinvointialueen rekisterissä olevia potilastietoja voidaan jatkossa hyödyntää kansallisen rokotusohjelman mukaisten rokotusten toteuttamisessa. Lisäksi ehdotamme lisättäväksi terveysneuvonnan asiakastietolain 9 §:n uuteen 2 momenttiin.

Valiokunta korjasi hallituksen esitykseen sisältyneitä puutteita HUS-yhtymän antaman asiantuntijalausannon mukaisesti. Kuitenkin kysymys ennakoivaa terveydenhuoltoa koskevan järjestämisvastuun kohdentumisesta Uudenmaan erillisratkaisun sisällä ei ilmene yksiselitteisesti esityksestä, koska vastuut muutettavaksi esitettävissä terveydenhuoltolain kohdissa jakautuvat Uudenmaan sisällä järjestäjien kesken. Onkin HUS-yhtymän sanoin tarpeen painottaa, että Uudenmaan erillisratkaisun osalta vastuu ennakoivan terveydenhuollon järjestämisestä jakautuu nykyisen sääntelyn mukaisesti. HUS järjestää ennakoivaa terveydenhuoltoa oman toimialansa puitteissa ja niille potilaille, joiden hoidosta se on järjestämisvastuussa. Tämä järjestämisvastuu voi perustua joko suoraan lainsäädäntöön tai HUS-järjestämissopimukseen.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että 1. ja 2. lakiehdotus hyväksytään muutettuina. (Vastalauseen muutosehdotukset)

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp
Vastalause /sd, kesk, vas

Vastalauseen muutosehdotukset

1.

Laki

terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 14 § ja 24 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat,
14 § laissa 581/2022 ja 24 §:n 1 momentti osaksi laissa 581/2022, ja
lisätään 13 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 581/2022, uusi 4 ja 5 momentti,
seuraavasti:

13 §

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset

(4 mom. kuten StVM)

Tarpeellisen terveysneuvonnan järjestämiseksi on määritettävä kohderyhmät ottaen huomioon
tartuntalain 44 § säädetyt kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. (Uusi 5 mom.)

14 ja 24 §

(Kuten StVM)

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20 ____ .

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp
Vastalause /sd, kesk, vas

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 9 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) annetun lain 9 §:ään uusi 2 momentti, jolloin nykyinen 2 ja 3 momentti siirtyvät 3 ja 4 momentiksi, seuraavasti:

9 §

Käyttöoikeus asiakastietoon

Lisäksi terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettua terveystarkastuksen ja terveysneuvonnan kohderyhmän määrittämistä, 14 §:ssä tarkoitettua seulonnan kohderyhmän määrittämistä sekä 24 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettua hoidon seurantaa ja 4 kohdassa tarkoitettua terveysongelmien varhaista tunnistamista ja hoidon seurantaa hoitavat terveydenhuollon ammattihenkilöt saavat käsitellä kyseisissä tehtävissään välttämättömiä terveydenhuollon järjestäjän omassa rekisterinpidossa olevia potilastietoja. Uudenmaan maakunnan alueen kunkin hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin tässä momentissa tarkoitettuja tehtäviä hoitavat terveydenhuollon ammattihenkilöt saavat lisäksi salassapitosäännösten estämättä käsitellä kyseisissä tehtävissään välttämättömiä HUS-yhtymän rekisterinpidossa olevia alueensa henkilöiden tässä momentissa tarkoitettuja potilastietoja. HUS-yhtymän tässä momentissa tarkoitettuja tehtäviä hoitavat terveydenhuollon ammattihenkilöt saavat lisäksi salassapitosäännösten estämättä käsitellä kyseisissä tehtävissään välttämättömiä Uudenmaan maakunnan alueen kunkin hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin rekisterinpidossa olevia tässä momentissa tarkoitettuja potilastietoja.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20 ____.

Valiokunnan mietintö StVM 3/2026 vp
Vastalause /sd, kesk, vas

Helsingissä 9.4.2026

Aki Lindén sd
Krista Kiuru sd
Ville Merinen sd
Hilkka Kemppe kesk
Hanna-Leena Mattila kesk
Aino-Kaisa Pekonen vas