



HUS-yhtymän asiakas- ja potilastietojärjestelmän ajantasaisuus alaikäisten tietojen näkymisessä huoltajille

ASIAN VIREILLETULO

Kiinnitin päätöksessäni 12.10.2023 ([OKV/2264/10/2022](#)) HUS Tietohallinnon huomiota siihen, että Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmä on saatettava viipymättä ajan tasalle myös alaikäisten niin kutsuttujen vanhojen tietojen huoltajille näkymisen osalta.

Pyysin HUS Tietohallintoa ilmoittamaan minulle tätä koskevista toimenpiteistään viimeistään 29.3.2024.

ILMOITUS

HUS-yhtymä on antanut pyytämäni ilmoituksen 7.3.2024 (HUS/691/2023).

HUS-yhtymä kertoo, ettei se ole ryhtynyt Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmän muuttamista koskeviin toimenpiteisiin sen saattamiseksi ajan tasalle siten, että myös alaikäisten niin kutsutut vanhat tiedot näkyisivät huoltajille.

HUS-yhtymä perustelee tätä sillä, että Apotti-järjestelmässä alaikäisen päätöskykyisyyden arvio ja tietojen luovutus huoltajalle -toiminnallisuus otettiin käyttöön 21.5.2022. Se on tässä asiassa toimiessaan toteuttanut Kelan ylläpitämän Kanta-palvelun antamaa Alaikäinen ja Kanta-palvelut -toimintamallin periaatteita, eli toiminut kansallisesti annetun viranomaisohjauksen mukaisesti.

Palvelutapahtumissa ennen 21.5.2022 ei ole järjestelmällisesti tietoa alaikäisen potilaan päätöskykyisyydestä tai hänen mahdollisesta suostumuksesta tai kiellosta tietojen luovuttamiseksi huoltajalle. Mikäli asiassa haluttaisiin toimia toisella tavalla, myös ohjeistusta tulisi HUS-yhtymän näkemyksen mukaan muuttaa kansallisesti.

Erityisenä haasteena HUS-yhtymä näkee sen, että voimassa olevan lainsäädännön, erityisesti potilaslain 7 §:n, perusteella alaikäisten tietojen luovuttaminen huoltajalle jälkikäteen edellyttäisi tapahtumakohtaista jälkikäteistä arviota alaikäisen päätöksentekokyvystä omassa asiassa. Kyseinen arviointi tapahtuu terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta kunkin yksittäisen palvelutapahtuman yhteydessä, ja kyseisen arvioinnin toteuttaminen jälkikäteen edes saman ammattihenkilön toimesta mahdollisesti pitkänkin ajan kuluttua on käytännössä täysin mahdotonta. Kyseessä oleva sääntely on olemassa erityisesti alaikäisen potilaan itsemääräämisoikeuden varmistamiseksi, sekä hänen suojelemisekseen tilanteissa, joissa hänen hoitoonsa liittyvän tiedon antaminen hänen huoltajalleen voisi vaarantaa hänen terveyttään tai turvallisuuttaan. Mikäli siten tehtäisiin ratkaisu, jossa alaikäisen potilastiedot annettaisiin hänen huoltajalleen jälkikäteen ilman edellä mainittua palvelutapahtumakohtaista arviointia, vaarantaisi tämä hyvin vakavalla tavalla alaikäisen potilaslain 7 §:n mukaisen itsemääräämisoikeuden, sekä mahdollisesti hänen terveytensä ja turvallisuutensa.

HUS-yhtymä on ollut asiasta yhteydessä myös Kelan Kanta-palveluihin. Kela on käsitellyt asiaa myös yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Vastauksen mukaan alaikäisellä potilaalla on ollut jo 1.3.1993 alkaen (laki potilaan asemasta ja oikeuksista) oikeus kieltää potilastietojensa luovuttaminen huoltajalleen huomioiden hänen ikänsä ja kehitystasonsa. Lisäksi ammattihenkilöllä on ollut jo aiemmin velvollisuus kirjata arvio lapsipotilaan päätöskykyisyydestä ja mahdollisesta huoltajakiellon käytöstä, vaikka tieto ei ole ollut aiemmin rakenteisessa muodossa. Tästä huolimatta ennen alaikäisen puolesta asiointia koskevaa toiminnallisuutta ja sen käyttöönottoa ei ole ollut mahdollista erotella rakenteisesti niitä asiakirjoja asiakirjakohtaisesti, joilla on lapsen huoltajaltaan kieltämää tietoa. Koska rakenteisesti ei voida varmistua, onko asiakirjalla huoltajalta kiellettyä tietoa, on valtakunnallinen toimintamalli ollut, ettei näitä asiakirjoja näytetä huoltajalle automaattisesti Omakannassa. Tältä osin on otettava huomioon, ettei Omakanta-palvelun käyttöä ole sellaisenaan tarkoitettu määrämuotoiseksi keinoksi esimerkiksi rekisteröidyn tarkastusoikeuden käyttöön.

Valtakunnallista toimintamallia laadittaessa on lähdetty siitä, ettei vanhoja tietoja muuteta takautuvasti rakenteiseen muotoon, vaan huoltaja voi pyytää lasta koskevia tietoja terveydenhuollosta. Lisäksi on syytä ottaa huomioon asiakastietolain 74 §:ssä säädetty, jonka mukaisesti tietoja saadaan näyttää. Jos tiedot näytettäisiin takautuvasti ja automaattisesti huoltajalle, olisi mahdollista, että huoltaja saisi kielto-oikeuden alaisia tietoja itselleen, kun tiedot näytettäisiin

huoltajalle automaattisesti ja asiakirjalle on esimerkiksi tekstinä kirjattu tieto kielto-oikeuden käytöstä.

Jotta välttyttäisiin edellä mainitulta tilanteelta, alaikäisen päätöksentekokykyä ja kielto-oikeutta koskevan tiedon tuottaminen asiakirjoille rakenteisessa muodossa edellyttäisi käytännössä asiakirjojen manuaalista läpikäyntiä ja mahdollisesti uudelleen tallennusta. Tiedon muuttaminen rakenteiseen muotoon jälkikäteisesti voi olla hyvin haastavaa. Yleisesti ottaen pitäisi arvioida, onko tiedon jälkikäteinen käsittely ja korjaaminen mahdollista asiakastietolain 9 §:ssä säädetty huomioon ottaen.

Asian arvioinnin kannalta on otettava huomioon, ettei tiedon muuttamiseen jälkikäteisesti ole olemassa teknistä ratkaisua. Tällä hetkellä tiedon jälkikäteinen muuttaminen rakenteiseen muotoon edellyttäisi käytännössä kaikkien asiakirjojen uudelleen tallentamista, mikä olisi erittäin ongelmallista asiakirjojen eheyden ja muuttumattomuuden kannalta. Edellä mainituilla perusteilla HUS-yhtymä ei tässä vaiheessa lähde toteuttamaan vaatimusta alaikäisen potilastietojen näkymisestä hänen huoltajalleen takautuvasti.

HUS-yhtymä on lisäksi toivonut, että mikäli asiassa on edelleen oikeuskanslerinviraston näkemyksen mukaan oikeudellinen ongelma, käynnistetään keskustelu kansaneläkelaitoksen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön kesken asiaa koskevan kansallisen ohjauksen muuttamiseksi.

RATKAISU

Omakantaa koskevat aiemmat ratkaisuni

Päätökseni 18.12.2018 ([OKV/2057/1/2017](#)) perustana oli kantelu, joka koski sitä, ettei huoltajalla ollut mahdollista nähdä Kanta-palvelukokonaisuuteen liittyvästä kansalaisen käyttöliittymästä Omakannasta alaikäisen, mutta 10 vuotta täyttäneen lapsen terveystietoja eikä huoltaja myöskään pystynyt muuttamaan lapselle varattua lääkäriaikaa. Asiaa tuolloin selvitetessä ilmeni, että kyseisen ikärajan oli Omakantaan asettanut sosiaali- ja terveysministeriö, jonka johdoryhmän kokouksen pöytäkirjan 4.9.2015 mukaan kyseistä linjausta käytetään väliaikaisratkaisuna Omakanta-palvelun, KAPA-yhteistyön ja alueellisten ratkaisujen määrittely- ja toteutus-työssä.

Pöytäkirjan mukaan väliaikainen ratkaisu oli tarpeen, koska potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jäljempänä potilaslaki) 9 §:n 2 momentin mukaan alaikäisellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoonsa liittyvien tietojen luovuttaminen huoltajalleen, jos hän terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän arvion mukaan on ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden

kypsä päättämään hoidostaan. Tällaista kieltä ei kuitenkaan voitu rakenteisesti tallettaa Omakanta-järjestelmään. Koska ominaisuuden rakentaminen kestäisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Kansaneläkelaitoksen määrittelemän vuosikellon mukaisesti noin 2–3 vuotta, oli siirtymäkauden ajaksi määriteltävä ikäraja, jota nuorempien potilasasiakirjat ja sähköiset lääkemääräykset näytetään huoltajalle. Lähtökohtana ikärajan määrittelylle oli, että tätä nuoremmat potilaat eivät pääsääntöisesti ole kypsiä päättämään hoidostaan eivätkä siten myöskään oikeutettuja kieltämään potilastietojensa antamista huoltajille. Väliaikaisratkaisun sisältönä siis oli, että yli 10-vuotiaiden alaikäisten tiedot eivät näy huoltajille Omakannassa, mutta alle 10-vuotiaiden tiedot näkyvät.

Katsoin päätöksessäni, että Omakannan puolesta-asioinnin sähköisissä palveluissa asetettu 10 vuoden ikäraja oli ristiriidassa potilaslain 7 §:n 2 momentin ja 9 §:n 2 momentin kanssa. Totesin selvitysten myös osoittavan, että sosiaali- ja terveysministeriö oli tehnyt päätöksensä tietoisena sen ristiriidasta kyseisten lainkohtien kanssa sekä vailla perustuslain 80 §:n edellyttämää oikeusperustaa. Pyysin ministeriötä ilmoittamaan niistä toimenpiteistään, joihin se oli päätöksessäni esittämän perusteella ryhtynyt.

Päätöksen jälkeen päätin 25.11.2019 ottaa omana aloitteenani tutkittavaksi Omakanta-järjestelmän käytettävyyden ja sen sisällön lainmukaisuuden sekä oikeuskanslerinvirastoon saapuneiden kanteluiden että sosiaali- ja terveysministeriöltä saatujen selvitysten pohjalta. Ministeriöltä saaduista selvityksistä kävi ilmi, että se oli asettamassa Omakantaan pysyvää 12 vuoden ikärajaa alaikäisen tietojen näkymisessä huoltajalle. Tämä siitakin huolimatta, että olin aiemmassa ratkaisussani (OKV/2057/1/2017) todennut Omakannan aiemman, väliaikaiseksi tarkoitetun 10 vuoden ikärajan olevan ristiriidassa potilaslain kanssa. Oikeuskanslerinvirastoon saapuneissa kanteluissa huoltajat kertoivat vaikeuksistaan hoitaa alaikäisten lastensa asioita Omakannassa.

Päätökselläni 11.5.2020 ([OKV/31/50/2019](#)) annoin sosiaali- ja terveysministeriölle huomautuksen perustuslaissa säädetyn laillisuusperiaatteen vastaisesta menettelystä. Ministeriö ylitti toimi- ja harkintavaltansa asettamalla Omakanta-järjestelmään 10 ja 12 vuoden ikärajat ilman perustuslain edellyttämää oikeusperustaa. Ministeriön oli täytynyt ymmärtää, ettei sillä ole ollut toimivaltaa asettaa Omakanta-järjestelmään ikärajoja, jotka ovat lain kanssa ristiriidassa.

Potilaslain mukaan alaikäinen voi kieltää terveystietojensa luovuttamisen huoltajalleen, jos terveydenhuollon edustaja on arvioinut alaikäisen riittävän kypsäksi tekemään tämän päätöksen. Potilaslaissa ei ole kuitenkaan säädetty kypsyyden arvioimisvelvollisuudelle mitään ikärajaa. Sosiaali- ja terveysministeriön toimittaman selvityksen mukaan arvioinnin velvoittavuus oltiin rajaamassa 12 ikävuoteen, koska tätä nuoremmilla oli harvoin aihetta salata tietojaan huoltajilta.

Kyseinen rajausta perustui ministeriön johtoryhmän joulukuun alussa 2018 tekemään päätökseen.

Painotin päätöksessäni, että mikäli alaikäisen kypsyttä ja sen arvioimista koskevien ikärajojen asettaminen Omakannassa katsotaan tarkoituksenmukaiseksi, ikärajat on toteutettava lainsäädännön keinoin ja niiden asettamisesta päättää eduskunta, ei sosiaali- ja terveysministeriön ministeriön johtoryhmä. Perustuslain mukaan yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista on säädettävä lailla. Ministeriöllä on oikeus säätää asetuksella siitä, miten huoltajien mahdollisuus asioida lastensa puolesta teknisesti toteutetaan Omakannassa.

Päätökseni 12.10.2023 (OKV/2264/10/2022) perustana oli kantelu, joka koski sitä, että Kanta-palvelun käyttäjistä oli pois suljettu HUS:n alueella asuvat 12–17-vuotiaiden huoltajat ja 12–15-vuotiaat. Huoltajille ikäryhmään kuuluvien lasten tiedot eivät näy, eikä 12–15-vuotiailla ole pankista tai mobiilipalveluja tuottavista yrityksistä mahdollista saada palveluun sisäänkirjautumista saatavaa tunnistetta itselleen.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan Kanta-palvelun toimintamalli on uusissa tietojärjestelmäversioissa päivitetty siten, ettei alaikäisen päätöskyvyn arviointiin eikä oikeuteen kieltää tietojensa antaminen huoltajalle ole ikärajoja. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan päätöskyvyn arvioinnin ja huoltajille luovutuskiellon kirjaamisen edellyttämät muutokset on pääosin toteutettu potilastietojärjestelmiin.

HUS Tietohallinnon asiassa antaman selvityksen mukaan vanhat tiedot eivät näy jatkossakaan huoltajille. Vanhoilla tiedoilla HUS Tietohallinto tarkoittaa tietoja, jotka on tallennettu potilastietojärjestelmästä Kanta-palveluihin sen jälkeen, kun alaikäinen on täyttänyt 10 vuotta, mutta jotka on tallennettu ennen potilastietojärjestelmään toteutettua päätöskyvyn arviointi -merkintää. Omakannassa huoltajalle näkyvät vanhoista tiedoista ainoastaan ne tiedot, jotka on kirjattu alaikäisestä ennen 10 vuoden ikää (1.8.2016 alkaen). Esimerkiksi nyt 13-vuotiaan lapsen tiedot näkyvät hänen 10-vuotissyntymäpäiväänsä asti sekä jälleen siitä alkaen, kun päätöskyvyn arviointi on kullakin vastaanottokerralla tehty ja alaikäinen on sallinut tietojen näyttämisen huoltajilleen.

Kiinnitin päätöksessäni HUS Tietohallinnon huomiota siihen, että Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmä on saatettava viipymättä ajan tasalla myös alaikäisten niin kutsuttujen vanhojen tietojen huoltajille näkymisen osalta ja pyysin HUS Tietohallintoa ilmoittamaan minulle tätä koskevista toimenpiteistään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettu laki (703/2023, asiakastietolaki) tuli voimaan 1.1.2024, ja lain 34 §:n myötä alaikäisen oletusarvoista kypsyyttä koskeva ikäraja toteutettiin lainsäädännön keinoin, kuten ratkaisussani (OKV/31/50/2019) edellytin.

Arviointi

HUS-yhtymä on ilmoittanut, ettei se ole ryhtynyt aiemmassa päätöksessään pyytämiini toimenpiteisiin. HUS-yhtymä on ilmoittanut toimineensa asiassa kansallisen viranomaisohjeistuksen mukaisesti, ja että kansallista ohjeistusta tulisi muuttaa, jos asiassa haluttaisiin toimia toisella tavalla.

Olen päätöksessäni 18.12.2018 (OKV/2057/1/2017) todennut tuon ohjeistuksen olleen ristiriidassa potilaslain 7 §:n 2 momentin ja 9 §:n 2 momentin kanssa, ja edellyttänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä toimenpiteitä. Tämän jälkeen olen päätökselläni 11.5.2020 (OKV/31/50/2019) antanut sosiaali- ja terveysministeriölle huomautuksen perustuslaissa säädetyn laillisuusperiaatteen vastaisesta menettelystä. Ministeriö ylitti toimi- ja harkintavaltansa asettamalla Oma-kanta-järjestelmään 10 ja 12 vuoden ikärajat ilman perustuslain edellyttämää oikeusperustaa. Tämä kansallinen viranomaisohjeistus, johon HUS-yhtymän asettamat ikärajat ovat perustuneet, on siten todettu sen antamisen jälkeen lainvastaiseksi. Laki on ylemmän asteisena oikeusnormina ensi sijaisesti noudatettava esimerkiksi ministeriön antamaan viranomaisohjeistukseen nähden, joten asiassa annetulle, sittemmin lainvastaiseksi todetulle viranomaisohjeistukselle ei ole asian arvioinnissa annettava painoarvoa.

HUS-yhtymä on perustellut toimenpiteisiin ryhtymättä jättämistä myös sillä, että alaikäisten tietojen luovuttaminen huoltajalle jälkikäteen edellyttäisi tapahtumakohtaista jälkikäteistä arviota alaikäisen päätöksentekokyvystä omassa asiassaan.

Tämän vuoden alusta voimaan tulleen asiakastietolain 34 §:n 2 momentin mukaan alle 12-vuotiaan lapsen ollessa asiakkaana tietojärjestelmä voi tuottaa oletusarvoisesti asiakirjoille tiedon, ettei lapsi ole ollut kykenevä päättämään hoidostaan. Terveystieteiden ammattihenkilön on tarvittaessa muutettava tieto, jos lapsi on kykenevä päättämään hoidostaan.

Lakia koskevassa hallituksen esityksessä ([HE 246/2022 vp](#), s. 90–91) pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa on todettu, että koska alaikäisen potilastietoja voidaan näyttää esimerkiksi huoltajalle sähköisten asiointipalveluiden välityksellä, on tärkeää, että asiakirjoilla on riittävän täsmälliset ja ajantasaiset tiedot alaikäisen päätöskyvystä sekä siitä, salliiko vai kieltäkö hän tietojensa antamisen. Päätöskykyä on arvioitava aina suhteessa kuhunkin terveydenhuollossa käsiteltävään asiaan, joten tieto päätöskyvystä olisi kirjattava palvelutapahtumakohtaisesti.

Lain siirtymäsäännöksissä (102 §) ei ole asetettu siirtymäaikaa sille, milloin tietojärjestelmän on oltava lain 34 §:n vaatimusten osalta ajantasainen. Siirtymäsäännösten perustelujen mukaan (HE 246/2022 vp, s. 149) siirtymäajoilla asetetaan määräaika, mihin mennessä kaikkien palveluntajien on toteutettava muutokset tietojärjestelmiinsä ja toimintaansa, tai mihin mennessä muutokset on toteutettava valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin. Kun lain 34 §:n osalta lakiin ei ole otettu siirtymäaikaa koskevaa säännöstä, tarkoittaa tämä, että muutokset tietojärjestelmiin on tämän pykälän osalta oltava toteutettuna lain voimaantullessa.

Päätöksessäni 12.10.2023 (OKV/2264/10/2022) tai voimassa olevassa lainsäädännössä ei edellytetä, että HUS-yhtymän olisi tehtävä jälkikäteen tapahtumakohtainen arvio alaikäisen päätöksentekokyvystä omassa asiassaan. HUS-yhtymän on sen sijaan muutettava asiakas- ja potilastietojärjestelmänsä tältä osin voimassa olevan asiakastietolain mukaiseksi siten, että oletusikäraja tietojen näkymiselle on 12 vuoteen asti, ellei alaikäinen ole käyttänyt kielto-oikeuttaan.

HUS-yhtymä on selvityksessään vedonnut myös siihen, ettei tietojen näkyvyyden päivittämiselle ole olemassa teknistä ratkaisua. Jos tiedot näytettäisiin takautuvasti ja automaattisesti huoltajalle, olisi mahdollista, että huoltaja saisi kielto-oikeuden alaisia tietoja itselleen. HUS-yhtymän mukaan, jotta välttyttäisiin edellä mainitulta tilanteelta, alaikäisen päätöksentekokykyä ja kielto-oikeutta koskevan tiedon tuottaminen asiakirjoille rakenteisessa muodossa edellyttäisi käytännössä asiakirjojen manuaalista läpikäyntiä ja mahdollisesti uudelleen tallennusta. Tiedon muuttaminen rakenteiseen muotoon jälkikäteisesti voi olla hyvin haastavaa. HUS-yhtymä on myös huomauttanut, että asiassa pitäisi ensin arvioida, onko tiedon jälkikäteinen käsittely ja korjaaminen mahdollista asiakastietolain 9 §:ssä säädetty huomioon ottaen.

Se, että lainmukaisen tilan toteuttamiseksi ei ole olemassa helppoa teknistä ratkaisua, ei ole riittävä peruste sille, että HUS-yhtymän tietojärjestelmässä on lakiin perustumaton 10 vuoden ikäraja vanhojen tietojen huoltajille näkymisen osalta. Päätöksessäni en ole edellyttänyt, että vanhat tiedot näytetään automaattisesti 10–12-vuotiaiden lasten osalta. Jos kyseisessä ryhmässä on tietoja, joiden osalta lapsi on ollut kykenevä päättämään hoidostaan ja on käyttänyt kielto-oikeuttaan tietojen näkymisestä huoltajilleen, on tätä tahdonilmaisua kunnioitettava.

Päätöksessäni en ole myöskään edellyttänyt tietojen jälkikäteistä korjaamista, vaan ainoastaan tietojärjestelmän asetusten määrittämistä siten, että tietojen oletusarvoisessa näkymisessä huoltajille noudatetaan asiakastietolaissa määriteltyä 12 vuoden ikärajaa. Kuten asiakastietolain 34 §:n 2 momentissa edellytetään, terveydenhuollon ammattihenkilön on tarvittaessa muutettava tieto, jos lapsi on kykenevä päättämään hoidostaan. Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmän tietojen näkyvyyden saattaminen lain 34 §:n 2 momentin mukaiseksi ei ole vastoin lain 9 §:ssä säädettyjä velvollisuuksia asiakastietojen käyttämisestä.

Tietojen näyttäminen Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmässä voimassa olevan lain mukaisena edellyttää siten, että oletusikärajaksi asetetaan mainitun lainkohdan mukainen 12 vuotta, mutta niiden vanhojen tietojen osalta, jotka eivät vielä ole näkyneet järjestelmässä, käydään läpi, onko alle 12-vuotiaiden lasten osalta asiakirjoissa merkintää kiellosta, ja jos tällainen merkintä on, muutetaan näiden asiakirjojen näkyvyys huoltajille. Se, että ratkaisun toteuttaminen teknisesti mahdollisesti edellyttää HUS-yhtymän selvityksessään esittämällä tavalla tietojen manuaalista läpikäymistä ja muuttamista siltä osin, kuin alaikäinen on kieltänyt tiedon näkymisen huoltajalleen, ei ole riittävä peruste sille, että tietojen näkyminen tietojärjestelmässä jätettäisiin voimassa olevassa laissa olevan ohjeistuksen vastaiseksi.

Johtopäätökset ja toimenpiteet

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

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

Kuten olen jo edellä mainituissa päätöksissäni todennut, järjestelmään ei voi asettaa lain kanssa ristiriidassa olevia ikärajoja. Asetetuilla ikärajoilla on ollut ja on yksilöiden oikeuksien ja velvollisuuksien perusteisiin sellaiset vaikutukset kuin perustuslain 80 §:ssä tarkoitetaan. HUS-yhtymän Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmässä on estetty yli 10-vuotiaiden lasten huoltajien pääsy lastensa vanhoihin terveystietoihin.

Pyydän HUS-yhtymää ilmoittamaan minulle toimenpiteistään Apotti asiakas- ja potilastietokannan saattamisesta ajan tasalle viimeistään 15.1.2025.

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Apulaisoikeuskansleri

Mikko Puumalainen

Esittelijäneuvos

Elina Nyholm